
RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA

**SYTUACJA
DEMOGRAFICZNA
POLSKI**

RAPORT 2013–2014

Warszawa 2014

Autorzy:

Dr hab. prof. SGH **Zbigniew Strzelecki** (*Wstęp, Wprowadzenie, Rekomendacje, redakcja naukowa*)

Szkoła Główna Handlowa
Rządowa Rada Ludnościowa

Dr **Andrzej Gałązka** (*Rozdział VI*)

Szkoła Główna Handlowa

Prof. dr hab. n. med. **Artur Jakimiuk** (*Rozdział VII. 2*)

Dr n. med. **Tadeusz Issat**

Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, CSK MSW
Zakład Zdrowia Prokreacyjnego, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie

Dyr. **Dagmara Korbańska**

Departament Matki i Dziecka, Ministerstwo Zdrowia (*Rozdział VII. 1*)

Dr **Irena Kowalska** (*Rozdział II*)

Szkoła Główna Handlowa

Dr hab. prof. UE **Jolanta Kurkiewicz** (*Rozdział III*)

Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

Dr hab. prof. UE **Ireneusz Kuropka** (*Rozdział IV*)

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Dr **Marta Anacka** (*Rozdział V*)

Ośrodek Badań nad Migracjami UW

Dr **Alina Potrykowska** (*Wprowadzenie*)

Rządowa Rada Ludnościowa

Prof. dr hab. **Izydor Sobczak** (*Rozdział I*)

Gdańska Szkoła Wyższa

Prof. dr hab. n. med. **Janusz Szymborski** (*Rekomendacje*)

Rządowa Rada Ludnościowa

Dr **Alina Potrykowska** – redakcja

Rządowa Rada Ludnościowa

Mgr **Władysława Czech-Matuszewska** – redakcja językowa

ISBN 978-83-7027-591-4



Druk i oprawa: Zakład Wydawnictw Statystycznych
al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa

SPIS TREŚCI

	WSTĘP	5
	WPROWADZENIE I REKOMENDACJE	6
Rozdział I.	BILANS LUDNOŚCI	30
	1.1. Niejednakowa dynamika liczby ludności	30
	1.2. Elementy składowe bilansu ludności	33
	1.3. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według płci	37
	1.3.1. Dynamika liczby mężczyzn i kobiet	37
	1.3.2. Zróżnicowanie współczynników feminizacji według wieku	38
	1.4. Stan i struktura ludności według wieku	40
	1.4.1. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według biologicznych grup wieku	40
	1.4.2. Zmiany liczby i struktury ludności według ekonomicznych grup wieku	45
	1.4.3. Dzieci i młodzież według edukacyjnych grup wieku	52
Rozdział II.	MAŁŻEŃSTWA I ROZWODY	56
	2.1. Małżeństwa	56
	2.1.1. Zmiany liczby małżeństw w latach 2001–2013	56
	2.1.2. Współczynniki zawierania pierwszych małżeństw	70
	2.1.3. Zmiany w strukturze nowożeńców według wieku w momencie zawierania małżeństwa	71
	2.1.4. Małżeństwa binacionalne	78
	2.1.5. Małżeństwo i rodzina w systemie norm i wartości	79
	2.1.6. Obraz małżeństwa i rodziny w badaniach empirycznych	79
	2.2. Rozwody	81
	2.2.1. Liczba i struktura rozwodów	81
	2.2.2. Wiek rozwodzących się małżonków	83
	2.2.3. Czas trwania rozwodzących się małżeństw	83
	2.2.4. Małoletnie dzieci w rozwodzących się małżeństwach	84
	2.2.5. Przyczyny rozwodów w statystyce orzeczeń GUS i w badaniach empirycznych	88
	2.2.6. Przyczyny rozwodów	93
	2.3. Skala przemocy w rodzinie i trendy jej zmian w latach 2000–2012	95
	2.3.1. Ofiary przemocy w rodzinie	96
	2.3.2. Sprawcy przemocy w rodzinie	97
	Rozwody – Podsumowanie	100
Rozdział III.	URODZENIA I PŁODNOŚĆ	103
	3.1. Urodzenia żywe i ich natężenie	103
	3.2. Struktura urodzeń żywych według ich kolejności	107
	3.3. Urodzenia żywe według poziomu wykształcenia matki	112
	3.4. Urodzenia pozamałżeńskie	115
	3.5. Przemiany płodności kobiet w latach 1980–2013	117
	3.5.1. Poziom płodności ogólnej	118
	3.5.2. Zmiany wzorca płodności	119
	3.5.3. Dynamika współczynników dzietności teoretycznej	125
	3.5.4. Przemiany struktury według wieku populacji kobiet w okresie rozrodczym	128
	3.5.5. Wpływ zmian wzorca płodności i struktury populacji kobiet w okresie rozrodczym na poziom płodności ogólnej	132
	3.6. Zachowania prokreacyjne z uwzględnieniem kolejności urodzeń w latach 2000–2013	135
	3.6.1. Wzorzec płodności według wieku matek i kolejności urodzeń w 2013 r.	135
	3.6.2. Współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń	146
	Podsumowanie	153
Rozdział IV.	UMIERALNOŚĆ I TRWANIE ŻYCIA	158
	4.1. Umieralność ogółem	158
	4.2. Umieralność według miejsca zamieszkania	164
	4.3. Umieralność według płci i wieku	165

4.4.	Długość życia	170
4.5.	Umieralność niemowląt	174
4.6.	Porównania międzynarodowe	178
Rozdział V.	MIGRACJE ZAGRANICZNE	188
	Wprowadzenie	188
5.1.	Emigracja z Polski	190
5.2.	Imigracja do Polski	196
5.3.	Specyficzne formy mobilności	200
	Podsumowanie	208
Rozdział VI.	PRZESTRZENNE ZRÓŻNICOWANIA PROCESÓW DEMOGRAFICZNYCH W POLSCE W LATACH 2002–2012	211
6.1.	Sieć osadnicza i liczba ludności	211
6.2.	Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności	213
6.3.	Małżeństwa	217
6.4.	Urodzenia	219
6.5.	Umieralność niemowląt	221
6.6.	Umieralność ludności	225
6.7.	Przyrost i ubytek naturalny ludności	228
6.8.	Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku oraz płci	231
6.8.1	Poziom feminizacji	233
6.8.2.	Poziom dzietności	234
6.9.	Migracje	234
6.9.1.	Migracje wewnętrzne	234
6.9.2.	Migracje zagraniczne	238
6.9.3.	Saldo migracji ogółem	242
6.10.	Migracje wewnątrzwojewódzkie i międzywojewódzkie	244
6.10.1.	Migracje wewnątrzwojewódzkie ludności na pobyt stały według kierunków: miasta-wieś	244
6.10.2.	Migracje międzywojewódzkie – struktura kierunków odpływu i napływu ludno- ści z i do poszczególnych województw	245
	Podsumowanie	247
Rozdział VII.1.	ZDROWOTNE UWARUNKOWANIA PROCESÓW PROKREACYJNYCH W POLSCE	252
Rozdział VII.2.	NIEPŁODNOŚĆ W POLSCE I EUROPIE	258
	Wstęp	258
7.2.1.	Bezdzielnosc intencjonalna i nieintencjonalna – istota i skala zjawisk	258
7.2.2.	Uwarunkowania bezdzietności – przyczyny medyczne i pozamedyczne	260
7.2.3.	Postrzeganie problemu bezdzietności intencjonalnej i nieintencjonalnej	261
7.2.4.	Urodzenia i dzietność kobiet	263
7.2.5.	Diagnostyka i leczenie niepłodności w Polsce i Europie	263
7.2.6.	Populacja docelowa leczenia metodami wspomaganego rozrodu	264
7.2.7.	ART a jakość życia rodziców	266
7.2.8.	In vitro w Polsce	267
	Wnioski	269
	SŁOWNIK POJĘĆ UŻYWANYCH W RAPORCIE	272
	SPIS TABLIC	277
	SPIS WYKRESÓW	281
	SPIS RYCIN	285

WSTĘP

Rządowa Rada Ludnościowa przedkłada kolejny, XXXIX raport: *Sytuacja demograficzna Polski w latach 2013–2014* na podstawie §3 pkt 1, który brzmi „1) dokonywanie oceny sytuacji demograficznej kraju oraz opracowywanie dla Rady Ministrów okresowych (corocznych) raportów o sytuacji demograficznej kraju”, Zarządzenia Nr 85 Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 maja 2006 r. w sprawie Rady do Spraw Koordynacji działań międzyresortowych w zakresie polityki ludnościowej¹.

Kolejne rozdziały raportu zawierają analizy i oceny dotyczące: bilansu ludności i zmian w strukturze demograficznej mieszkańców Polski, ruchu naturalnego ludności (zawierania małżeństw, rozwodów, urodzeń i płodności oraz umieralności), migracji zagranicznych i przestrzennego zróżnicowania procesów demograficznych. Rozdział VII poświęcony jest zdrowotnym uwarunkowaniom procesów prokreacyjnych w Polsce oraz niepłodności w Polsce i w Europie

We wprowadzeniu do *Raportu* przedstawiono główne tendencje w procesach demograficznych, ze szczególnym uwzględnieniem zjawisk, które miały miejsce w 2013 r. oraz wstępnie oszacowanych za 2014 rok. Zawarto w nim także syntetyczne ustalenia z poszczególnych części merytorycznych raportu oraz rekomendacje.

Autorami są wybitni eksperci z zakresu problematyki ludnościowej, polityki społecznej i geografii. *Raport* został opracowany pod redakcją Przewodniczącego Rządowej Rady Ludnościowej, dr hab. prof. nadzw. SGH Zbigniewa Strzeleckiego. Treść *Raportu* jest dostępna także w formie elektronicznej pod adresem: www.stat.gov.pl.

Czytelników prosimy o przekazywanie do Sekretariatu Rządowej Rady Ludnościowej uwag, które pozwolą na doskonalenie kolejnych jego edycji.

*Dr hab. Zbigniew Strzelecki prof. nadzw. SGH
Przewodniczący
Rządowej Rady Ludnościowej*

¹ Zmiany tego Zarządzenia zostały dokonane Zarządzeniem Nr 165 Prezesa Rady Ministrów z dnia 7 listopada 2006 r., Zarządzeniem Nr 29 Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 marca 2007 r. oraz Zarządzeniem nr 40 Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 maja 2012.

WPROWADZENIE I REKOMENDACJE

WPROWADZENIE

Tendencje ogólne

Istotną charakterystyką obecnej sytuacji demograficznej jest wystąpienie dodatniego przyrostu naturalnego ludności w 2014 r., na co wpłynął spadek liczby zgonów oraz niewielki wzrost liczby urodzeń w porównaniu z 2013 r., kiedy zanotowano największy ubytek naturalny ludności w powojennym rozwoju Polski, który wyniósł 17,7 tys. osób. Wynikało to z jednej z najniższych w tym okresie liczby urodzeń żywych (369,6 tys.) i jednej z najwyższych liczb zgonów (387,3 tys.). W wyniku ubytku naturalnego ludności oraz rosnącego od pięciu lat ujemnego salda migracji zagranicznych liczba mieszkańców Polski zmniejszyła się w 2013 r. o 37 tys. (drugi rok z rzędu po notowanym w latach 2008–2011 wzroście) i wyniosła 38 496 tys. (należy przy tym pamiętać o korekcie liczby ludności w wyniku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011, która wyniosła ok. 300 tys. osób). Według wstępnych danych¹ w 2014 r. liczba ludności Polski zmniejszyła się o kolejne 12 tys. – do wielkości 38 484 tys. osób. Stopa ubytku rzeczywistego w 2014 r. wynosiła –0,03%, co oznacza, że na każde 10 tys. ludności ubyły 3 osoby (w 2013 r. było to 0,1%, tj. odpowiednio ubyło 10 osób). Spadek liczby ludności obserwowany jest trzeci z kolei rok. Jest on wynikiem niekorzystnych tendencji – notowanych w skali rocznej – zarówno w zakresie przyrostu naturalnego, jak i migracji zagranicznych na pobyt stały. W latach 2012–2013 był obserwowany ubytek naturalny, przede wszystkim w wyniku malejącej liczby urodzeń przy jednoczesnym systematycznym wzroście liczby zgonów. Dodatkowo lata te charakteryzowały się wzrostem liczby emigrantów oraz spadkiem imigracji do Polski (imigranci to w większości powracający z zagranicy Polacy), saldo definitywnych migracji zagranicznych nadal pozostaje ujemne. W wyniku tak kształtujących się procesów należy uznać, że **Polska znalazła się w kryzysie demograficznym**².

1. **W latach 2002–2013 mieszkańców traciły te same województwa co wcześniej** (por. poprzednie Raporty RRL), tj.: **opolskie, łódzkie, śląskie, świętokrzyskie, lubelskie i podlaskie**. Pozostałe regiony, zwłaszcza na terenie których zlokalizowane są rozwijające się największe wielofunkcyjne aglomeracje (obszary aglomeracyjne), zyskiwały mieszkańców. Dotyczy to głównie rejonów: Warszawy, Trójmiasta, Poznania, aglomeracji bydgosko-toruńskiej, Wrocławia i Krakowa. W mniejszym stopniu – powiatów otaczających Szczecin, Olsztyn, Białystok, Lublin, Rzeszów, Łódź i Zieloną Górę, co należy wiązać ze zjawiskiem suburbanizacji i „rozlewania się” miast (urban sprawl).
2. Wszystko jednak wskazuje na to, że Polska wkroczyła w okres kryzysu demograficznego, który miał już przejściowo miejsce w latach 1997–2007, ale obecny prawdopodobnie będzie miał charakter tendencji trwałej. Podstawy do takiej tezy dają prezentowane niżej trendy w zakresie czynników kształtujących zmiany w liczbie ludności Polski.

¹ Wszystkie dane podawane we „Wprowadzeniu” według stanu na dzień 31 grudnia 2014 r. są danymi wstępnymi. *Informacja o sytuacji społeczno-gospodarczej kraju w 2014 r.*, GUS, Warszawa, styczeń 2015.

² W środowisku naukowym toczy się jednak dyskusja, iż sytuacja ta jest – w kontekście procesów transformacji demograficznej – zmianą demograficzną, do której powinny się dostosować wszystkie sfery rozwoju społeczno-gospodarczego. Nie oznacza to, że nie należy prowadzić intensywnych działań z zakresu polityki ludnościowej mających na celu odnowę demograficzną Polski (osłabienie negatywnych tendencji lub odwrócenie ich kierunku).

Świadczy o tym **obniżanie się od 2011 r. wielkości przyrostu naturalnego ludności** (jednak na bardzo niskim poziomie): w 2010 r. stanowił on blisko 35 tys. osób, ale w roku 2011 obniżył się prawie trzykrotnie do 12,9 tys., aby w 2012 r. wynieść 1,5 tys., a w 2013 r. przejść w fazę ubytku naturalnego (-17,7 tys.), według wstępnych danych w 2014 r. osiągnął dodatni przyrost 3,5 tys.

Należy zwrócić uwagę na zdecydowaną poprawę w stosunku do wielkości sprzed roku, kiedy skutek zgonów na każde 10 tys. ludności ubyło ok. 18 osób. Wstępne dane wskazują, że w 2014 r. współczynnik przyrostu naturalnego wyniósł 0,1‰, ale rok wcześniej był ujemny (-0,5‰), podczas gdy w 2000 r. jego wartość była bliska 0‰, natomiast na początku lat 90. XX w. wynosił ponad 4‰.

Zmiany struktury wieku (zmniejszanie się liczby dzieci i młodzieży) oraz spadek liczby zawieranych małżeństw dają podstawy do twierdzenia, że proces ten w dalszym ciągu będzie postępował. Przyrost naturalny w latach 2011 i 2012 był niemal zerowy w miastach, a prawie cały zapewniała jeszcze ludność wsi. Współczynnik przyrostu naturalnego jest wyższy na wsi; w 2013 r. kształtował się na poziomie 0,2‰, podczas gdy w miastach odnotowano ubytek naturalny wynoszący - 0,9‰.

Skala przyrostu/ubytku naturalnego jest istotnie zróżnicowana terytorialnie i najbardziej jaskrawo występuje w ujęciu powiatowym; przedział jego zmian kształtował się średnio w latach 2002–2013 od minus 2,91‰ w woj. łódzkim do plus 2,64‰ w woj. pomorskim, co w porównaniu z danymi z poprzednich raportów wskazuje na względne ustabilizowanie tego zróżnicowania. **Największy ubytek naturalny ludności występuje w powiatach przeważającej części województw: podlaskiego, lubelskiego, łódzkiego, świętokrzyskiego, opolskiego i śląskiego, a także we fragmentach województw dolnośląskiego i mazowieckiego. Ubytek naturalny notowany jest także w znacznej części powiatów grodzkich.** To zróżnicowanie przestrzenne ubytku naturalnego utrwała się w czasie i na tych samych obszarach. Podobnie jest ze zróżnicowaniem terytorialnym przyrostu naturalnego ludności, który stabilizuje się (choć z tendencją malejącą) w powiatach województw: pomorskiego, wielkopolskiego, kujawsko-pomorskiego, przeważającej części warmińsko-mazurskiego i małopolskiego oraz we fragmentach lubuskiego, dolnośląskiego, mazowieckiego i podkarpackiego.

3. Od ponad 20 lat utrzymuje się okres depresji urodzeniowej – niska liczba urodzeń nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń. W 2013 r. współczynnik dzietności wyniósł 1,26, co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15–49 lat) przypadało 126 urodzonych dzieci (w miastach – 118, na wsi – 137). Niekorzystny trend spadku liczby urodzeń żywych w dłuższym okresie należy wiązać z **pogłębieniem się od 2009 r. niekorzystnych zmian we wzorcu płodności kobiet oraz w strukturze według wieku w populacji kobiet w okresie prokreacyjnym:** zmniejszeniu ulega liczba urodzeń wszystkich kolejności; z upływem czasu obniżająca się płodność rozszerza się na coraz starsze grupy wieku; **decyduje o urodzeniu dziecka są odraczane na późniejszy wiek, w efekcie wzrasta średni wiek rodzących matek (średni wiek w momencie urodzenia pierwszego dziecka wzrósł do 27,2 lat w 2013 r., tj. o 3,5 roku w porównaniu z 2000 r); rośnie deficyt urodzeń, których liczba mogłaby zagwarantować prostą zastępowalność pokoleń (wyniósł on w 2012 r. dla Polski 375 dziewczynek na 1000 kobiet – w miastach 416 i na wsi 314).** Zmiany w strukturze wykształcenia ludności spowodowały, że od 2009 r. najwyższe odsetki urodzeń dzieci odnotowano w przypadku kobiet z wykształceniem wyższym, następnie ze średnim i zasadniczym zawodowym. Kontynuowanie tych trendów mogłoby pogłębiać stosunkowo wysoki deficyt w zastępowalności pokoleń, który wynosi już ponad 1/3 urodzeń.

Rok 2013 był kolejnym okresem wzrostowej tendencji udziału urodzeń pozamałżeńskich. Poza małżeństwami urodziło się już ponad 23,4% dzieci i od 2000 r. udział ten zwiększył się prawie dwukrotnie (odsetek ten jest wyższy w miastach – w 2013 r. wyniósł prawie 26%, podczas gdy na wsi – ok. 20%).

4. **Istotną pozytywną zmianą jest fakt, iż w 2014 r. zarejestrowano 376 tys. urodzeń żywych (dane wstępne), co oznacza wzrost liczby urodzeń w porównaniu z poprzednim rokiem o ok. 6 tys. – po czterech latach spadku (liczba urodzeń żywych zmniejszyła się z 417,6 tys. w 2009 r. do 369,6 tys. w 2013 r. wśród mieszkańców zarówno miast, jak i wsi).**

Współczynnik urodzeń zwiększył się o 0,2 punktu do poziomu 9,8‰ – w miastach wyniósł 9,2‰, a na wsi tradycyjnie więcej, tj. 10,2‰.

Najwyższy poziom urodzeń żywych występuje w województwach północnych i zachodnich (wielkopolskie, mazowieckie, pomorskie, małopolskie), co uwarunkowane jest relatywnie młodszą strukturą wieku mieszkańców. Najniższy poziom urodzeń cechuje powiaty całej wschodniej połowy woj. podlaskiego, przeważającej części zachodniopomorskiego, południe dolnośląskiego, opolskie, północ śląskiego, świętokrzyskie i sąsiadujące ze sobą powiaty podkarpackiego i lubelskiego oraz większość powiatów grodzkich.

5. Z drugiej strony w ostatnich kilkunastu latach liczba zgonów wahała się od 370 do 390 tys. z niewielką tendencją wzrostową od 2011 roku. W 2013 roku zmarło 387,3 tys. osób i rok ten był drugim, w którym wystąpił lekki wzrost umieralności. Według wstępnych danych w 2014 r. zmarło ok. 372 tys. osób, tj. o ponad 15 tys. mniej niż rok wcześniej – współczynnik zgonów był niższy o 0,4 pkt. i wyniósł 9,7‰ (wobec 10,1‰ w 2013 r.). Zbliżony poziom umieralności jest obserwowany w miastach i na terenach wiejskich (w 2013 r. w miastach wyniósł 9,9‰, na wsi 9,6‰).

Jednocześnie poziom umieralności ogólnej w Polsce wykazuje znaczne zróżnicowania regionalne. Międzywojewódzki zakres zróżnicowań standaryzowanego współczynnika umieralności (w celu wyeliminowania wpływu różnic w strukturze wieku ludności) kształtował się w 2011 r. od 893,6 w woj. podkarpackim do 1094,9 na 100 tys. ludności w woj. łódzkim. **Wysoka umieralność ludności występuje – poza łódzkim – w województwach: śląskim, świętokrzyskim, lubelskim, warmińsko-mazurskim, zachodnio-pomorskim i kujawsko-pomorskim.**

Na ogólny poziom umieralności pozytywnie wpływa obniżenie się umieralności niemowląt (dzieci do 1 roku). **Rok 2013 był kolejnym rokiem jej spadku: współczynnik umieralności niemowląt wyniósł 4,6 na 1000 urodzeń żywych** (a liczba zgonów wyniosła 1,7 tys. i była niższa o 0,4 tys. niż w 2010 r.). W 2014 r. w dalszym ciągu obserwowany jest pozytywny trend obniżania się umieralności niemowląt – zarejestrowano ok. 1,6 tys. zgonów dzieci w wieku poniżej 1 roku życia. Współczynnik wyrażający liczbę zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych kształtował się na poziomie 4,2‰ i był o 0,4 pkt. niższy niż w analogicznym okresie ub. roku (wobec 4,6‰ w 2013 r., 8,1‰ w 2000 r. i 19,3‰ – w 1990 r.).

Oznacza to, że **dalsze obniżanie poziomu umieralności niemowląt w Polsce będzie coraz trudniejsze** i w systemie ochrony zdrowia muszą zostać podjęte radykalne programy z zakresu opieki nad matką i dzieckiem, aby zbliżyć się do poziomu krajów notujących w tym zakresie największe osiągnięcia. Do tego trendu spadkowego umieralności naszych najmłodszych mieszkańców przychodzących na świat przyczynił się spadek umieralności – noworodków w pierwszym tygodniu życia.

Podobnie jak **natężenie zgonów w całej populacji, tak i wśród niemowląt jego poziom jest wyższy w porównaniu z krajami wysoko rozwiniętymi.** Chociaż bez wątpienia ochrona zdrowia w Polsce może traktować znaczący spadek umieralności niemowląt jako duże osiągnięcie, to przewyższa ona jeszcze ok. dwukrotnie wartości, jakie notują kraje przodujące pod względem opieki medycznej nad matką i dzieckiem, w tym europejskie (współczynniki na poziomie 2–3‰).

Umieralność niemowląt jest zróżnicowana przestrzennie. W 2013 r. współczynnik umieralności niemowląt kształtował się od 3,82‰ w woj. małopolskim (sytua-

cja najkorzystniejsza) do 5,87% w warmińsko-mazurskim. Średni współczynnik umieralności z lat 2002–2013 kształtuje się od 4,94% w woj. opolskim (sytuacja najkorzystniejsza) do 7,18% w dolnośląskim (sytuacja najgorsza). Średnioroczny poziom zgonów niemowląt w ujęciu powiatowym w latach 2002–2013 kształtuje się od 3% do 10%, czyli rozpiętość jest bardzo duża. Niepokojąco wysoki poziom zgonów niemowląt dość trwale występuje w niektórych powiatach na obszarach tzw. „ściany zachodniej” oraz „wschodniej”.

6. **Pozytywne zmiany w umieralności pozostają w ścisłym związku z ograniczaniem od wielu lat zgonów z powodu najważniejszej ich przyczyny – chorób układu krążenia;** na początku lat 90. XX w. były one przyczyną ponad 52% zgonów, zaś w 2013 r. – 46%. Pomimo tej pozytywnej zmiany należy wskazać na **nadumieralność Polaków spowodowaną chorobami układu krążenia w porównaniu z wieloma krajami**, np. dwukrotnie wyższą w porównaniu z Hiszpanią czy Holandią. Mniejsza poprawa dotyczyła umieralności spowodowanej przyczynami zewnętrznymi.

Niekorzystnym zjawiskiem jest wzrost liczby zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi (w 1990 r. stanowiły 20% zgonów, a w 2013 r. już prawie 25%). **Notuje się niepokojący wzrost umieralności spowodowanej chorobami układu trawiennego**, nie widać też istotnych postępów w zmniejszaniu umieralności wywołanej chorobami układu oddechowego.

7. W wyniku tych różnokierunkowych, ale w większości pozytywnych, zmian umieralności ludności, **rok 2013 był kolejnym okresem trwającej od wielu lat tendencji wzrostu długości trwania życia Polaków.** Dotyczy ona wszystkich generacji mieszkańców. Noworodek chłopiec w warunkach umieralności 2013 r. miał przed sobą 73,1 lat przeciętnego trwania życia, a dziewczynka – 81,1. W ciągu ostatnich 22 lat przeciętne trwanie życia chłopca wydłużyło się prawie o 7 lat, a dziewczynki niemal o 6 lat. Wydłużanie trwania życia Polaków przez wiele lat wynikało głównie ze spadku umieralności niemowląt, a obecnie coraz większego znaczenia nabiera spadek natężenia zgonów wśród osób starszych.
8. W procesach tworzenia rodzin przez minione cztery lata był obserwowany spadek liczby nowozawartych małżeństw, który – w kolejnych latach – przekładał się na mniejszą liczbę urodzeń. Rok 2013 był kolejnym w tym trendzie, jednak ze wstępnych danych wynika, że w 2014 r. **zawarto 188 tys. związków małżeńskich**, tj. o ponad 7 tys. więcej niż przed rokiem. Wzrost liczby zawieranych małżeństw odnotowano po pięciu latach spadku. Zmiany liczby zawieranych małżeństw mają w perspektywie kolejnych 2–3 lat wpływ na liczbę urodzeń. Współczynnik małżeństw wzrósł 0,2 pkt. do poziomu 4,9‰ (wobec 4,7‰ w 2013 r.) – podobnie w miastach, jak i na wsi. W 2013 r. około 64% spośród nowozawartych małżeństw stanowiły małżeństwa wyznaniowe, tj. zawarte w kościele (związku wyznaniowym), a następnie zarejestrowane w urzędzie stanu cywilnego (na wsi – blisko 72% wszystkich związków).

W wyniku wchodzenia w wiek matrymonialny i prokreacyjny roczników niżu demograficznego liczba małżeństw będzie się zmniejszać, a w konsekwencji i liczba urodzeń, co przy rosnącej liczbie zgonów w związku ze starzeniem się społeczeństwa spowoduje nasilenie się zjawiska ubytku naturalnego ludności, a w konsekwencji zmniejszania się liczby ludności Polski z tego powodu.

9. Z danych zawartych w raporcie wynika, że w **dalszym ciągu maleje natężenie zawierania małżeństw w młodszych grupach wieku**, co należy wiązać z opóźnianiem decyzji o zawarciu małżeństwa, pozostawianiem w związkach nieformalnych lub rezygnacją z życia w związku małżeńskim. **Na niemal niezmiennym poziomie pozostaje od lat udział pierwszych związków małżeńskich wśród ogółu zawieranych małżeństw** (ok. 84–85%).

W warunkach swobody przemieszczania się ludności, jaką uzyskali Polacy po transformacji ustrojowej, a szczególnie po uzyskaniu członkostwa w UE, **małżeństwa Polaków z cudzoziemcami nie są zjawiskiem znaczącym** (w 2013 r. takich małżeństw było 3,4 tys., a w okresie 2001–2013 – 65,3 tys., z czego zdecydowaną większość stanowią związki Polek z cudzoziemcami z Europy Zachodniej).

10. **Rok 2014 – to ósmy już z kolei rok, kiedy liczba małżeństw zakończonych rozwodem małżonków oscyluje w granicach 65–66 tys.** Po szczycie liczby rozwodów w 2006 r. (71,9 tys.) w 2013 r. orzeczono 66,1 tys. rozwodów, podobnie w 2014 r. **rozwiódło się ok. 66 tys. par małżeńskich**, a w przypadku ok. 2 tys. małżeństw orzeczono separację. Jest to mniej niż przed rokiem, kiedy odnotowano 2,2 tys. separacji. Współczynnik rozwodów w 2014 r. spadł o 0,1 pkt. do poziomu 1,7‰. W 2013 r. liczba rozwodów w miastach (49,3 tys.) była 3-krotnie wyższa niż na wsi, zaś w przypadku separacji 1,6 tys. orzeczeń odnotowano w miastach oraz 0,6 tys. wśród mieszkańców wsi.

W głównej mierze należy to wiązać z malejącym natężeniem zawierania małżeństw przez mieszkańców w młodszych grupach wieku (bowiem głównie te związki narażone są na ryzyko rozwodów). Niestety **konsekwencją społeczną tych rozwodów są losy dzieci małoletnich. Ich liczba w rozwiedzionych małżeństwach w 2013 r. wyniosła 55,2 tys.** i była wyższa o ok. 1,2 tys. w porównaniu ze stanem rok wcześniej. Rodzi to istotne konsekwencje dla funkcjonowania takich rodzin i powoduje wzrost liczby rodzin samotnych matek z małoletnimi dziećmi, należy jednak podkreślić, że liczba dzieci małoletnich w rozwiedzionych małżeństwach od 2005 r. zmniejszyła się o ponad 7,5 tys.

11. **Polska od wielu lat jest krajem emigracyjnym.** Różnica potencjału ekonomicznego Polski i krajów zachodnich jest główną przyczyną tego zjawiska, którego skali nie oddaje statystyka wymeldowań i zameldowań z powodu wyjazdu za granicę. Obejmuje ona jedynie niewielką część takich migracji. Ujemne saldo migracji stałych cztery lata było bliskie zeru: w 2009 r. minus 1,2 tys., a w 2012 r. minus 6,6 tys., co oznaczało, że wyjazdy na stałe w liczbie 17–21 tys. osób były równoważone imigracją na stałe zamieszkanie w Polsce i można było przypuszczać, że pojawiły się symptomy spadku skłonności Polaków do emigracji. Rok 2013 przyniósł jednak wzrost tego salda do minus 20 tys. osób (według wstępnych danych w 2014 r. – minus 15 tys.), co raczej takie przypuszczenie czyni wątpliwym. Wskazać należy jednak, że to źródło informacji o bieżących migracjach zagranicznych, chociaż wielce niedoskonałe, jest zagrożone, gdyż od 2016 r. planuje się całkowite zniesienie obowiązku meldunkowego. W tej sytuacji skalę emigracji Polaków należy oceniać na podstawie szacunków ze spisów powszechnych ludności. Na tej podstawie **skala emigracji Polaków jest znacząca i w ostatnich latach znacznie wzrosła** (szczególnie po akcesji Polski do UE i sukcesywnym znoszeniu barier w dostępie do rynków pracy krajów UE). **W 2002 r. poza granicami Polski przebywało 786,1 tys. mieszkańców, a w końcu 2013 r. osób przebywających poza miejscem zamieszkania ponad 3 miesiące było 2,2 mln, zaś pozostających poza krajem przez co najmniej rok – około 1,5 mln.** Z tego 80% przebywa w krajach UE (najwięcej w Wielkiej Brytanii, Niemczech i Irlandii). Taka skala emigracji z jednej strony uszczupla potencjał demograficzny Polski, z drugiej zaś zmniejsza skalę negatywnych problemów na rynku pracy. Jednakże ujemną stroną tego procesu jest skala wyjazdów młodych dobrze wykształconych mieszkańców Polski i osób o wysokich kwalifikacjach zawodowych, których niejednokrotnie nie wykorzystują w kraju docelowym.
12. W wyniku procesów ruchu naturalnego (urodzeń i zgonów), migracji oraz wydłużania się trwania życia ludności mają miejsce istotne przekształcenia w strukturze ludności według wieku. **Lata 2013–2014 są kontynuacją wcześniej rozpoczętych trendów zmian w strukturze wieku ludności. Od 2010 r. zmniejsza się liczebność zasobów pracy**

(ludność w wieku produkcyjnym – 18–59 lat kobiety i 18–64 lata mężczyźni). W 2013 r. w stosunku do poprzedniego roku zmniejszyła się ona o 184 tys. (z tego o 125 tys. w wieku niemobilnym, tj. 40–59/64 lata). Dlatego w 2013 r. ludności w wieku produkcyjnym mieliśmy 24 422,1 tys.

Największym udziałem potencjalnych zasobów pracy (ludność w wieku produkcyjnym) wyróżnia się w większości zachodnia połowa kraju oraz duże miasta i aglomeracje miejskie (przy średniej dla Polski w 2013 r. – 63,4%, szacuje się, że w 2014 r. wskaźnik wyniósł 63,0%).

13. **Od początku tego stulecia następuje gwałtowne zmniejszanie się liczby dzieci i młodzieży (0–17 lat). Z danych wstępnych wynika, że w 2014 r. ich udział w ogólnej liczbie mieszkańców wyniósł 18,0%, podczas gdy w 2013 r. – 18,2%, zaś w 2000 r. – 24,4%, co wynika ze spadku płodności kobiet w tym czasie.** Liczba ludności w tym wieku w 2013 r. wynosiła 6995,4 tys – to oznacza spadek o 72 tys. w stosunku do 2012 roku.
14. **Przyspieszeniu ulega starzenie się ludności Polski.** Z jednej strony wskazują na to tendencje zmian dotyczące udziału ludności w wieku poprodukcyjnym (kobiety 60, a mężczyźni 65 i więcej lat), który od 2000 r. wzrósł z 14,8% do 18,4% w 2013 r. i 19,0% w 2014 r. (w tym odpowiednio o 0,6 pkt. proc. i 1,2 pkt. proc. w stosunku do 2012 r.), z drugiej zaś wzrost liczebności osób w sędziwym wieku (80 lat i więcej) z prawie 860 tys. w 2002 r. do blisko 1,5 mln w 2013 r., czyli aż o 75%, co wynika głównie z wydłużania się wieku ludności.

Ekonomicznym wyrazem tych zmian jest **wynik wymiany generacji** („wchodzenie” ludności w wiek produkcyjny i przejście z niego do roczników wieku poprodukcyjnego oraz liczba zgonów ludności w wieku produkcyjnym i saldo migracji zagranicznych ludności w tym wieku), który z upływem czasu jest coraz mniej korzystny. Przyrost netto tej populacji wynosił bowiem w 2002 r. 263,3 tys., w 2007 r. – 63,6, a w 2012 r. miał miejsce już ubytek wynoszący 132,9 tys. osób, który w 2013 r. wyniósł 183,5 tys. osób. Nie ma, jak dotychczas, podstaw do zahamowania tych tendencji w przewidywalnej przyszłości.

15. **W latach 2013 i 2014 nie wyhamował proces zmniejszania się od kilku ostatnich lat liczby mieszkańców miast, a więc nadal pogłębiał się proces dezurbanizacji,** co przede wszystkim należy wiązać z procesami tzw. „rozlewania się miast” i suburbanizacją. W tym czasie nie doszło też do porządkowania legislacji z zakresu gospodarki przestrzennej i w związku z tym oba procesy prowadzą do narastania wielu problemów społecznych i gospodarczych, a przede wszystkim infrastrukturalnych w otoczeniu miast. Wsie w otoczeniu miast de facto stają się zurbanizowanymi obszarami miejskimi, pozostając w dalszym ciągu wsiami w sensie administracyjnym.

REKOMENDACJE

1. Dane przedstawione w prezentowanym Raporcie wskazują na niekorzystne w okresie 2002–2014 zmiany w strukturze ludności według wieku, na co istotny wpływ miał spadek liczby urodzeń. W latach 1980–2013 zmieniał się zarówno wzorzec płodności, jak i struktura według wieku populacji kobiet w okresie zdolności rozrodczej. Znalazło to odzwierciedlenie w tendencjach współczynników płodności. Zapoczątkowany w okresie transformacji systemowej malejący ich trend został odwrócony w 2004 r. Tendencja wzrostowa, wynikająca głównie z realizacji planów prokreacyjnych przez kobiety urodzone w okresie wyżu demograficznego początku lat 80. ubiegłego wieku, utrzymywała się do 2009 roku. Poczawszy od 2010 r. zmniejszała się liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 ko-

biet w wieku 15–49 lat w danym roku kalendarzowym. W latach 2012 i 2013 odnotowano dalsze zmniejszanie się zarówno liczby urodzeń żywych, jak i ich natężenia w przeliczeniu na 1000 mieszkańców ogółem w Polsce, w miastach i na wsi. Spadek odnotowany w 2013 r. w porównaniu z 2012 r. był znacznie wyższy niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem. Negatywne konsekwencje zmniejszającej się liczby urodzeń dla kształtowania się struktury ludności według wieku stanowią istotny argument za rozwijaniem pronatalistycznych przedsięwzięć w obszarze polityki rodzinnej.

Wyniki analizy zjawisk i procesów demograficznych w Polsce, które zostały zawarte w niniejszym raporcie dowodzą, że coraz pilniejsze staje się podjęcie kompleksowych działań w zakresie polityki ludnościowej. Działania takie podjęte w niektórych krajach Unii Europejskiej były skuteczne i efektywne, a kierunki rozwoju demograficznego tych państw nie rysują się już tak negatywnie jak w Polsce. W związku z tym Rządowa Rada Ludnościowa przekazała **Komitetowi Stałemu Rady Ministrów i Radzie Ministrów do rozpatrzenia Rekomendacje Rządowej Rady Ludnościowej w zakresie polityki ludnościowej Polski**.

2. Rządowa Rada Ludnościowa wyraża opinię, iż jedynie długofalowa i konsekwentnie realizowana polityka społeczna sprzyjająca podejmowaniu decyzji prokreacyjnych może przynieść w przyszłości wzrost dzietności i odwrócenie obserwowanych dotychczas niekorzystnych trendów tempa rozwoju ludności Polski i dlatego rekomenduje Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej wnikliwy monitoring pronatalistycznych efektów wprowadzonych przez Rząd regulacji prawnych dotyczących:

- wsparcia polskich rodzin, w tym rodzin wielodzietnych;
- wydłużenia urlopów rodzicielskich;
- zmian pomagających godzić życie zawodowe z prywatnym, które zdaniem RRL powinny być poszerzone o nowe rozwiązania, takie jak stworzenie ustawowych możliwości korzystania z urlopów rodzicielskich przez wszystkich rodziców³.

Jako działanie we właściwym kierunku Rządowa Rada Ludnościowa odnotowuje uruchomienie od 2015 r. przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego wspólnie z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej programu „Maluch na uczelni” wspierającego godzenie z obowiązkami rodzicielskimi nauki studentów, pracy naukowej oraz pracy zawodowej osób zatrudnionych na uczelni lub wykonujących zadania na ich rzecz przez tworzenie na uczelniach miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat. Program powstał z inicjatywy Niezależnego Zrzeszenia Studentów Uniwersytetu Warszawskiego, w związku z czym jest odpowiedzią na dostrzegany w środowisku akademickim problem społeczny.

3. W opinii RRL pronatalistyczna polityka rodzinna powinna uwzględniać aktywniejsze zaangażowanie Ministerstwa Zdrowia w realizację opracowanych przez Rządową Radę Ludnościową rekomendacji w zakresie finansowanej ze środków publicznych opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem odnoszących się do:

- poprawy stanu zdrowia kobiet w wieku prokreacyjnym w celu zmniejszenia częstości schorzeń narządów płciowych, w tym nowotworów oraz zaburzeń płodności;
- poprawy szans realizacji planów prokreacyjnych przez zmniejszenie częstości niepowodzeń prokreacji – poronień, wad rozwojowych, wcześniactwa, martwych urodzeń, zachorowań i zgonów noworodków;

³ Wprowadzenie przepisów ustawy z dnia 28 maja 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, wprowadzającej wydłużone płatne urlopy związane z urodzeniem dziecka, daje podstawę do formułowania wstępnych ocen przyjętych w niej rozwiązań prawnych. Dotyczy to zarówno oceny nowych instytucji prawnych służących realizacji obowiązków związanych z pełnieniem przez pracowników funkcji rodzicielskich (urlop rodzicielski), jak też praktycznych aspektów stosowania tych przepisów przez wszystkie podmioty, do których są one adresowane. W dniu 13 marca br. Minister Pracy i Polityki Społecznej skierował do Sejmu RP „Informację MPiPS o realizacji ustawy z dnia 28 maja 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 675) – nr druku sejmowego 3308.

- optymalizacji warunków do bezpiecznego macierzyństwa, małej częstości zgonów i ciężkich zachorowań kobiet w związku z ciążą, porodem i położeniem przez realizację programu kształcenia rodziców i poprawę jakości opieki położniczej.

Jednocześnie RRL z naciskiem podkreśla, że fakt utrzymywania się od 2011 r. współczynnika umieralności niemowląt poniżej 5,0 na 1000 urodzeń żywych – przy czym w 2013 r. po raz pierwszy w historii zarówno współczynnik zgonów dziewczynek, jak i chłopców nie przekroczył granicy 5‰ – powinien być traktowany jako jedno z największych osiągnięć naszego kraju w ostatnim ćwierćwieczu i jako istotne z demograficznego punktu widzenia uwarunkowanie wzrostu długości życia Polek i Polaków. W ostatnich latach, w porównaniu z okresem wcześniejszym obserwowany jest także znaczący spadek wartości współczynnika umieralności okołoporodowej: z 9,7 na 1000 urodzeń ogółem w 2000 r. do 6,8 w 2010 r. i 6,0 w 2013 roku. Mimo występującej tendencji spadkowej ciągle współczynniki zgonów niemowląt w Polsce dwukrotnie przewyższają wartości notowane w przodujących pod tym względem krajach.

Ponadto Rządowa Rada Ludnościowa w poprzednim Raporcie o sytuacji demograficznej Polski 2012–2013” wskazała, że Polska ma dość duże osiągnięcia w zmniejszaniu skali umieralności niemowląt. Jednakże w ujęciu terytorialnym występują obszary z bardzo wysoką – jak na polskie warunki – umieralnością niemowląt. RRL wymieniła w związku z tym województwa i powiaty w tych województwach, gdzie współczynnik ten (średnioroczny z lat 2002–2012) ukształtował się na wysokim poziomie. Zaproponowała jednocześnie, aby w związku z tym **Minister Zdrowia wraz z wojewodami** tych województw dokonał szczegółowej analizy, ustalił czynniki wpływające na tę sytuację i przedstawił Radzie Ministrów w terminie do końca 2014 r. odpowiedni raport z propozycjami podjęcia stosownych działań zaradczych, zmniejszających zagrożenia zdrowia i życia prowadzące do tak niekorzystnych sytuacji. Raport taki nie został opracowany. W dalszym ciągu ta rekomendacja RRL jest aktualna dla następujących województw i powiatów (współczynnik wynoszący 7,5 i więcej przy ogólnopolskim – 6,02‰): **dolnośląskie** (powiaty: ząbkowicki – 9,84, jaworski – 8,26, wołowski – 8,22, strzeliński – 8,21, lubański – 8,21, oławski – 8,06, złotoryjski – 8,04, trzebnicki – 8,03, legnicki – 7,73, wałbrzyski – 7,72, wrocławski – 7,61 i oleśnicki – 7,60); **kujawsko-pomorskie** (powiaty: wąbrzeski – 8,03, lipnowski – 8,02, grudziądzki – 7,76 i nakielski – 7,53); **lubelskie** (powiat rycki – 7,60); **lubuskie** (powiat nowosolski – 7,65); **mazowieckie** (powiat zwoleński – 7,84); **podkarpackie** (powiaty: m. Tarnobrzeg – 8,57 i leski – 7,61); **podlaskie** (powiat łomżyński – 8,62); **pomorskie** (m. Gdańsk – 8,09) i **śląskie** (miasta: Świętochłowice – 9,23, Zabrze – 8,96, Katowice – 8,50, Bytom – 8,34, Siemianowice Śląskie – 8,21, Chorzów – 8,21 i Rybnik – 7,85), **warmińsko-mazurskie** (olecki – 7,77), **zachodniopomorskie** (łobeski – 8,38).

Rządowa Rada Ludnościowa rekomenduje, aby raport dotyczący tych powiatów został przedłożony przez **Ministra Zdrowia (we współpracy z właściwymi wojewodami i starostami)** do końca 2015 roku.

4. Dalszy spadek umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej do poziomu porównywalnego z krajami o najniższych współczynnikach umieralności wymaga ze strony **Ministra Zdrowia** kontynuacji i rozwoju opieki profilaktyczno-leczniczej w okresie okołoporodowym i niemowlęcym zgodnie ze szczegółowymi rekomendacjami opracowanymi przez Rządową Radę Ludnościową, w tym:
 - kształtowanie wśród dziewcząt i chłopców – przyszłych rodziców – prozdrowotnych postaw, odpowiedzialności za własne zdrowie oraz przeciwdziałanie zachowaniom niesprzyjającym zdrowiu prokreacyjnemu: przedwczesnej inicjacji seksualnej, uzależnieniom i chorobom przenoszonym drogą płciową (**Minister Edukacji we współpracy z Ministrem Zdrowia**);

- upowszechnianie w całym społeczeństwie zachowań sprzyjających zdrowiu i realizacji planów prokreacyjnych (**Minister Zdrowia we współpracy z mediami i Ministrem Edukacji**);
 - rozwijanie programu prewencji i leczenia niepłodności, w tym monitoring efektywności wprowadzonego w 2013 r. programu „Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013–2016”;
 - upowszechnienie poradnictwa przedciążowego w celu zmniejszenia częstości poronień, wad rozwojowych u potomstwa i innych niepowodzeń położniczych;
 - prewencja wcześniactwa oraz małej urodzeniowej masy ciała oraz otoczenie specjalistyczną opieką medyczną dzieci urodzonych przedwcześnie i z niską masą urodzeniową w celu zastosowania znanych metod prewencji późniejszych problemów zdrowotnych – chorób metabolicznych, chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, nowotworów;
 - poprawa dostępności, skuteczności i jakości okołoporodowej opieki medycznej profilaktyczno-leczniczej zarówno ambulatoryjnej, jak i szpitalnej, dostosowanej do stanu zdrowia, potrzeb oraz oczekiwań matek i ich dzieci podczas ciąży, porodu i połogu;
 - upowszechnienie inicjatywy „Szpital Przyjazny Dziecku” przez włączenie wszystkich szpitali położniczo-noworodkowych do realizacji programu promocji karmienia piersią;
 - konsekwentne wdrażanie trójstopniowego systemu organizacji opieki okołoporodowej dostosowanej do stopnia i rodzaju ryzyka oraz systemu zarządzania jakością;
 - zorganizowanie i wdrożenie nadzoru merytoryczno-organizacyjnego i ordynatorskiego, usprawnienie nadzoru specjalistycznego w opiece zdrowotnej nad matką i dzieckiem w celu zmniejszenia częstości zgonów okołoporodowych, zachorowań płodów i noworodków oraz umożliwienia dzieciom pełnej realizacji ich potencjału rozwojowego;
 - zapewnienie kompleksowej środowiskowej opieki medycznej nad matkami i noworodkami, uwzględniającej karmienie naturalne;
 - zapewnienie równego dostępu do świadczeń medycznych, badań przesiewowych, szkół rodzenia, dostosowanej do potrzeb systemowej pomocy medycznej i socjalnej rodzinom wielodzietnym oraz pochodzącym ze środowisk zaniedbanych ekonomicznie i kulturowo, z rodzin niewydolnych wychowawczo bądź patologicznych, przeciwdziałanie zdrowotnym następstwom ubóstwa, marginalizacji i wykluczenia społecznego;
 - doskonalenie i konsekwentne wdrażanie systemu zbierania informacji pozwalającego na systematyczne prowadzenie analiz umożliwiających identyfikację czynników ryzyka, analizę przyczyn niepowodzeń i powikłań zdrowotnych oraz optymalizację opieki medycznej i usprawnianie postępowania profilaktyczno-leczniczego;
 - upowszechnianie standardów postępowania profilaktyczno-leczniczego podczas prawidłowo przebiegającej ciąży i porodu oraz opracowanie i wdrożenie standardów postępowania leczniczego w przypadkach powikłań ciąży i porodu;
 - stałe monitorowanie wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej, systemu szkolenia oraz zasobów kadr medycznych i podejmowanie adekwatnych działań zaradczych w tym zakresie;
 - monitorowanie efektów dla poprawy opieki nad matką i dzieckiem wprowadzonych przez Rząd rozwiązań legislacyjnych przywracających miejsce pediatry w systemie podstawowej opieki zdrowotnej.
5. Prezentowane w Raporcie zmiany w liczbie i strukturze ludności Polski informują także o szybko malejącym udziale populacji w wieku przedprodukcyjnym. W okresie 2002–2014 udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w liczbie ludności ogółem zmalał

z 22,7% do 18,0%. Notuje się także spadek liczebności dzieci i młodzieży w grupach edukacyjnych: w wieku szkoły podstawowej, gimnazjum, liceum i szkoły wyższej. W latach 2002–2013 liczba poszczególnych subpopulacji zmalała odpowiednio o 26,7%, 32,9%, 35,1% i 21,0%.

Rządowa Rada Ludnościowa rekomenduje potrzebę uwzględnienia tych zmian w politykach publicznych, zwłaszcza w polityce edukacyjnej (**Ministerstwo Edukacji Narodowej**), nauce i szkolnictwie wyższym (**Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego**) oraz w polityce społeczno-gospodarczej Polski (**Rada Ministrów**).

6. W związku ze znaczeniem zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży dla kondycji zdrowotnej w dorosłym życiu oraz w okresie starości istnieje, w opinii RRL, istotna z demograficznego punktu widzenia konieczność opracowania i wdrożenia przez **Ministerstwo Zdrowia** we współpracy z pozostałymi ministerstwami Narodowego Programu na Rzecz Zdrowia i Rozwoju Dzieci i Młodzieży uwzględniającego budowę systemu medycyny szkolnej oraz ważną rolę **administracji samorządowej, organizacji społecznych oraz mediów**.
7. Dane zawarte w raporcie informują także o wzmagającym się z roku na rok procesie starzenia demograficznego ludności. W okresie 2002–2014 zmiany w strukturze ludności według wieku wyrażają się wzrostem udziału ludności w wieku poprodukcyjnym z 15,1% do 19,0%. Starzenie się ludności Polski znajduje także odzwierciedlenie we wzroście odsetka ludności w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem. W końcu 2002 r. wynosił on 12,8%, a w 2014 r. – 15,0% (wzrost o 18,1%). Zwiększa się również wartość mediany wieku (w latach 2002–2013 wzrost z 35,9 lat do 39,1 lat), rośnie od wielu lat liczba osób w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 1000 osób w wieku 0–14 lat. Stały wzrost populacji w wieku 65 lat i więcej w latach 2002–2014 był spowodowany głównie powiększaniem się liczebności osób w wieku 80 lat i więcej, czyli populacji w sędziwym wieku: populacja w wieku 65 lat i więcej w omawianym okresie zwiększyła się o 884,6 tys. osób, w tym przyrost ludności w wieku 65–79 lat wyniósł tylko 237,1 tys., zaś populacji w wieku 80 lat i więcej – 647,6 tys. osób.

Proces demograficznego starzenia się ludności Polski stawia przed władzami państwa i przed społeczeństwem wyzwania dla wszystkich polityk publicznych. Rządowa Rada Ludnościowa poświęca w bieżącej działalności szczególną uwagę problematyce senioralnej. W ramach Konferencji Jubileuszowej *Przemiany ludnościowe w Polsce. Przyszłość demograficzna*, zorganizowanej w KPRM w dniu 1 października 2014 roku z okazji 40-lecia działalności RRL, Prezes Głównego Urzędu Statystycznego, zastępca przewodniczącego Rządowej Rady Ludnościowej prof. dr hab. Janusz Witkowski zaprezentował *Prognozę ludności na lata 2014–2050*, z której wynika, że proces starzenia się polskiego społeczeństwa będzie narastał w całym prognozowanym okresie. Nad konsekwencjami społeczno-gospodarczymi obecnych i prognozowanych przemian demograficznych odbyła się ważna debata panelowa z udziałem przedstawicieli ministerstw odpowiedzialnych za politykę społeczną, gospodarczą i zdrowotną oraz przedstawicieli środowisk naukowych. Uczestnicy dyskusji podjęli próbę identyfikacji problemów, formułowania środków i działań, które służyłyby poprawie sytuacji, uwzględniając jednocześnie przewidywane zmiany modelu rodziny oraz szerzej – modelu przyszłego społeczeństwa. Podjęto tematy dotyczące opieki nad osobami starszymi, w szczególności nad osobami niepełnosprawnymi i niesamodzielnymi, zagadnień dochodów, edukacji dla seniorów, bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego oraz wielu innych sfer życia istotnych dla osób w starszym wieku. Równocześnie zwracano uwagę na konieczność działań, które pozwoliłyby wykorzystać – w najlepszym tego słowa znaczeniu – potencjał osób starszych, aby wiek nie eliminował ich z działalności zawodowej i społecznej.

W toku dyskusji zostały docenione inicjatywy rządowe w postaci przyjętych przez Radę Ministrów 24 grudnia 2013 r. trzech dokumentów: „Założenia długofalowej polityki senior-

ralnej na lata 2014–2020”, „Program na Rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020” i odnowiony program „Solidarność pokoleń 50+”. Wyznaczają one rządowi zadania w najważniejszych obszarach znajdujących się w orbicie zainteresowania polityki ludnościowej, poczynając od zdrowia, przez bezpieczeństwo, środowisko zamieszkania, aktywność zawodową 50+, aktywność edukacyjną, srebrną gospodarkę i relacje międzypokoleniowe.

Na podstawie wyników debaty Rządowa Rada Ludnościowa rekomenduje **Rządowi RP** następujące kierunki działań:

- w celu poprawy efektywności polityki senioralnej – zwrócenie większej uwagi na jej realizację, a więc i finansowanie przede wszystkim na poziomie lokalnym, gdzie najjaskrawiej uwidaczniają się potrzeby osób starszych, w tym niepełnosprawnych i niesamodzielnych; RRL rekomenduje instytucjonalne przeniesienie rządowych programów na poziom lokalny;
 - w celu sprostania codziennym problemom opieki nad osobami niesamodzielnymi konieczne jest wprowadzenie kolejnych rozwiązań finansowych, prawnych, organizacyjnych, instytucjonalnych gwarantujących usługi odpowiednie do wieku, stanu zdrowia czy dochodów tych osób; RRL proponuje połączenie i większą koordynację systemów opieki społecznej i opieki zdrowotnej;
 - konieczna jest swoista rewizja postrzegania starości i przygotowania się do tego procesu oraz harmonijne współdziałanie w tym procesie władz, samorządów, pracodawców, związków zawodowych, kościołów, organizacji pozarządowych.
8. W Raporcie odnotowano systematyczny spadek natężenia zgonów i wydłużanie się przeciętnego dalszego trwania życia Polek i Polaków, co jest efektem utrzymywania się malejących trendów natężenia zgonów z powodu chorób układu krążenia i z przyczyn zewnętrznych, a także niektórych chorób nowotworowych. W Polsce, podobnie jak w innych krajach Unii Europejskiej, najważniejszymi przyczynami zgonów pozostają choroby układu krążenia, nowotwory oraz przyczyny zewnętrzne. Udział zgonów wywołanych chorobami z tych grup w 2012 r. wyniósł 77,9%, czyli zmienił się nieznacznie w porównaniu z latami wcześniejszymi (w 2010 r. wynosił 77,6%). W Polsce ciągle utrzymuje się wyższa umieralność mieszkańców wsi niż miast. Ogólny standaryzowany strukturą ludności z 2000 r. współczynnik zgonów dla wsi przekraczał w 1990 r. o ponad 13% współczynnik dla miast; pięć lat później dystans zmniejszył się niemal do 1%, ale z upływem czasu ponownie wzrósł i w 2013 r. współczynnik dla wsi przekraczał o prawie 8% wartość dla miast. Większa umieralność na wsi niż w miastach to przede wszystkim efekt silniejszego oddziaływania chorób układu krążenia, czyli najważniejszej przyczyny zgonów. Mimo odnotowanej poprawy, ciągle jeszcze wskaźniki umieralności i przeciętnego trwania życia są niekorzystne w porównaniu z wieloma krajami UE. O ile w 2010 r. przeciętny Polak miał przed sobą życie o około 7,7–8,1 lat krótsze niż mieszkaniec Islandii czy Szwajcarii, to w 2012 r. różnica ta nawet wzrosła do 7,9–8,9 lat. Lepsza jest pod tym względem sytuacja statystycznej Polki, która miała przed sobą tylko o 3–4 lata krótsze życie i z upływem czasu dystans do mieszanek krajów najlepszych pod tym względem się zmniejsza. W największym stopniu za krótsze życie mężczyzn w Polsce w porównaniu z krajami UE15 odpowiada wyższa umieralność osób w wieku produkcyjnym. Dlatego na tej grupie należy skoncentrować szczególną uwagę i działania zaradcze, przy czym w największym stopniu za tę różnicę na niekorzyść polskich mężczyzn odpowiadają choroby układu krążenia. Także polskie kobiety żyją krócej w porównaniu z większością krajów UE15, co wynika przede wszystkim z wyższej umieralności starszej populacji, przy czym także u kobiet choroby układu krążenia w największym stopniu przyczyniają się do niekorzystnych dla Polki porównań.

Biorąc pod uwagę powyższe Rządowa Rada Ludnościowa rekomenduje **Ministerstwu Zdrowia**:

- dokonanie pogłębionych analiz przyczyn większej umieralności mieszkańców wsi niż miast, zwłaszcza pod kątem dostępności i jakości opieki profilaktyczno-leczniczej;
 - przeprowadzenie wszechstronnych analiz w zakresie diagnozy sytuacji i usunięcia niedostatków w funkcjonowaniu polskiej kardiologii, kardiologii, angiologii, hipertensjologii i dyscyplin pokrewnych. RRL uważa za konieczne udział **Ministra Zdrowia** w organizowanej z udziałem wybitnych ekspertów, w dniu 9 czerwca w siedzibie GUS, konferencji pt. *Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski*. Konferencja będzie dobrą okazją do merytorycznej oceny efektywności realizowanego od 2003 r. Narodowego Programu Ochrony Serca (Tytuły Programu zmieniane w kolejnych edycjach), w tym V. edycji na lata 2013–2016, pt. *Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyk i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego*; POLKARD.
 - odniesienie się do zaleceń w zakresie ograniczenia umieralności z powodu chorób nowotworowych opracowanych przez RRL z udziałem wybitnych ekspertów pod koniec 2013 r., które pozostają nadal aktualne;
 - właściwą uwagę należy zwrócić na oddziaływanie czynników społecznych warunkujących zdrowie, odpowiadających za istnienie w naszym kraju znacznych, utrzymujących się w czasie, opornych na zmianę społecznych nierówności w zdrowiu mierzonych wskaźnikami umieralności i przeciętnego dalszego trwania życia. Wynika to m.in. z ograniczenia dostępu znacznej części ludności Polski do zasobów decydujących o zdrowiu, w tym do szans na prozdrowotne style życia, ze zwiększenia ryzyka zachorowania na poważną chorobę i ryzyka przedwczesnego zgonu. Dlatego ważnym zadaniem jest zbudowanie krajowego systemu monitorowania behawioralnych czynników ryzyka, który umożliwi identyfikację tych subpopulacji, które nie poddają się działaniom prozdrowotnym, oraz pozwoli na odpowiednie ukierunkowanie strategii zaradczych. **Zapobieganie trzem podstawowym przyczynom zgonów w Polsce, tzn. chorobom układu krążenia, nowotworom oraz wypadkom, wymaga przede wszystkim stworzenia – w drodze ustawowej – systemu zdrowia publicznego tożsamego ze współpracą międzysektorową na rzecz zdrowia oraz z docenieniem promocji zdrowia jako strategii rozwiązywania współczesnych problemów zdrowotnych.**
9. Rządowa Rada Ludnościowa w „Rekomendacjach” do *Raportu 2012–2013. Sytuacja demograficzna Polski* wskazała, że utrzymuje się przez dłuższy czas wysoki standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej ludności w niektórych województwach i wskazała te województwa. Zaproponowała jednocześnie, aby w związku z tym **Minister Zdrowia wraz z wojewodami** ustalił czynniki wpływające na tę sytuację i przedstawił Radzie Ministrów w terminie do końca 2014 r. odpowiedni raport z propozycjami działań zmniejszających zagrożenia zdrowia i życia prowadzące do tak niekorzystnych sytuacji. Raport taki nie został opracowany. W dalszym ciągu ta rekomendacja RRL jest aktualna dla mniejszej już liczby województw: łódzkiego, śląskiego i kujawsko-pomorskiego. RRL rekomenduje, aby raport został przedłożony przez **Ministra Zdrowia** dla tych województw do końca 2015 roku.
10. W Raporcie wskazano, że skala emigracji Polaków na dłuższy pobyt za granicą (lub na stałe) jest stosunkowo duża i w okresie 2013–2014 to zjawisko się pogłębiło. Ze względu na istotne skutki tego procesu dla demograficznego i społeczno-gospodarczego rozwoju Polski zjawisko to wymaga już nie tylko obserwacji i szacunków, prowadzonych przez **Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego**, ale coraz bardziej pogłębionych analiz, w tym ruchu naturalnego w tej subpopulacji i jego oddziaływania na prezentowane wielkości demograficznego rozwoju kraju.

Rządowa Rada Ludnościowa w związku z tym zjawiskiem ponawia rekomendację (zawartą w Raporcie 2012–2013 z uwagi na jej niezrealizowanie) pod adresem **Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego** o ustanowienie projektu badawczego zamawianego, którego celem byłoby rozpoznanie problemów

11. Raport wskazuje, że w 2014 r. w dalszym ciągu pogłębiał się proces dezurbanizacji (obrazuje to zmiana struktury ludności według miejsca zamieszkania – relacje miasta–wieś; liczba mieszkańców miast spadła z 23 571,2 tys. w 2002 r. do 23 244,5 tys. w połowie 2014 r.) wyrażający się w procesie suburbanizacji i zjawisku tzw. „rozlewania się miast”, często chaotycznym. W związku z tym m.in. RRL w poprzednim Raporcie rekomendowała zakończenie przez **Ministra Infrastruktury i Rozwoju** prac nad porządkowaniem prawa (ustawa i rozporządzenia) gospodarki przestrzennej, które zapobiegałoby narastaniu wielu negatywnych problemów infrastrukturalnych, społecznych i gospodarczych w otoczeniu miast związanych z chaotycznym zagospodarowywaniem przestrzennym takich obszarów. Do tego czasu prace takie nie zostały zrealizowane, w związku z czym RRL ponawia tę rekomendację pod adresem **Ministra Infrastruktury i Rozwoju**.
12. W związku z unowocześnianiem gospodarki i zmianami na rynku pracy oraz zwiększeniem udziału osób dorosłych w strukturze demograficznej społeczeństwa należy podejmować działania ułatwiające osobom dorosłym poszerzanie i uzupełnianie swoich kompetencji i kwalifikacji odpowiednio do zmieniających się wyzwań w życiu zawodowym, społecznym i osobistym. Dzięki takim działaniom powinien zwiększać się poziom umiejętności osób dorosłych w Polsce oraz wskaźnik ich uczestnictwa w kształceniu i szkoleniu – obecnie wskaźnik ten dla Polski ma jedną z najniższych wartości w Unii Europejskiej.

W związku z tym Rządowa Rada Ludnościowa rekomenduje:

- realizację polityki na rzecz uczenia się przez całe życie (lifelong learning), tj. wspieranie i ułatwianie uczenia się w różnych formach i miejscach, łącznie z dostosowaniem do tego krajowego systemu kwalifikacji.

Realizacja: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Gospodarki, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji, Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi – wszystkie ministerstwa zaangażowane w rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych

13. W związku z wydłużaniem się średniej długości życia w Polsce (kobiety – 81,1 lat; mężczyźni – 73,1 lat) oraz z wprowadzeniem od roku 2013 zmian w powszechnym systemie emerytalnym, przesuwającym uprawnienia emerytalne kobiet i mężczyzn do 67. roku życia, a także lepszą kondycją zdrowotną ludzi starszych i pogłębiającym się niżem demograficznym w młodszych rocznikach, należy zachęcać seniorów i wspierać ich w utrzymaniu możliwie najdłużej aktywności zawodowej i społecznej. W osiągnięciu tego celu uczenie się może odegrać zasadniczą rolę. Dzięki udziałowi w zorganizowanym uczeniu się seniorzy mogą też łatwiej zaspokajać potrzebę utrzymania kontaktów społecznych. W związku ze wzrostem popytu na zawody związane ze sprawowaniem opieki i ochroną zdrowia nad seniorami powinna zostać zwiększona oferta kształcenia i doskonalenia w tych zawodach.

Rządowa Rada Ludnościowa zatem rekomenduje:

aktywizację edukacyjną szybko rosnącej grupy osób w wieku powyżej 60 lat jako ważny element aktywizacji społecznej tej grupy osób – **realizacja: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego.**

CZĘŚĆ SYNTETYCZNA – STRESZCZENIA

Bilans ludności

Bilans ludności prezentujący w ujęciu syntetycznym rezultaty dwóch ściśle powiązanych ze sobą procesów demograficznych: ruchu naturalnego i wędrownego dotyczy okresu 31 XII 2002–30 VI 2014. Ukazuje rozwój liczebny ludności, jej strukturę według płci i wieku oraz składniki bilansu ludności.

W wymienionym okresie dynamika liczby ludności kształtowała się niejednakowo. W pięcioleciu 2003–2007 kraj nasz w niewielkim stopniu – bo o –102,9 tys. osób – uszczuplił swój stan liczebny. Był to rezultat ujemnego salda migracji zagranicznych, a także – w niektórych latach – przewagi liczby zgonów nad liczbą urodzeń.

W czterech kolejnych latach 2008–2011 obserwuje się odmienną tendencję, mianowicie wzrost liczby populacji o 93 tys. Został on spowodowany zwiększonym przyrostem naturalnym ludności (nadwyżką liczby urodzeń nad liczbą zgonów), a także znaczącym w tych latach spadkiem ujemnego salda migracji zagranicznych. Dodatkowo ogólna populacja w wymienionym okresie została powiększona także o korektę stanu ludności (+329,9 tys. osób), opartą na wynikach spisu ludności z 2011 roku.

Pod wpływem wymienionych faktów ukształtowała się w Polsce populacja licząca w końcu 2011 r. 38 538,4 tys. osób. Niestety w kolejnych latach: 2012, 2013 i pierwszej połowie 2014 r. dynamika liczby ludności odwróciła się – zauważa się nieznaczny ubytek ludności. W dniu 30 VI 2014 r. populacja Polski liczyła 38 484,0 tys. osób; oznacza to, że w stosunku do stanu z końca 2011 r. zmniejszyła się o 54,4 tys. osób. Przyczyn tego stanu należy upatrywać w ponownym dużym spadku przyrostu naturalnego ludności i wzroście ujemnego salda migracji zagranicznych.

Szczególnie niekorzystny w tym względzie był rok 2013, w którym składniki kształtujące liczbę ludności osiągnęły stosunkowo duże, ujemne wartości: przyrost naturalny –17,7 tys., a saldo migracji zagranicznych –19,9 tys. osób (Rocznik Demograficzny 2014, s. 32 i 33). Notowany w latach 2012–2014 ubytek ludności dotyczył tylko miast, na wsi populacja systematycznie powiększała swoją liczebność. Kraj nasz cofnął się więc do lat 1997–2007, w których ogólna liczba ludności malała co roku o kilka tysięcy osób.

Odmienna dynamika liczby ludności miejskiej i wiejskiej w omawianych latach spowodowała zmiany w udziale względnym tych populacji w ogólnej liczbie ludności. W końcu 2002 r. udział ludności miejskiej stanowił 61,7%, zaś w połowie 2014 r. – 60,4%. Odpowiednie wskaźniki dla populacji wiejskiej w tych samych latach wynosiły: 38,3% i 39,6%. Zmalał więc nieznacznie udział ludności miejskiej, wzrósł natomiast udział ludności wiejskiej. Jak widać, w ostatnich kilku latach w naszym kraju ma miejsce mało jeszcze zauważalny proces dezurbanizacji.

Urodzenia, zgony, imigracja i emigracja kształtują nie tylko stan liczebny ludności, lecz także jej strukturę według płci i wieku. W latach 2002–2014 zauważa się niewielkie zmiany w relacjach liczbowych mężczyzn i kobiet. Wskazać trzeba na nieco szybszy wzrost liczby kobiet niż mężczyzn; fakt ten nieznacznie wpłynął na powiększenie współczynnika feminizacji w ogólnej populacji kraju (do 106,6). Współczynniki feminizacji są zdecydowanie wyższe w miastach (110,8), niższe zaś na wsi (100,6). Świadczą one o niekorzystnej strukturze ludności według płci w miastach i niemal równych relacjach liczbowych mężczyzn i kobiet na wsi.

Z analizy współczynników feminizacji według 5-letnich grup wieku wynika, że w Polsce w 2013 r. – począwszy od grupy wiekowej 0–4 lata aż do grupy 45–49 lat łącznie – występowała nadwyżka liczby mężczyzn nad liczbą kobiet. Najkorzystniejsze relacje liczbowe w tym względzie zauważa się właśnie w przedziale wieku 45–49 lat (współczynnik feminiza-

cji wynosi 99,5). W następnych grupach wiekowych występuje już nadwyżka liczby kobiet nad liczbą mężczyzn, przy czym im starsza grupa wiekowa, tym nadwyżka ta jest większa.

Relacje liczbowe mężczyzn i kobiet w poszczególnych grupach wieku w 2013 r. kształtowały się inaczej w miastach i na wsi. W miastach nadwyżka liczby mężczyzn nad liczbą kobiet utrzymywała się do około 40. roku życia, na wsi zaś wystąpiła w znacznie większej liczbie grup wiekowych, aż do 60. roku życia.

Dane przedstawione w raporcie wskazują także na niekorzystne – w okresie 2002–2014 – zmiany w strukturze ludności według wieku. Wyrażają się one w dużym spadku udziału ludności w wieku przedprodukcyjnym w liczbie ludności ogółem (z 22,7% do 18,1%), wzroście zaś udziału ludności w wieku poprodukcyjnym (z 15,1% do 18,7%).

Inne dane zawarte w raporcie informują o wzmagającym się z roku na rok procesie starzenia demograficznego ludności. Świadczy o tym wzrost odsetka ludności w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem, zwiększająca się wartość mediany, a także rosnąca od wielu już lat liczba osób w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 1000 osób w wieku 0–14 lat.

Niekorzystne zmiany zachodzą także w strukturze ludności w wieku produkcyjnym. Rośnie – w ogólnej liczbie tej populacji – udział procentowy roczników w starszym wieku produkcyjnym, czyli w wieku niemobilnym, maleje zaś udział populacji w młodszym wieku produkcyjnym, tj. w wieku mobilnym. Oznacza to, że w Polsce procesem starzenia demograficznego została objęta zarówno ogólna liczba ludności, jak i zasoby pracy.

Negatywnie należy ocenić rozwój liczebny dzieci i młodzieży w wieku szkoły podstawowej, gimnazjum i liceum. W latach 2002–2013 liczba poszczególnych subpopulacji zmalała odpowiednio: o 26,7%, 32,9% i 35,1%. Warto nadmienić, że najstarsza edukacyjna grupa w wieku szkoły wyższej (19–24 lata) w tym samym okresie zmniejszyła swój stan liczebny w mniejszym stopniu, bo tylko o 21,0%.

Z malejącej liczby dzieci i młodzieży, z niekorzystnych zmian w strukturze wieku ludności wynikają określone – doraźne i perspektywiczne – wnioski dla ludnościowej, edukacyjnej i społeczno-gospodarczej polityki Polski. Wymienione dziedziny życia pozostają i będą pozostawać w najbliższej przyszłości pod silną presją czynnika demograficznego.

Małżeństwa i rozwody

Ewolucja procesów demograficznych sprzed lat odbija się w obrazie zarówno obecnego stanu i struktury ludności, jak i podstawowych składników ruchu naturalnego. Podobnie przemiany procesów demograficznych w przeszłości odbijają się w obrazie zarówno obecnego stanu i struktury ludności, jak i podstawowych składników ruchu naturalnego. Przemiany dokonujące się obecnie znajdują niebawem swoje odbicie w procesach ludnościowych.

Analiza zachowań matrymonialnych w Polsce w pierwszej dekadzie nowego stulecia oraz trzech kolejnych latach nowej dekady pozwala na sformułowanie wniosków dotyczących przemian w tworzeniu rodzin, ich trwałości oraz przewidywanego rozwoju demograficznego kraju w najbliższej przyszłości.

Po kilkuletnim okresie oczekiwanego wzrostu liczby zawieranych związków małżeńskich, stanowiących podstawę tworzenia rodzin, w 2013 r. nieoczekiwanie zawarto zaledwie ogółem 180,4 tys. małżeństw, w tej liczbie 105,7 tys. w miastach (58,6% ogółu), 74,7 tys. na wsi (41,4 % ogółu). Są to wielkości znacząco niższe w porównaniu z poprzednimi latami, a najbardziej zbliżone do liczby związków zawieranych w kraju na początku pierwszej dekady nowego stulecia, kiedy w latach 2001–2004 ich poziom zawierał się w przedziale od 191,8 tys. w roku 2004 do 195,4 tys. rok wcześniej. Najnowsze dane szacunkowe o 188 tys. nowych związkach, zawartych w 2014 r. – wobec 180,4 tys. rok wcześniej – wskazują na wzrost ich liczby w stosunku do stanu w 2013 r. o 7,6 tys. tj. o 0,2%. Notowana częstość zawierania związków w miastach i na wsi różni się minimalnie.

Kierunek i dynamika zmian populacji nowożeńców w miastach różni się w zestawieniu ze wsią. W pierwszej grupie w latach 2012–2013 na skutek nadwyżki związków rozwiązanych nad zawartymi ubyło 54,5 tys. małżeństw, podczas gdy na wsi ich liczba powiększyła się o 59 tys. W wyrażeniu względnym w miastach ubył 1% związków, a na wsi ich liczba powiększyła się o 0,2%.

Zdecydowaną większość zawartych małżeństw stanowią związki wyznaniowe. W 2013 r. ich udział wśród ogółu zawartych małżeństw w skali kraju wynosił 63,5%, w miastach 58,2%, a na wsi 71,1%; w 2011 r. adekwatne odsetki były nieco wyższe i wynosiły 64,9%, 59,9% i 72,4%. Mając na uwadze zmiany analizowanego odsetka w dłuższej perspektywie, warto wspomnieć, że do 2004 r. proporcje związków wyznaniowych systematycznie rosły; od 2005 r. notowany jest powolny spadek ich udziału w ogólnej liczbie zawartych małżeństw.

Z danych o zmianach liczby rozwodów oraz ich struktury według podstawowych cech wynika, że po szczycie rozwodów w 2006 r., kiedy orzeczono rozpad 71,9 tys. związków, w kolejnych latach notowano trend malejący do osiągnięcia poziomu 61,3 tys. w końcu minionej dekady; w 2011 r. orzeczono 64,6 tys. rozwodów, tj. o 5,4% więcej niż rok wcześniej, a w 2013 r. rozpadło się 66,1 tys. par.

Systematyczne zmniejszanie się liczby nowo zawieranych związków, idące w parze ze wzrostem liczby rozpadających się małżeństw, prowadzi w konsekwencji do postępującego ubytku istniejących par małżeńskich: w 2011 r. ubyło 17 tys. związków, a w 2012 r. – 22,5 tys. Rok 2013 przyniósł wyjątkowo wysoki ubytek małżeństw zawartych w stosunku do rozwiązanych; ujemna różnica między nimi równa 49,3 tys. była ewenementem w obrazie zmian w stosunku do poprzednich lat – w miastach liczba istniejących związków w tym roku zmniejszyła się o 54,5 tys., a na wsi powiększyła o 5,9 tys.

Bilans związków nowo zawartych i rozwiązanych nie pozostaje bez wpływu na prawidłowy rozwój demograficzny kraju, zwłaszcza w sytuacji gdy około 80% ogółu dzieci rodzi się w małżeństwach. Systematyczny spadek liczby nowych związków w kolejnych latach i ubytek małżeństw istniejących prowadzi do redukcji liczby rodzin pełnych, tworzonych przez oboje rodziców i dzieci, przy jednoczesnym wzroście liczby rodzin niepełnych.

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego 2011 wynika, że wówczas model związku bez ślubu w Polsce występował nieporównywalnie rzadziej niż w innych częściach Europy. W spisie zanotowano 644 tys. osób żyjących w związkach nieformalnych, w tym w miastach 512 tys., a na wsi – 132 tys.; w stosunku do ogółu ludności liczby te wynosiły odpowiednio: 2,0% w całym kraju, 2,5% w miastach i 1,1% na wsi. Struktura osób tworzących związki partnerskie daje podstawę do postawienia tezy, że są one w naszym kraju w równej mierze traktowane jako forma współżycia przez ludzi młodych, jak i – uznawane za stosowną formę pozostawania z partnerem lub też z partnerem i dziećmi po okresie nieudanego wcześniejszego związku – przez pokolenie średnie i starsze. Zatem można sądzić, że związki konkubenckie w Polsce nie stanowią alternatywy dla małżeństw formalnych. Lata dzielące dzisiejszy stan liczby i struktur ludności dzisiejszy od stanu w NSP 2002 potwierdza w części przyjęte założenia; oczekiwany dostęp do nowych, szczegółowych danych pomoże w ich utwierdzeniu lub też sformułowaniu wniosku o rosnącej skali związków nieformalnych i ich uwarunkowaniach.

Z analizy danych pochodzących z najnowszych empirycznych badań postaw wobec małżeństwa i związków nieformalnych wynika, że w rankingu możliwych form wspólnego, dopuszczalnego sposobu życia kobiety i mężczyzny wyraźnie wyższe miejsce zajmuje małżeństwo tradycyjne niż związek nieformalny. Jedynie 8% ogółu ankietowanych osób uznaje je za formę przestarzałą, wobec 80% nie zgadzających się z taką opinią i 12% nie mających zdecydowanego stanowiska w tej kwestii. Wyrażane opinie różnią się istotnie w zestawieniu z wiekiem respondentów, ich stanem cywilnym, wykształceniem, miejscem zamieszkania i pozycją w rodzinie. Szczególnie duża rozbieżność występuje między pokoleniami: wśród

osób w wieku powyżej 60 lat ponad połowa (52%) uznaje wyłączność małżeństwa dla wspólnego życia kobiety i mężczyzny, podczas gdy wśród osób młodych (18–19 lat oraz 20–24 lata) mniej niż co piąty zgadza się z takim twierdzeniem (18% i 17%), a niemal 60% jest mu przeciwne. Podobnego zdania jak młodzi są osoby z wyższym wykształceniem, stanu wolnego i rozwiedzione, a także mieszkańcy dużych miast.

Co drugi ankietowany uważa, że można akceptować trwanie w związku konkubencym bez zamiaru zawarcia małżeństwa. Około jedna czwarta jest przeciwna i tyle samo nie ma zdania. Największe przyzwolenie dla takich związków występuje wśród osób w wieku 20–29 lat, z wyższym wykształceniem średnim lub wyższym, w dużych miastach i nie żyjących w małżeństwie. Wśród osób mieszkających na wsi, o niższym poziomie wykształcenia oraz w grupie osób starszych, relatywnie więcej jest tych, którzy nie mają zdania w tej sprawie.

Na pytanie o preferowany styl życia ponad 90% badanych wybrało dla siebie małżeństwo, w tym 9% poprzedzone okresem wspólnego zamieszkiwania przed ślubem, 2% pozostałoby na konkubinacie, 2% preferowało utrzymywanie więzi seksualnych, ale bez wspólnego zamieszkiwania; 4% wybrałoby zamieszkanie samotne, a 1% współzamieszkiwanie więcej niż z jedną osobą.

Powyższe wyniki nie wskazują jednoznacznie na wzrost skłonności do tworzenia związków nieformalnych. Przeciwnie, stwarzają podstawę do twierdzenia, że instytucja małżeństwa w Polsce, jak na razie, nie jest zagrożona, co – niewątpliwie – należy uznać za zjawisko pozytywne. We wszystkich grupach wieku, poza osobami najmłodszymi, które nie ukończyły jeszcze 20 lat, udział osób wybierających małżeństwo jest taki sam i wynosi dziewięć na dziesięć. Różnica sprowadza się tylko do rosnącego odsetka wśród tych młodszych osób, które poprzedziłyby małżeństwo okresem konkubinatu. Dla respondentów w wieku 20–24 lata wskaźnik ten jest najwyższy i wynosi 19%. Nie bez znaczenia jest fakt, iż skłonność do zawarcia małżeństwa jest zbliżona wśród mężczyzn i kobiet.

Podobnie oceniana jest rodzina. W rankingu wartości uznawanych za ważne lub bardzo ważne w codziennym życiu niezmiennie najistotniejszą wartością jest szczęście rodzinne – docenia je 84% ogółu ankietowanych.

Uogólniając powyższe rozważania, można stwierdzić zarówno występowanie wielu znamion ewolucji postaw i zachowań matrymonialnych młodego pokolenia kobiet i mężczyzn w naszym kraju, jak i tradycyjnych wzorców postaw i zachowań. Wyraźnymi symptomami przyspieszonej transformacji demograficznej we wzorcach tworzenia małżeństw są zmiany częstości zawierania małżeństw przez osoby niemal we wszystkich grupach wieku, ale w szczególności – przez osoby w wieku 20–29 lat, i wyraźnie postępujący spadek tej częstości od połowy lat 90. Jednocześnie nie sposób nie dostrzec rosnącej dezintegracji małżeństw, wyrażonej rosnącym współczynnikiem rozwodów. Postrzegane osoby stanowią wyzwanie do podejmowania działań wspierających rodziny, a w nich w szczególności dzieci, od których w niedalekiej przyszłości będą zależały losy starszego pokolenia.

Urodzenia i płodność

Urodzenia i płodność w Polsce w 2013 r. rozpatrywano w kontekście procesów rozrodczości, jakie zachodziły od początku lat 80. Najpierw wzięto pod uwagę tendencje rozwojowe liczby urodzeń żywych oraz ich natężenia w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. Analizie poddano także zmiany liczby urodzeń żywych z uwzględnieniem ich kolejności. Następnie skoncentrowano się na miernikach płodności, których zmiany odzwierciedlają kształtowanie się zachowań prokreacyjnych w rozważanym okresie.

Badane zjawiska charakteryzowały się następującymi ogólnymi prawidłowościami:

- Tendencje rozwojowe liczby urodzeń żywych w całej pierwszej dekadzie i na początku drugiego dziesięciolecia XXI wieku odzwierciedlały korzystne zmiany struktury populacji będące rezultatem dojścia do wieku rozrodczego⁴ pokoleń określanych mianem wyżu demograficznego początku lat 80. Najbardziej znaczący udział we wzroście liczby urodzeń miały one wówczas, gdy znalazły się w wieku 20–24 i 25–29 lat. Generacje urodzone w latach 1982–1983 do wieku 20–24 lata dochodziły w okresie 2002–2006, a do wieku 25–29 w latach 2007–2012. Jeszcze w 2009 r. zarówno liczba urodzeń żywych, jak i ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wykazywały tendencję wzrostową (w porównaniu z rokiem poprzednim), ale jego tempo było już wyraźnie niższe niż wcześniej. W 2010 r. obniżyła się liczba urodzeń żywych ogółem w Polsce i w miastach, ale wzrosła wśród mieszkańców wsi. Podobne zmiany nastąpiły w przypadku natężenia urodzeń w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, przy czym na wsi natężenie to nie uległo zmianie. W 2011 r. kontynuowany był spadek liczby urodzeń żywych ogółem w Polsce i w miastach. Tempo tego spadku w porównaniu z 2010 r. było wyższe niż w 2010 r. w porównaniu z 2009 rokiem. Ponadto spadkowa tendencja pojawiła się także na wsi. Obniżyła się również liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 mieszkańców we wszystkich rozważanych układach.
- W latach 2012 i 2013 nadal zmniejszyła się zarówno liczba urodzeń żywych, jak i ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców ogółem w Polsce, w miastach i na wsi. Spadek odnotowany w 2013 r. w porównaniu z 2012 r. był znacznie wyższy niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem.
- Począwszy od 2013 r. pokolenia zaliczane do wyżu początku lat 80. sukcesywnie przechodzą do klasy wieku 30–34 lata. Są to wprawdzie roczniki o niższym natężeniu urodzeń niż grupa 25–29 lat, ale w tym wieku realizują się urodzenia odraczane i dzięki temu tempo spadku płodności, który pojawił się od 2010 r., może być hamowane.
- W całym okresie następował wzrost udziału urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń żywych.

Tendencje zmian liczby urodzeń żywych w latach 2003–2013 miały przebieg zróżnicowany w zależności od kolejności urodzeń.

- W latach 2003–2006 z roku na rok następował wzrost liczby urodzeń kolejności pierwszej. Z rocznym opóźnieniem, to znaczy od 2004 r., w kolejnych latach wzrastała liczba urodzeń dzieci drugiej kolejności.
- W okresie 2007–2010 występował wzrost liczby urodzeń kolejności trzeciej.
- W 2011 r. zmniejszyła się liczba urodzeń żywych wszystkich kolejności w porównaniu z 2010 r.
- W 2012 r. spadek liczby urodzeń zaobserwowano wśród dzieci kolejności pierwszej oraz czwartej i wyższej. Tempo tego spadku było słabsze niż w 2011 r. w porównaniu z 2010 r.
- W 2013 r. obniżyła się liczba urodzeń wszystkich kolejności w porównaniu z 2012 r. Tempo spadku było znacznie wyższe niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 r.

W rozważanym okresie zachodziły istotne zmiany w poziomie wykształcenia ludności Polski. Proces ten znalazł odzwierciedlenie w strukturze urodzeń, a mianowicie:

- ogólny wzrost wykształcenia ludności powoduje, że coraz więcej dzieci przychodzi na świat w rodzinach o wyższym poziomie edukacji,

⁴ W literaturze demograficznej wiek, w którym kobiety mogą zostać matkami jest określany jako wiek zdolności rozrodczej lub wiek rozrodczy (*reproductive age*). Określenia te występują w podręcznikach takich autorzytów w zakresie demografii, jak: J. Holzer, *Demografia*, PWE, Warszawa 2006, R. Pressat, *Analiza demograficzna. Metody. Wyniki. Zastosowania*. PWN, Warszawa 1966.

- proces kształcenia się może być przyczyną odkładania zarówno okresu zawierania małżeństw, jak i rodzicielstwa,
- wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia zmieniają się postawy i zachowania prokreacyjne,
- niezależnie od poziomu wykształcenia w ogólnej liczbie urodzeń żywych wzrastał udział urodzeń pierwszych. Porównując matki z wykształceniem wyższym, średnim i podstawowym, stwierdzamy największy przyrost liczby urodzeń wśród kobiet z wykształceniem wyższym, a następnie – z podstawowym. Najślabszy przyrost wystąpił w populacji matek mających średnie wykształcenie.

Począwszy od 2010 r. zmniejszała się liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat w danym roku kalendarzowym (współczynnik płodności ogólnej⁵). Obserwowana tendencja w rozważanym okresie była rezultatem zmian zarówno struktury populacji w wieku zdolności rozrodczej, jak i wzorca płodności.

- Na podstawie wyników otrzymanych drogą standaryzacji współczynników płodności ogólnej należy uznać, że za sprawą dojścia do okresu zdolności rozrodczej generacji urodzonych na początku lat 80., zmiany w strukturze populacji kobiet na początku XXI w. działały na rzecz wzrostu nie tylko liczby urodzeń, ale także płodności ogólnej.
- Zmiany wzorca płodności (rozkład częściowych współczynników płodności według wieku matek) w pierwszej dekadzie bieżącego stulecia również przyczyniały się do wzrostu płodności ogólnej, ale podobnie jak w przypadku uwarunkowań strukturalnych, ten pozytywny wpływ został zahamowany w 2010 r.

Tendencje wzorca płodności w rozważanym okresie wykazywały następujące cechy:

- W latach 1990–2004 obniżała się płodność kobiet poniżej 30 roku życia. Począwszy od 2005 r. systematycznie wzrastały wartości współczynników płodności kobiet w wieku 25–39 lat. Od połowy lat 90. maksymalny poziom płodności kobiet występuje w wieku 25–29 lat.
- Dynamika wzorca płodności była zróżnicowana w przekroju miasta–wieś. Na ogół obserwowane przemiany wcześniej pojawiają się w miastach, a później następują na wsi, ale ich natężenie jest niższe niż w środowisku miejskim.
- W miastach maksimum płodności już w 1996 r. przesunęło się z klasy wieku 20–24 lata do 25–29 lat, również wcześniej był spadek wartości współczynników płodności w wieku poniżej 30 lat i wcześniej nastąpił wzrost płodności po przekroczeniu tego wieku, gdy zaczęła się realizacja odroczonego urodzenia. Na wsi jeszcze w 2000 r. maksimum płodności przypadało na wiek 20–24 lata, a wzrost płodności w wieku 30–34 lata oraz 35–39 lat wystąpił w 2004 r.
- Rezultatem tych zmian był wzrost średniego wieku matek w chwili rodzenia dzieci (z krótkookresowym spadkiem w latach 1988–1991) we wszystkich rozważanych układach (Polska, miasta, wieś).

W rezultacie przedstawionych wyżej zmian kształtowały się trendy współczynników dzietności teoretycznej.

- Po okresowym wzroście w latach 2005–2009 (z odchyleniami w przekroju miasta–wieś) w 2010 r. nastąpił powrót do spadkowej tendencji. W Polsce występuje płodność określana mianem najniższej wśród niskich. Jej wskaźnikiem jest współczynnik dzietności teoretycznej nie przekraczający 1300 urodzeń w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku rozrodczym. Sytuacja taka występuje w miastach od 1995 r. z nieznacznym przekroczeniem tej granicy w latach 2009 (1330) i 2010 (1309); ogółem w Polsce od 2002 r. z niewielkim dodatnim odchyleniem w latach 2007–2011;

⁵ Ten miernik należy odróżnić od współczynnika dzietności teoretycznej, nazywanego również ogólnym współczynnikiem płodności (*Total Fertility Rate* – TFR), który nie zależy od struktury populacji.

- w 2013 r. współczynnik dzietności teoretycznej w Polsce wyniósł 1256, a w miastach 1176 (w przeliczeniu na 1000 kobiet). Na wsi poziom płodności zbliża się do granicy wyznaczającej poziom płodności najniższej wśród niskich. W 2013 r. współczynnik dzietności teoretycznej w tym środowisku był równy 1370.
- W latach 2003–2009 w Polsce wzrastały wartości współczynników dzietności teoretycznej odpowiadających pierwszej i drugiej kolejności urodzeń. W przypadku kolejności trzeciej współczynniki te spadały w latach 2000–2006, w okresie 2007–2008 zaobserwowano ich wzrost, ale w latach 2009–2011 nastąpił powrót do trendu spadkowego. W 2012 r. w porównaniu z rokiem poprzednim wystąpił niewielki wzrost poziomu płodności związanej z urodzeniami kolejności pierwszej (na wsi nieznaczny spadek). Bardziej wyraźny był wzrost poziomu płodności kolejności drugiej. Obniżyła się natomiast płodność związana z urodzeniami kolejności trzeciej i wyższych. W 2013 r. zaobserwowano niższe niż 2012 r. cząstkowe współczynniki płodności wszystkich kolejności we wszystkich grupach wieku kobiet.
- Wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci wszystkich kolejności oraz średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci bez rozróżniania ich kolejności. Przy niskim poziomie płodności jest to rezultat odraczania urodzeń.

Wśród zmian rozrodczości i płodności w 2013 r. w porównaniu z wcześniejszym okresem na uwagę zasługują następujące prawidłowości.

1. Zarówno ogólna liczba urodzeń żywych, jak ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców były niższe niż rok wcześniej.
2. Zmniejszyły się także liczby urodzeń żywych wszystkich kolejności.
3. Wzrastał odsetek dzieci urodzonych przez kobiety z wykształceniem wyższym. Wskaźnik ten jest jednak silnie związany ze zwiększaniem się populacji kobiet posiadających ten poziom wykształcenia.
4. Odsetek urodzeń pozamałżeńskich w 2013 r. był wyższy niż w poprzednim roku.
5. Wyż demograficzny z początku lat 80. przesuwa się do wieku 30–34 lata. Przy realizacji odroczonej urodzeń można oczekiwać, że dzięki korzystnej strukturze populacji w wieku zdolności rozrodczej spadek poziomu płodności będzie jednak nieco słabszy.
6. W porównaniu z 2012 r. obniżył się poziom zastępowalności pokoleń.
7. Odkładanie urodzeń dzieci kolejności pierwszej implikuje odraczanie urodzeń następnych kolejności. Świadczy o tym między innymi wzrost średniego wieku matek wszystkich kolejności urodzeń.

Zmiany zachowań prokreacyjnych prowadzące do płodności najniższej wśród niskich wymagają podejmowania odpowiednich działań w zakresie polityki demograficznej, społecznej i ekonomicznej. Długotrwałe utrzymywanie się współczynnika dzietności teoretycznej poniżej 1300 urodzeń w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku rozrodczym może prowadzić do pułapki niskiej płodności, z której wyjście i uzyskanie omawianego miernika płodności nawet na poziomie 1500-1600 urodzeń może być bardzo trudne⁶.

Umieralność i trwanie życia

Od ostatniej dekady ubiegłego wieku obserwujemy w Polsce systematyczny spadek natężenia zgonów. Standaryzowany współczynnik zgonów zmniejszył się w latach 1990–2013 z 1138 do 743 (na 100 tys. ludności). W efekcie trwających przemian umieralności w 2013 r. noworodek płci męskiej miał przed sobą średnio 73,06 lat życia, a noworodek płci żeńskiej 81,14. Mimo że dynamika tych zmian podlega zmianom, to należy podkreślić, iż

⁶ W. Lutz, V. Skirbekk, M. R. Testa, *The Low Fertility Trap Hypothesis: Forces that May Lead to Further Postponement and Fewer Births in Europe*, Vienna Yearbook of Population Research, 2006.

począwszy od 1991 r. przeciętne dalsze trwanie życia Polaków z roku na rok się zwiększa. W 2013 r. w porównaniu z 2012 r. długość życia mężczyzny zwiększyła się o 0,36 roku, a kobiety o 0,16 roku.

Obserwowane pozytywne zmiany w umieralności Polaków były przede wszystkim efektem ciągłego ograniczania zgonów z tytułu najważniejszych przyczyn zgonów. Od ponad dwudziestu lat utrzymują się malejące trendy natężenia zgonów z powodu chorób układu krążenia i działania przyczyn zewnętrznych. W wieku XXI takie pozytywne zmiany wystąpiły również w oddziaływaniu chorób nowotworowych. Nawet niewielki wzrost natężenia zgonów wywołanych chorobami układu krążenia i chorobami nowotworowymi w 2012 r. w porównaniu z 2011 r. nie spowodował skrócenia długości życia Polaków.

Mimo kontynuowania tych pozytywnych trendów ciągle umieralność z powodu chorób układu krążenia jest w naszym kraju dwukrotnie wyższa niż np. w Hiszpanii, Holandii czy Norwegii. Mniejszy dystans dzieli nas od innych krajów w przypadku natężenia zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Stosunkowo korzystna jest sytuacja kobiet w Polsce, wśród których umieralność spowodowana nowotworami jest mniejsza niż np. w Holandii. Natomiast umieralność mężczyzn wywołana nowotworami wyraźnie przewyższa notowaną w wielu krajach UE. Podobna sytuacja widoczna jest w oddziaływaniu przyczyn zewnętrznych. W Polsce wśród mężczyzn natężenie zgonów z tych powodów jest dwu czy trzykrotnie większe niż np. w Hiszpanii, Holandii czy Norwegii, a umieralność wśród Polek z tych przyczyn jest mniejsza niż np. w Finlandii czy Norwegii.

Niepokojące są obserwowane zmiany w oddziaływaniu chorób układu trawiennego i oddechowego. Natężenie zgonów z ich powodu jest co prawda mniejsze niż z powodu wyżej wymienionych przyczyn, ale istotne są kierunki zmian tego natężenia. Umieralność wywołana chorobami układu trawiennego była w 2012 r. większa niż w 1990 r. i to zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn w wieku 0–59 lat. Natomiast natężenie zgonów z powodu chorób układu oddechowego wykazuje pewną tendencję rosnącą, ale jest ona zakłócana dość dużymi wahaniami.

Oddziaływanie przyczyn zgonów jest znacznie zróżnicowane przez wiek i płeć. W zbiorowości młodych do 44. roku życia najczęstszym powodem zgonów są przyczyny wewnętrzne. Relatywnie mniej zgonów przyczyny te powodują wśród osób starszych. Mężczyźni powyżej 45. roku życia umierają przede wszystkim na choroby układu krążenia i udział zgonów wywołanych tymi chorobami systematycznie rośnie wraz z wiekiem. Dla młodych kobiet, podobnie jak dla mężczyzn najgroźniejsze są przyczyny zewnętrzne, ale już wśród kobiet w wieku 30–69 lat najwięcej zgonów powodowały nowotwory. Choroby układu krążenia natomiast są najczęstszą przyczyną zgonów kobiet będących w wieku 70 i więcej lat. Taka struktura zgonów według najważniejszych grup przyczyn utrzymuje się w Polsce od wielu lat.

W szczególnie ważnej zbiorowości, wśród niemowląt, był kontynuowany malejący trend umieralności. W 2013 r. współczynnik zgonów chłopców wyniósł 4,93, a wśród dziewczynek 4,16 na 1000 urodzeń żywych i wielkości te były mniejsze w porównaniu z rokiem poprzednim. Rok 2013 był tym, w którym wśród chłopców po raz pierwszy przekroczona została granica 5‰ (wśród dziewczynek w 2010 r.). Był to efekt przede wszystkim obniżenia umieralności dzieci w pierwszym tygodniu życia. Mimo występującej tendencji spadkowej ciągle współczynniki zgonów niemowląt w Polsce dwukrotnie przewyższają wartości w porównywalnych pod tym względem krajach.

Niemowlęta są szczególną grupą między innymi dlatego, że to właśnie spadek umieralności w tej zbiorowości przyczynił się w latach 1990–2013 w bardzo dużym stopniu do wzrostu długości życia Polaków – szczególnie w dekadzie lat 90. XX wieku. Do tej zmiany znacznie przyczyniło się także obniżenie natężenia zgonów wśród osób starszych (zwłaszcza kobiet) w wieku 60 i więcej lat. W ostatnim okresie 2000–2013 to właśnie spadek umieralności osób starszych w największym stopniu wpłynął pozytywnie na długość życia, a oddziaływanie zmian w zbiorowości niemowląt było znacznie mniejsze niż w latach wcześniejszych.

Porównanie współczynników zgonów niemowląt według płci w 2013 r. wskazuje na kontynuację malejącego trendu, jeśli chodzi o różnicę w natężeniu umieralności chłopców i dziewczynek. O ile w 2000 r. różnica między współczynnikami zgonów niemowląt wynosiła 1,49 na niekorzyść chłopców, to w 2013 r. zmniejszyła się do 0,77. W starszych grupach wieku te różnice są jednak ciągle bardzo duże. Młodzi mężczyźni w wieku 20–29 lata umierali w 2013 r. nawet 4 razy częściej niż ich rówieśniczki, a ci w wieku 30–44 – 3 razy częściej. Konsekwencją tej „nierówności wobec śmierci” jest ciągle o ponad 8 lat dłuższe przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w Polsce, gdy tymczasem w krajach o najniższej umieralności dystans ten wynosi około 3–4 lata.

Nie wszyscy mieszkańcy Polski korzystają w równym stopniu z osiągnięć w zwalczaniu umieralności. W latach 2011–2013 w zbiorowości kobiet skrócenie przeciętnego dalszego trwania życia zanotowano w pięciu spośród 66 podregionów. Nie były to znaczne spadki, ale w podregionie kaliskim przeciętne dalsze trwanie życia kobiety zmniejszyło się o 0,6 roku.

Mimo systematycznego obniżania umieralności ciągle duży jest dystans dzielący Polaków od mieszkańców krajów czołówki Europy. W Islandii czy Szwajcarii mężczyźni mają przed sobą ponad 80 lat życia, a kobiety ponad 84–85 lat. Przyczyną takiej sytuacji jest znacznie większy w Polsce poziom natężenia zgonów osób w wieku 0–64 lata niż w krajach wyżej rozwiniętych.

W przyszłości można oczekiwać, że długość życia Polaków będzie się zwiększać, ale należy się obawiać, że coraz wolniej. Głównym powodem tych zmian będą rosnące szybko zbiorowości osób starszych, wśród których natężenie zgonów jest największe. Przeciwdziałać negatywnym efektom tych zmian powinien rosnący poziom wykształcenia przeciętnego Polaka, poprawa sytuacji gospodarczej i realizacja zadań zawartych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007–2015. Ich efektem powinna być bowiem zmiana stylu życia mieszkańców naszego kraju przez ciągle rozprzestrzenianie się zachowań prozdrowotnych na coraz szersze kręgi społeczeństwa. Pamiętać bowiem należy, że ciągle mało Polaków (mniej niż 40%) wykazuje jakąkolwiek aktywność fizyczną. Mimo spadku ilości wypalanych papierosów ich konsumpcja ciągle jest znaczna, a spożycie czystego alkoholu od lat cechuje tendencja wzrostowa, rośnie także liczba osób sięgających po narkotyki.

Migracje zagraniczne

Liczba stałych mieszkańców Polski przebywających czasowo za granicą pozostaje stabilna – od 2006 r. oscyluje wokół 2 mln, a na dzień 31 grudnia 2013 r. była szacowana na 2196 tys. Większość czasowych emigrantów przebywa w krajach UE – 642 tys. mieszka w Wielkiej Brytanii, 560 tys. w Niemczech, 115 tys. w Irlandii. GUS szacuje, że spośród tych 2,2 mln emigrantów czasowych ok. $\frac{3}{4}$ pozostaje poza granicami Polski rok lub dłużej. Wiele wskazuje na to, że Polacy coraz trwalej wiążą się z zagranicą i coraz rzadziej myślą o powrocie do kraju (rośnie liczba migrantów przebywających za granicą z całymi gospodarstwami domowymi, rośnie również liczba urodzeń dzieci migrantów za granicą, a wysokość transferów pieniężnych do Polski pozostaje stabilna).

W momencie sporządzania tego raportu brak było statystyk informujących o skali odpływu długookresowego z Polski za 2013 rok. W 2012 r. GUS określał ją na 275,6 tys. Ponieważ bazą do oszacowania tego odpływu są dane pochodzące z systemu ewidencji bieżącej ludności – te zaś pokazują wzrost liczby wymeldowań na pobyt stały o ok. połowę w stosunku do poprzedniego roku – można się spodziewać, że w 2013 r. wielkość odpływu ludności z Polski znacząco wzrosła. Sugerują to również dane krajów przyjmujących (m.in. Wielkiej Brytanii i Irlandii). Można przypuszczać jednak, że od 2012 r. nie zmieniła się struktura strumienia odpływu – GUS w 2012 r. ocenił, że większość (75%) emigrantów stanowili obywa-

tele polscy, a udział obu płci w tej grupie był wyrównany (49% stanowiły kobiety). Średni wiek emigrantów wyniósł wówczas blisko 33 lata (przeciętny wiek stałych mieszkańców Polski można oceniać na ok. 39 lat), a najliczniej reprezentowanymi kategoriami wiekowymi były kategorie 25–29 oraz 30–34 lata. Wyjeżdżający z Polski na okres co najmniej roku najczęściej kierowali się do krajów unijnych (69%), przede wszystkim do krajów UE15.

Liczba cudzoziemców przebywających w Polsce pozostaje od lat niewielka (wg danych Urzędu do Spraw Cudzoziemców ok. 121 tys. posiadało pod koniec 2013 r. ważne karty pobytu), niemniej jednak z danych BAEL wynika, że w latach 2013–2014 mógł nastąpić wzrost liczebny tej populacji. Liczba osób pozostających w Polsce nielegalnie pozostaje nieznana, a jej bardzo niepewne szacunki wahają się od 100 do 500 tys., przy czym wg ekspertów górna granica tego oszacowania wydaje się mało prawdopodobna.

W momencie sporządzania tego raportu brak było też statystyk informujących o skali napływu ludności do Polski w 2013 roku. GUS szacował go w 2012 r. na 217,5 tys. osób, z czego 62% posiadało obywatelstwo polskie, a nieco mniej (55%) było urodzonych w Polsce; większość stanowili mężczyźni (59%).

Liczba zezwoleń na pracę wydanych cudzoziemcom w 2013 r. wzrosła nieznacznie w stosunku do roku 2012 (o 1,6%) i wyniosła 38,8 tys. Wśród otrzymujących zezwolenie zdecydowanie dominowali obywatele Ukrainy (20,4 tys.), stosunkowo licznie reprezentowani byli też obywatele Chin (3,1 tys.) oraz Wietnamu (2,2 tys.) – ci ostatni częściej uzyskiwali zezwolenie na okres dłuższy niż rok. Ponad połowa zezwoleń na pracę (55,1%) została wydana w województwie mazowieckim, stosunkowo licznie reprezentowane były też województwa: małopolskie (6,5%) oraz wielkopolskie (6,2%). Jednocześnie jednak dane o zatrudnieniu sezonowym (liczbie oświadczeń o zamiarze powierzenia zatrudnienia cudzoziemcowi, obywatelowi wybranych krajów Europy Wschodniej), wskazują, że w latach 2012–2013 ten specyficzny napływ osłabł nieznacznie (wzrost został odnotowany jedynie w przypadku stosunkowo mało licznie reprezentowanych obywateli Gruzji – 2,2 tys. w 2013 r. przy 1,2 tys. oświadczeń w 2012 r.).

W momencie sporządzania tego raportu brak było także statystyk dotyczących liczby studiujących w Polsce w 2013 r. cudzoziemców, w roku 2012 wyniosła ona 25 tys. (ok. 1,3% ogółu studentów na polskich uczelniach) i była zdecydowanie mniejsza niż liczba obywateli Polski studiujących za granicą (w krajach europejskich było ich ok. 43 tys., brak jest statystyk informujących o liczbie Polaków studiujących w Stanach Zjednoczonych).

Rok 2013 był rekordowy jeśli chodzi o liczbę złożonych wniosków o nadanie statusu uchodźcy; zarejestrowano ich 15,0 tys., z czego 13,9 tys. (93,3%) złożyły osoby poszukujące ochrony na terenie Polski po raz pierwszy. Większość wniosków (12,7%) została złożona przez obywateli Rosji, którzy w przeważającej mierze (96%) deklarują narodowość czeczeńską (trzeba zaznaczyć, że znakomita większość wniosków spotyka się z decyzją odmowną).

Przestrzenne zróżnicowania procesów demograficznych w latach 2002–2013

Konsekwentnie prowadzony, w jednolitej formie od ok. 20 lat, monitoring przemian wybranych elementów sytuacji demograficznej Polski pozwala na dokonanie ważnych obserwacji dotyczących zarówno długookresowych trendów zmian, jak i sytuacji bieżącej zróżnicowań przestrzennych w przedmiotowym zakresie. W najbardziej syntetycznym ujęciu wnioski z tych obserwacji można zawrzeć w następujących stwierdzeniach:

- wydaje się, iż rok 2013 przyniósł utrwalenie negatywnych trendów zmian podstawowych elementów sytuacji demograficznej Polski ogółem – w szczególności w zakresie ruchu naturalnego ludności, mimo spodziewanych raczej krótkookresowych wahań w tym zakresie;

- zauważalne są zjawiska świadczące o postępującej polaryzacji przestrzennej Polski w zakresie omawianych tu składowych sytuacji demograficznej – w warunkach relatywnego „pogorszenia” ww. sytuacji wzmocnieniu ulega potencjał demograficzny regionów i subregionów będących swoistymi „biegunami wzrostu” i tym silniej ulegają osłabieniu obszary „problemowe” i „degresywne”;
- w warunkach wyraźnej poprawy sytuacji w sferze przeżywalności niemowląt widać spowolnienie tej korzystnej tendencji, co należy zapewne wiązać z wyczerpywaniem się możliwości działania dotychczas stosowanych rozwiązań w tej dziedzinie;
- dają się zauważyć pierwsze, wyraźne symptomy wzrostu nasilenia umieralności ludności ogółem, co należy zapewne wiązać z postępującymi, niekorzystnymi zmianami w strukturze wiekowej ludności;
- w świetle standaryzowanych wskaźników umieralności dostrzegalny jest wzrost intensywności zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi i kardiologicznymi.

Podsumowując, należy zwrócić uwagę na dwie podstawowe kwestie:

- zmiany struktury wiekowej ludności Polski prowadzą stopniowo do sytuacji, w której konieczne jest podjęcie działań organizacyjnych i finansowych adekwatnych do zmieniających się wyraźnie potrzeb w sferze szeroko rozumianych usług publicznych;
- zmiany w rzeczywistym (nie tylko w rejestrowanym) rozmieszczeniu ludności w Polsce osiągnęły współcześnie taki stan zaawansowania, iż konieczne wydaje się nowe spojrzenie na możliwości rozwojowe różnych obszarów kraju, dlatego nieodzowne jest podjęcie badań nie tylko w zakresie rejestrowanego przez statystykę państwową, ale również „pozarejestrowanego”, rzeczywistego, potencjału demograficznego w dezagregacjach regionalnych subregionalnych i lokalnych.

Zdrowotne uwarunkowania procesów prokreacyjnych w Polsce

Podsumowując rozważania na temat czynników zdrowotnych mających wpływ na procesy prokreacyjne w Polsce, należy wskazać, że obniżająca się dzietność powoduje konieczność szczególnej ochrony w okresie prekonceptyjnym zdrowia zarówno kobiety, jak i mężczyzny przede wszystkim przez odpowiednią edukację zdrowotną i opiekę profilaktyczną, zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i położu oraz nad noworodkiem, a także przez dostęp do leczenia niepłodności wszelkimi metodami o potwierdzonej skuteczności.

Niepłodność w Polsce i Europie

Bezdzietność jest pojęciem, które obejmuje szeroki zakres problemów od prawidłowej płodności, aż po niepłodność, czyli całkowitą niemożność samoistnego zajścia w ciążę. Niepłodność dotyczy 3–5% spośród 15–20% par małżeńskich mających przejściowe problemy z poczęciem potomka. Wiele z nich cierpi jedynie z powodu zmniejszenia płodności i po pewnym czasie może spontanicznie uzyskać ciążę. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określiła niezamierzoną bezdzietność jako chorobę, a jej leczenie zaliczyła do podstawowych praw człowieka. Z tego też powodu niepłodna para małżeńska powinna mieć prawo do leczenia wszystkimi dostępnymi metodami współczesnej medycyny rozrodu.

Zgodnie z przyjętą definicją, niepłodność to stan, w którym zachodzi niemożność zajścia w ciążę mimo rocznego współżycia seksualnego z przeciętną częstotliwością 3–4 stosunków tygodniowo w celach prokreacyjnych. Przyczyny wywołujące niepłodność w równym stopniu leżą po stronie zarówno kobiety, jak i mężczyzny (około 30%), w 20% przyczyna występuje u obojga partnerów, a u 20% par nie udaje się określić jednoznacznej przyczyny (niepłodność idiopatyczna). W odróżnieniu od niepłodności, bezpłodność to trwała niemożność posiadania potomstwa, np. z powodu braku jajników (u płci żeńskiej) lub jąder (u płci męskiej).

ROZDZIAŁ I. BILANS LUDNOŚCI

Podstawową, merytoryczną treść bilansu ludności danego kraju w danym momencie określają dwa – wcześniej zaistniałe – ściśle ze sobą powiązane procesy demograficzne: ruch naturalny i ruch wędrowniczy. W ruchu naturalnym podstawową rolę odgrywają urodzenia i zgony, z nich bowiem wynika wielkość przyrostu naturalnego ludności. Ruch wędrowniczy ludności, w tym przypadku migracje zagraniczne, czyli imigracje i emigracje, i ukształtowany przez te procesy przyrost ludności (saldo migracji) mają mniejsze znaczenie. Bezwzględne liczby przyrostu (ubytku) naturalnego ludności i przyrostu (ubytku) migracyjnego rozstrzygają o **tempie przyrostu (ubytku) rzeczywistego ludności** w danym roku. Pokazują możliwości rozwoju populacji w najbliższej przyszłości

Bilans ludności przedstawia także przepływy wewnętrzne między miastami i wsią, wynikające z nich saldo wędrownicze ludności, a także zmiany granic administracyjnych miast i wsi oraz związane z nimi zmiany stanu liczebności ludności tych środowisk.

Proces urodzeń i zgonów oraz migracje nie tylko decydują o wzroście, stabilizacji czy ubytku liczby ludności kraju, lecz także kształtują jej strukturę według płci i wieku. W rozdziale zostały przedstawione zmiany struktury ludności według płci oraz poziom współczynników feminizacji w pięcioletnich przedziałach wieku. Ukazano także przekształcenia struktury ludności według wieku: w ujęciu trójdzielnym typu biologicznego oraz typu społeczno-ekonomicznego oraz bilans ludności w wieku produkcyjnym. Omówiono również zmiany w kształtowaniu się liczebności dzieci i młodzieży według edukacyjnych grup wieku.

Rozwój liczby ludności prezentowany w rozdziale I obejmuje okres od 31 XII 2002 r. do 30 VI 2014 roku. W tym 11,5-letnim czasie zostało wyodrębnione dziesięciolecie 2002–2012. Do takiego ujęcia skłoniły autora daty dwóch ostatnich spisów powszechnych ludności: z 20 V 2002 r. i 31 III 2011 r. oraz oszacowane na ich podstawie i danych bieżącej ewidencji stany ludności na dzień 31 XII: 2002 r. i 2012 roku.

Dziesięcioletni okres 2002–2012 został podzielony na dwa pięciolecia: 2003–2007 i 2008–2012. Podział ten umożliwił ukazanie różnic występujących w dynamice i strukturze ludności w omawianych okresach.

W większości tablic powyższe lata zostały uzupełnione najnowszymi danymi na dzień 30 VI 2014 roku.

1.1. Niejednakowa dynamika liczby ludności

Kształtowanie się liczby ludności w Polsce w wymienionym wcześniej okresie obrazują dane tablicy 1.1.

Tablica 1.1. Rozwój liczebny ludności ogółem, w miastach i na wsi w Polsce w latach 2002–2014.
Stan w dniu 31 XII

Lata	Ogółem	Miasto	Wieś
	w tysiącach		
2002	38 218,5	23 571,2	14 647,3
2007	38 115,6	23 316,9	14 798,7
2012	38 533,3	23 336,3	15 197,0
2013	38 495,7	23 257,9	15 237,8
2014 ^a	38 484,0 ^b	23 244,5	15 239,4

**Tablica 1.1. Rozwój liczebny ludności ogółem, w miastach i na wsi w Polsce w latach 2002–2014.
Stan w dniu 31 XII (dok.)**

Lata	Ogółem		Miasto		Wieś	
	w tysiącach					
Przyrost, ubytek (–) ludności						
w pięcioleciu	w tys.	w %	w tys.	w %	w tys.	w %
2003–2007	–102,9	–0,3	–254,3	–1,1	151,5	1,0
2008–2012	417,7	1,1	19,5	0,1	398,3	2,0
Łącznie w okresie 31 XII 2002–30 VI 2014	265,4	0,7	–326,7	–1,4	592,1	4,0

^a Stan w dniu 30 VI.

^b W wyniku zaokrąglania (w górę lub w dół) do wartości tysięcznych liczb bezwzględnych prezentowanych w tabelach rozdziału I, mogą występować różnice wynoszące 0,1 tys. osób między zaokrągloną ogólną liczbą danej zbiorowości a sumą zaokrąglonych liczb będących składnikami tej zbiorowości. Uwaga ta odnosi się także do kilku innych tabel, nie będzie jednak już powtarzana w przypisach kolejnych tabel.

Źródło: Ludność według płci, wieku, województw, powiatów, miast i gmin. Stan w dniu 31 XII 2002. Opracowanie na podstawie wyników ostatecznych NSP 2002, GUS, Warszawa 2003; Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31 XII 2007, GUS, Warszawa 2008; Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2012 r. Stan w dniu 31 XII, GUS, Warszawa 2013. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2013 r. Stan w dniu 31 XII, Warszawa 2014. Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 30 VI 2014, Warszawa 2014 oraz obliczenia własne.

Zwraca uwagę niejednakowe tempo rozwoju liczebnego ludności w dziesięcioleciu 2002–2012. W pięcioleciu 2003–2007 obserwuje się nieduży, wynoszący 102,9 tys. osób, tj. 0,3%, ubytek ludności. W następnym pięcioleciu 2008–2012 wystąpiło zjawisko odmierne, mianowicie znaczący wzrost liczby ludności; wyniósł on 417,7 tys. osób (1,1%) – tablica 1.1. Nie można stwierdzić, że jest to rzeczywisty przyrost ludności. Przeczą temu składniki, które go tworzą. Wielkość populacji wynikająca z różnicy między liczbą urodzeń i zgonów stanowiła w pięcioleciu 2008–2012 tylko 117,0 tys. osób¹. Liczba ta została jeszcze pomniejszona o ujemne – w tym samym okresie – saldo migracji zagranicznych, wynoszące 29,1 tys. osób².

W rezultacie tych zjawisk przyrost rzeczywisty ludności, będący sumą dodatniego przyrostu naturalnego ludności i ujemnego salda migracji zagranicznych **wyniósł w pięcioleciu 2008–2012 zaledwie 87,8 tys. osób**. Pozostała liczba pochodzi z nowego – opartego na wynikach spisu ludności z 31 III 2011 r. – szacunku GUS, w wyniku którego dotychczasowa liczba ludności w Polsce została powiększona o 329,8 tys. osób. Oznacza to, że przedstawiony w pięcioleciu 2008–2012 wzrost liczby ludności wynoszący 417,7 tys. osób (tabl. 1.1) był tylko w 21,0% ukształtowany przez rzeczywisty przyrost ludności, a w 79,0% spowodowany był nowym szacunkiem GUS.

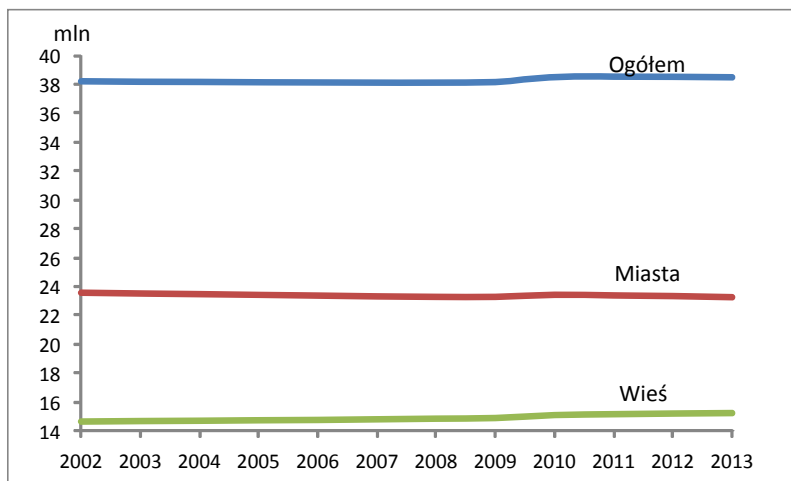
W dniu 31 XII 2012 r. Polska liczyła 38 533,3 tys. mieszkańców, był to stan, który (wraz z nowym, uprzednio wymienionym szacunkiem GUS) przewyższał o 314,8 tys. osób, czyli o 0,8%, stan ludności w dniu 31 XII 2002 r. (tabl. 1.1).

¹ Obliczono na podstawie *Rocznika Demograficznego 2013*, GUS, Warszawa 2013, s. 32 i 33.

² Tamże.

Odmienna tendencja – w tym przypadku spadek liczby ludności – miała miejsce w okresie od 31 XII 2012 r. do 30 VI 2014 roku. W połowie 2014 r., czyli w ciągu 1,5 roku, populacja Polski obniżyła się do 38 484,0 tys. osób, ubyło więc 49,3 tys. Mieszkańców (tabl. 1.1). Kraj nasz w tym względzie cofnął się do lat 1997–2007, w których liczba ludności malała co roku o kilkanaście tysięcy³.

Wykres 1.1. Ludność w Polsce ogółem, w miastach i na wsi w latach 2002–2013
Stan w dniu 31 XII



Źródło: jak w tabelicy 1.1.

W omawianym okresie 31 XII 2002–30 VI 2014 r. obserwuje się także odmienne tendencje rozwoju liczebności ludności w przekroju miasta–wieś. Dane w tabelicy 1.1. informują, że (po uwzględnieniu nowego szacunku GUS) w miastach miał miejsce ubytek ludności wynoszący 326,7 tys. osób, na wsi zaś odwrotnie – jej wzrost o 592,1 tys. mieszkańców. Ubytek populacji w miastach to rezultat ujemnego – w tym samym okresie – salda migracji wewnętrznych i zagranicznych oraz ujemnego przyrostu naturalnego ludności (przewagi zgonów nad liczbą urodzeń)⁴. Na wsi natomiast przyczyny wzrostu liczby ludności należy upatrywać w dodatnim przyroście naturalnym i dodatnim saldzie migracji wewnętrznych⁵. Negatywny wpływ na przyrost rzeczywisty ludności wiejskiej miały tylko migracje zagraniczne, ich salda – każdego roku omawianego okresu – wyróżniały się ujemnymi wartościami.

Można więc stwierdzić, że przedstawiony wcześniej nieduży ogólny przyrost liczby ludności w Polsce w wymienionym uprzednio okresie **trzeba przypisać wyłącznie procesom demograficznym na wsi.**

Niejednakowa dynamika liczby ludności w miastach i na wsi w wymienionym okresie przełożyła się na zmiany w udziale względnym tychże populacji w liczbie ludności ogółem omawianych środowisk. Odpowiednie współczynniki przedstawia tablica 1.2.

Zwraca uwagę bardzo powolne zmniejszanie się względnego udziału ludności w miastach i jego wzrost na wsi. W 2002 r. wynosił on w miastach 61,7%, zaś w połowie 2014 r. – 60,4%; na wsi natomiast – w tych samych latach – odpowiednie udziały stanowiły 38,3% i 39,6%. Oznacza to, że w ostatnich kilku latach w Polsce ma miejsce mało jeszcze zauważalny proces dezurbanizacji.

³ Zob. *Rocznik Demograficzny 2014*, ed. cit., s. 32.

⁴ Tamże, s. 36 i 37.

⁵ Tamże, s. 38 i 39.

Tablica 1.2. Udział procentowy populacji miejskiej i wiejskiej w liczbie ludności ogółem w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII

Lata	Odsetek ludności		
	ogółem	w miastach	na wsi
2002	100,0	61,7	38,3
2007	100,0	61,2	38,8
2012	100,0	60,6	39,4
2013	100,0	60,4	39,6
2014 ^a	100,0	60,4	39,6

^a Stan w dniu 30 VI.

Źródło: Obliczono na podstawie danych tablicy 1.1.

1.2. Elementy składowe bilansu ludności

W rozwoju demograficznym poszczególnych krajów czy regionów występują okresy, w których decydująca rola w rozwoju liczebnym ludności przypada przyrostowi naturalnemu, bądź okresy, w których o rozwoju populacji rozstrzyga wyłącznie przyrost migracyjny. Taka sytuacja zachodzi wówczas, jeśli np. liczba urodzeń wyrównuje tylko liczbę zgonów, kształtując zerowy przyrost naturalny ludności.

W Polsce w latach 2002–2013 udział wymienionych składników w rozwoju liczebnym ludności był różny i zmienny w czasie. Dane tablicy 1.3 informują, że jednoznaczny był tu tylko wpływ migracji zagranicznych na pobyt stały. Każdego roku emigracja przewyższała bowiem imigrację, kształtując różnej wielkości ujemne salda: od -17,9 tys. osób w 2002 r., poprzez -1,2 tys. w 2009 r. do najwyższego w badanym okresie wynoszącego w 2006 r. -36,1 tys. osób.

Tablica 1.3. Składniki przyrostu rzeczywistego ludności w Polsce w latach 2002-2013

Lata	Przyrost (+), ubytek (-)		
	rzeczywisty	w tym	
		naturalny	migracji zagranicznych
w tysiącach			
2002	-23,6	-5,7	-17,9
2003	-27,9	-14,1	-13,8
2004	-16,8	-7,4	-9,4
2005	-16,8	-3,9	-12,9
2006	-31,6	+4,5	-36,1
2007	-9,8	+10,7	-20,5
2008	+20,2	+35,1	-14,9
2009	+31,5	+32,7	-1,2
2010	+32,7	+34,8	-2,1
2011	+8,6	+12,9	-4,3
2012	-5,1	+1,5	-6,6
2013	-37,6	-17,7	-19,9

^a Różnica między liczbą urodzeń żywych i liczbą zgonów. ^b Różnica między liczbą imigrantów i emigrantów.

Źródło: Rocznik Demograficzny 2014, ed. cit.

W kolejnych latach – głównie z powodu kryzysu finansowo-gospodarczego w wielu krajach europejskich i pozaeuropejskich – imigracja do Polski powoli zwiększała się, malała zaś emigracja. W rezultacie tych procesów **ujemne saldo migracji zagranicznych na pobyt stały radykalnie zmalało** i w 2009 r. wyniosło tylko –1,2 tys. osób.

Jednakże w ostatnich dwóch latach saldo to ponownie wzrosło: w 2012 r. stanowiło –6,6 tys. a w 2013 r. –19,9 tys. osób (tabl. 1.3).

Wpływ przyrostu naturalnego na zmiany liczby ludności w Polsce w okresie 2002–2013 był wyraźnie mniejszy i też zmienny.

W latach 2000 i 2001 urodzenia żywe przewyższały jeszcze zgony, przyrost naturalny – wprawdzie już bardzo mały – nie wywierał ujemnego wpływu na przyrost rzeczywisty ludności. Jednak w 2002 r. – po raz pierwszy po blisko 60-letnim po II wojnie światowej rozwoju demograficznym Polski – liczba urodzeń nie zrekompensowała ogólnej liczby zgonów, przynosząc w efekcie ujemny przyrost naturalny ludności. Wystąpił on także w latach 2003, 2004 i 2005.

Sytuacja zmieniła się na lepsze po 2005 roku. W latach 2006–2012 liczba urodzeń, podobnie jak przed rokiem 2002, znów przewyższała liczbę zgonów, wpływając korzystnie na tempo przyrostu ludności.

W latach 2006 i 2007 przyrost naturalny ludności nie był jeszcze w stanie zniwelować stosunkowo dużego wówczas ujemnego salda migracji zagranicznych. W tej sytuacji przyrost rzeczywisty ludności wyróżniał się nadal ujemnymi wartościami.

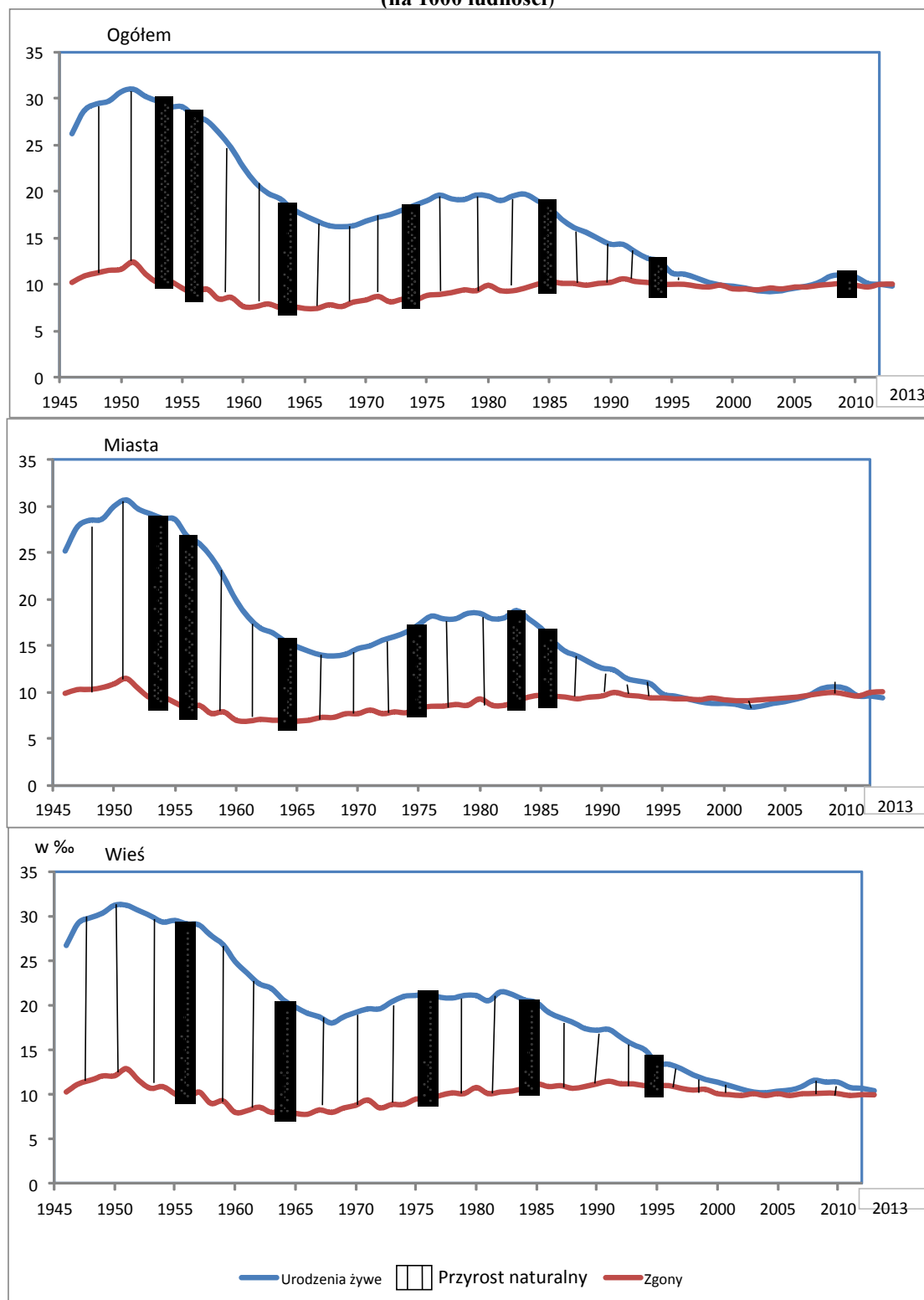
Wyraźne nasilenie przyrostu naturalnego w Polsce obserwuje się w latach 2008–2010. Przeciętnie rocznie wynosił on około 34 tys. osób. Ponieważ w tych samych latach ujemne saldo migracji zagranicznych radykalnie zmalało, powstały warunki, w których przyrost rzeczywisty ludności w miejsce wartości ujemnych przybrał wartości dodatnie, osiągając w 2010 r. 32,7 tys. osób.

Ta korzystna tendencja w rozwoju demograficznym Polski trwała jednak zbyt krótko. Dane z tablicy 1.3 wskazują, że w 2011 r. przyrost naturalny ludności zmalał w dużym stopniu, a w 2012 r. wynosił już tylko 1,5 tys. osób, zaś w 2013 r. liczba zgonów wyraźnie przewyższyła liczbę urodzeń, kształtując ujemny przyrost naturalny wynoszący –17,7 tys. osób.

Ponieważ ujemne saldo migracji zagranicznych – jak wykazano to wcześniej – w 2013 r. wyraźnie wzrosło, to składniki te musiały ukształtować ujemny przyrost rzeczywisty ludności. Ludność Polski w 2013 r. – w stosunku do 2012 r. – zmalała o około 37 tys. osób. Liczba ta zdecydowanie przewyższała średnioroczne ubytki ludności z lat 2002–2007.

Omówiony uprzednio udział przyrostu naturalnego i migracyjnego w rozwoju liczebnym ludności w Polsce nie wyczerpuje wszystkich składników bilansu ludności. Prezentując przyrost naturalny ludności, nie przedstawiono, jaki wpływ na jego wielkość miały zmiany liczby urodzeń, a jaki liczby zgonów. Z kolei prezentując przyrost rzeczywisty ludności w miastach i na wsi, zaznaczono, że był on rezultatem przyrostu naturalnego oraz salda migracji wewnętrznych i zagranicznych. Tymczasem wiadomo, że stany liczebne ludności w tych środowiskach w danym czasie pozostają także pod wpływem zmian granic administracyjnych miast i wsi.

Wykres 1.2. Urodzenia, zgony i przyrost naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013
(na 1000 ludności)



Źródło: Roczniki demograficzne z odpowiednich lat.

Dodatkowe dane dotyczące bilansu ludności prezentuje tablica 1.4. Wynika z nich, że liczba urodzeń w 2013 r. – w stosunku do 2007 r. – zmniejszyła się, wzrosła natomiast liczba zgonów, wskutek czego przyrost naturalny ludności zmalał w tym okresie z wartości dodatnich (10,7 tys. osób) do wartości ujemnych wynoszących –17,7 tys. osób.

Jeżeli chodzi o przyrost migracyjny, to jego rola w rozwoju ludności nie była jednakowa w miastach i na wsi. W miastach w latach 2002, 2007 i 2013 saldo migracji – zarówno wewnętrznych jak i zagranicznych – było ujemne, co oznacza, że wpływały one negatywnie na stany liczebne ludności. Na wsi natomiast dodatnie salda wystąpiły tylko w ramach migracji wewnętrznych, stając się jednym z czynników stymulujących wzrost populacji. Saldo migracji zagranicznych na wsi (tak samo jak w mieście) wyróżniało się ujemnymi wartościami.

Tablica 1.4. Bilans ludności Polski dla lat 2002, 2007, 2012 i 2013.
Stan w dniu 31 XII^a

Wyszczególnienie	2002			2007			2012			2013		
	Ogółem	Miasto	Wieś	Ogółem	Miasto	Wieś	Ogółem	Miasto	Wieś	Ogółem	Miasto	Wieś
w tysiącach osób												
1. Ludność – stan w dniu 1 I	38242,2	23626,8	14615,4	38125,5	23368,9	14756,6	38538,4	23385,8	15152,6	38533,3	23336,3	15197,0
2. Urodzenia żywe	353,8	197,5	156,3	387,9	225,6	162,3	386,3	223,7	162,5	369,6	213,7	155,8
3. Zgony	359,5	213,6	145,9	377,2	226,5	150,7	384,8	233,0	151,8	387,3	235,1	152,2
4. Przyrost naturalny (2–3)	–5,7	–16,1	+10,4	+10,7	–0,9	+11,6	+1,5	–9,3	+10,8	–17,7	–21,3	+3,6
5. Saldo migracji wewnętrznych ^a	x	–17,6	+17,6	x	–47,9	+47,9	x	–35,4	+35,4	x	–37,8	+37,8
6. Saldo migracji zagranicznych ^a	–17,9	–14,4	–3,5	–20,5	–14,2	–6,3	–6,6	–5,2	–1,4	–19,9	–13,9	–6,0
7. Przyrost/ubytek rzeczywisty (4+5+6)	–23,6	–48,1	+24,5	–9,8	–63,0	+53,2	–5,2	–49,8	+44,6	–37,6	–73,1	+35,5
8. Saldo zmian administracyjnych	x	+1,9	–1,9	x	+9,7	–9,7	x	–0,1	+0,1	x	+0,1	–0,1
9. Ludność – stan w dniu 31 XII	38218,5	23571,2 ^b	14647,3 ^b	38115,6	23316,9 ^b	14798,7 ^b	38533,3	23336,4 ^b	15197,0 ^b	38495,7	23257,9 ^b	15237,8 ^b

^a Liczby dotyczą migracji osób zameldowanych i wymeldowanych na pobyt stały.

^b Różnice bilansowe spowodowane są uwzględnieniem w stanach ludności korekt wynikających z różnic między danymi spisów a bieżącymi bilansami ludności oraz uwzględnieniem różnicy salda migracji osób meldujących się na pobyt czasowy ponad 3 miesiące (do 2005 r. – ponad 2 miesiące). Różnice te wyniosły: w 2002 r.: w miastach –8,8 tys. osób, na wsi +8,8 tys. osób; w 2007 r.: w miastach –1,3 tys. osób, na wsi +1,3 tys. osób; w 2012 r.: w miastach –0,4 tys. osób, na wsi +0,4 tys. osób; w 2013 r.: w miastach +5,4 tys. osób, na wsi –5,4 tys. osób.

Źródło: Dla 2002 r. dane GUS; dla lat 2007, 2012 i 2013; Roczniki Demograficzne: 2008, 2013 i 2014.

W wyniku zmian administracyjnych miast i wsi ludność miejska w 2007 r. zwiększyła się o 9,7 tys. osób, wiejska zaś o tyleż zmalała. W roku 2013 omawiany proces ukształtował się podobnie: wskutek zmian administracyjnych liczba ludności w miastach nieznacznie wzrosła o 0,1 tys. osób i o taką samą liczbę zmniejszyła się na wsi (tabl. 1.4.).

1.3. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według płci

Strukturę ludności według płci kształtują z jednej strony naturalne procesy biologiczne, takie jak stale występująca wśród noworodków przewaga liczby chłopców nad liczbą dziewcząt (na 100 dziewczynek rodzi się w Polsce 105–107 chłopców) oraz większa częstość zgonów mężczyzn niż kobiet, z drugiej zaś uwarunkowane procesami społeczno-gospodarczymi ruchy wędrownicze ludności. Jedne regiony częściej przyciągają mężczyzn, inne zaś – kobiety.

Ludność według płci w Polsce ogółem, w miastach i na wsi oraz występujące w tym względzie relacje liczbowe w poszczególnych grupach wieku zmieniają się w czasie i są różne w przestrzeni. Warunkują one zarówno bieżące, jak i przyszłe procesy demograficzne, w tym zwłaszcza liczbę urodzeń i zgonów. Odgrywają także ważną rolę w społeczno-gospodarczym rozwoju kraju.

1.3.1. Dynamika liczby mężczyzn i kobiet

Dynamika liczby mężczyzn i kobiet w Polsce od końca 2002 r. do połowy 2014 r. **nie różniła się znacząco**. Jak wynika z danych tablicy 1.5, populacja mężczyzn ogółem w wymienionym okresie powiększyła się o 0,6%, podczas gdy kobiet o 0,8%. Liczba kobiet rosła zatem nieco szybciej, mimo że rodziło się więcej chłopców niż dziewczynek. Przyczyn tego stanu rzeczy należy upatrywać we wciąż dużej w Polsce nadumieralności mężczyzn, zwłaszcza w młodszym wieku produkcyjnym, tzw. mobilnym. Pewien wpływ ma tu także ujemne – od wielu lat – saldo migracji zagranicznych, które dotyczy obu płci, choć w niejednakowym stopniu.

Duże różnice w dynamice ludności według płci w latach 2002–2014 zauważa się w przekroju miasta-wieś. Wcześniej wykazano, że w wymienionym okresie populacja w miastach zmniejszyła swój stan liczebny. Ubytek ten dotyczył obu płci, w większym jednak stopniu objął mężczyzn (spadek o 1,7%), w mniejszym kobiety (spadek o 1,1%) (tabl. 1.5).

**Tablica 1.5. Ludność według płci w Polsce w latach 2002–2014.
Stan w dniu 31 XII**

Lata	Ogółem		Miasta		Wieś	
	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
	w tysiącach					
2002	18 506,7	19 711,8	11 211,4	12 359,8	7 295,4	7 351,9
2007	18 411,5	19 704,1	11 049,5	12 267,4	7 362,0	7 436,8
2012	18 649,3	19 884,0	11 072,3	12 264,0	7 577,0	7 620,0
2013	18 629,5	19 866,1	11 032,7	12 225,2	7 596,8	7 640,9
2014 ^a	18 623,0	19 860,9	11 024,8	12 219,8	7 598,3	7 641,2
Przyrost, ubytek (–) ludności						
W okresie 31 XII 2002 – –30 VI 2014:						
w tysiącach	116,3	149,1	–186,6	–140,0	302,9	289,3
w procentach	0,6	0,8	–1,7	–1,1	4,2	3,9

^a Stan w dniu 30 VI.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

Odmienny proces miał miejsce na wsi. Wzrost liczby ludności wiejskiej w omawianym okresie dotyczył także obu płci, w większym stopniu jednak odnosił się do mężczyzn (wzrost o 4,2%), w mniejszym zaś do kobiet (wzrost o 3,9%) (tabl. 1.5).

Wskutek niejednakowego tempa przyrostu liczby mężczyzn i kobiet ukształtowała się w ogólnej liczbie ludności w Polsce wyraźna nadwyżka liczby kobiet nad liczbą mężczyzn. Wynosiła ona: 31 XII 2002 r. 1 205,1 tys. osób, w tym samym dniu w 2007 r. 1 292,6 tys., a 30 VI 2014 r. 1 237,9 tys. osób (tabl. 1.5). Współczynnik feminizacji, czyli liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn stanowił odpowiednio: 106,5, 107,0 i 106,6⁶. Nie zauważa się istotnych zmian w czasie w poziomie współczynników feminizacji dotyczących ogólnej liczby ludności.

Zaznaczyć jednak trzeba, że tej wielkości współczynniki świadczą o lekko niezrównoważonej relacji liczbowej mężczyzn i kobiet. Jeśli jednak uwzględnimy, że kobiety żyją dłużej niż mężczyźni, wskutek czego ich przewaga liczebna po 60. roku życia wyraźnie się zwiększa, wartość tego współczynnika staje się oczywista.

Przedstawione wcześniej odmienne tendencje w dynamice liczby mężczyzn i kobiet w miastach i na wsi skutkują niejednakowymi wartościami współczynników feminizacji w tych środowiskach. Wyraźna przewaga liczby kobiet nad liczbą mężczyzn występuje w miastach. W 2002 r. na 100 mężczyzn przypadało tu 110,2 kobiet, a w połowie 2014 r. poziom tego współczynnika zwiększa się do 110,8⁷. Dane te świadczą o niekorzystnych relacjach liczbowych mężczyzn i kobiet w środowisku miejskim. Inne wartości współczynników feminizacji występują na wsi. W 2002 r. na 100 mężczyzn przypadało tam 100,8 kobiet, by w połowie 2014 r. obniżyć się do 100,6⁸.

Patrząc na współczynniki feminizacji populacji wiejskiej, można mówić o niemalże idealnej relacji liczbowej ludności według płci. Duża przewaga liczebna kobiet w miastach i prawie równowaga liczebna obu płci na wsi to głównie rezultat odpływu kobiet, zwłaszcza młodych, ze wsi do miast w minionych latach.

1.3.2. Zróznicowanie współczynników feminizacji według wieku

Rodzi się więcej chłopców niż dziewczynek. Jest to znana powszechnie prawidłowość demograficzna powodująca, że wśród dzieci i młodzieży występuje wyraźna przewaga liczebna płci męskiej.

Wyższa umieralność chłopców niż dziewcząt sprawia, że istniejąca przewaga liczebna chłopców – w miarę osiągnięcia coraz to starszych grup wieku – stopniowo się wyczerpuje i wreszcie zanika, po czym liczniejszą populacją stają się kobiety. Dane zawarte w tablicy 1.6 informują, że w Polsce zarówno w 2002 r., jak i w 2013 r. w populacjach, które nie osiągnęły jeszcze 30. roku życia, na 100 osób płci męskiej przypadało około 95–97 osób płci żeńskiej. W kolejnych dwóch grupach: 30–34 lata i 35–39 lat omawiane współczynniki były nieco wyższe.

W Polsce – zarówno w 2002 r., jak i 2013 r. – najbardziej zbliżoną do siebie liczbę mężczyzn i kobiet obserwuje się w grupie wieku 40–44 lata. W przedziale tym na 100 mężczyzn przypadało odpowiednio 100,1 i 98,2 kobiet. Tej wartości współczynnik feminizacji **nie występuje ani w młodszych, ani starszych 5-letnich grupach wiekowych.**

⁶ Obliczono na podstawie danych tabl. 1.5.

⁷ Obliczono na podstawie danych tabl. 1.5.

⁸ Obliczono na podstawie danych tabl. 1.5.

**Tablica 1.6. Ogólny i cząstkowe współczynniki feminizacji w Polsce w latach 2002 i 2013.
Stan w dniu 31 XII (na 100 mężczyzn przypada kobiet)**

Grupa wieku	Ogółem		Miasta		Wieś	
	2002	2013	2002	2013	2002	2013
Ogółem	106,5	106,6	110,2	110,8	100,8	100,6
0–4 lata	94,9	94,7	94,5	94,5	95,3	94,9
5–9	95,5	95,0	95,5	95,1	95,6	94,9
10–14	95,4	95,0	95,3	95,0	95,5	95,0
15–19	95,7	95,5	96,5	96,3	94,6	94,5
20–24	96,7	96,0	99,7	97,7	91,6	94,0
25–29	97,1	96,9	99,6	99,5	93,0	93,0
30–34	97,2	97,3	99,5	99,5	93,6	93,6
35–39	98,0	97,4	103,5	99,7	90,1	93,8
40–44	100,1	98,2	108,4	101,3	87,5	94,0
45–49	102,9	99,5	111,7	105,4	87,4	91,8
50–54	106,8	102,9	113,8	111,5	93,7	91,0
55–59	112,6	107,9	116,4	117,2	105,3	92,8
60–64	122,1	115,7	126,4	123,9	114,7	101,1
65–69	133,2	126,0	137,2	131,3	126,9	116,0
70–74	150,3	144,8	152,1	148,6	147,7	138,2
75–79	191,0	169,1	196,3	172,0	184,0	164,1
80–84	220,2	200,8	233,2	197,4	205,1	206,5
85 lat i więcej	282,2	276,9	311,1	273,6	248,6	282,1

Źródło: Obliczenia własne na podstawie: Ludność według płci, wieku, województw, powiatów, miast i gmin. Stan w dniu 31 XII 2002. Opracowanie na podstawie wyników ostatecznych NSP 2002, GUS, Warszawa 2003. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2013 roku. Stan w dniu 31 XII. GUS, Warszawa 2014.

W grupie wieku 40–44 lata (w 2002 r.) i w grupie 50–54 lata (w 2013 r.) przewagę liczebną nad mężczyznami uzyskują już kobiety, przy czym im starsza grupa wiekowa, tym przewaga ta jest wyższa, zwiększając wyraźnie wartość współczynników feminizacji. W 2013 r. w przedziale wieku 65–69 lat współczynnik ten wynosił 126,0, a w grupie wieku 80–84 lata – 200,8. Najwyższy poziom współczynnika feminizacji dostrzega się w populacji 85 lat i więcej – wynosił on 276,9 (tabl. 1.6). Jest to skutek nie tylko różnic w przeciętnej długości trwania życia kobiet i mężczyzn, lecz także negatywnych następstw II wojny światowej. Chodzi tu o duże straty wśród młodych mężczyzn w czasie okupacji hitlerowskiej, spowodowane bezpośrednimi działaniami na polach bitew, w walkach partyzanckich, w obozach pracy, w więzieniach itp. Wielu mężczyzn zginęło także w pierwszych latach po II wojnie światowej w walkach bratobójczych, rozgrywanych o cele i ideały społeczno-politycznego ustroju powojennej Polski. Mężczyźni – wówczas w młodym wieku – obecnie znajdują się w najstarszych grupach wieku poprodukcyjnego i w stosunku do liczby kobiet w tych samych grupach wieku stanowią zbiorowość mniej liczną.

Relacje liczebne mężczyzn i kobiet w poszczególnych grupach wieku kształtują się inaczej w mieście niż na wsi. W miastach w 2013 r. przewaga liczebna mężczyzn utrzymywała się – począwszy od 0–4 lat aż do przedziału wiekowego 35–39 lat. W tej grupie wystąpił najkorzystniejszy współczynnik feminizacji wynoszący 99,7, świadczący o bardzo zbliżonej liczbie mężczyzn i kobiet.

Na wsi w 2013 r. przewaga liczebna mężczyzn nad liczbą kobiet utrzymywała się przez znacznie większą ilość grup wiekowych, bo aż do grupy 55–59 lat, a najkorzystniejszy współczynnik feminizacji zanotowano dopiero w kolejnym przedziale wieku 60–64 lata; wynosił on 101,1. Oznacza to, że **na wsi w Polsce w 2013 r. – aż do wieku około 60 lat – mieliśmy do czynienia z przewagą liczebną nie kobiet, lecz mężczyzn.**

W kolejnych coraz to starszych grupach wieku przewaga liczebna kobiet – w obu omawianych środowiskach – stale się zwiększa. W 2013 r. współczynniki feminizacji dla populacji w wieku 85 lat i więcej osiągnęły bardzo wysokie wartości: w miastach 273,6, na wsi 282,1 (tabl. 1.6).

1.4. Stan i struktura ludności według wieku

Liczba i struktura ludności według wieku jest kształtowana przez trzy czynniki: liczbę urodzeń, liczbę zgonów oraz liczebność i strukturę migrantów. Ten ostatni czynnik może powodować zarówno starzenie się, jak i odmładzanie społeczeństwa w zależności od tego, w jakim wieku jest migrująca ludność. W migracjach częściej uczestniczy ludność młodsza, dlatego też migracje wpływają na odmłodzenie społeczeństw tych terenów, na które przybywają migranci, i na starzenie się ludności obszarów, z których migranci wyjeżdżają.

Jeśli chodzi o zgony, ich wpływ na odmładzanie czy też starzenie ludności sprowadza się do problemu, w jakich grupach wieku – dziecięcych i młodzieżowych czy też w starszych – pozostaje przy życiu więcej osób dzięki zmniejszeniu się poziomu umieralności.

Jednakże **głównym czynnikiem powodującym przekształcenia w strukturze ludności według wieku są urodzenia**; to dzięki wysokiej częstości urodzeń rośnie szybko liczba dzieci i zwiększa się ich udział procentowy w ogólnej liczbie ludności, i odwrotnie – spadek poziomu urodzeń zmniejsza liczbę dzieci, a tym samym powiększa względny udział populacji w starszym wieku. Struktura ludności według wieku – podobnie jak struktura ludności według płci – zmienia się w czasie i jest zróżnicowana w przestrzeni.

1.4.1. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według biologicznych grup wieku

Aby ocenić zmiany w strukturze ludności według wieku, musimy ją podzielić (w zależności od potrzeb badawczych) na małe lub duże grupy wiekowe. Wyodrębniając określone grupy wiekowe, możemy kierować się albo właściwościami biologicznymi danej populacji i stosować podział ludności **według biologicznych grup wieku**, albo właściwościami ekonomicznymi i stosować **podział ludności według ekonomicznych grup wieku**. Obok wymienionych podziałów wyodrębnia się także **edukacyjne grupy wieku** na potrzeby oświatowo-wychowawcze.

Dokonując szerokiego podziału ludności **według biologicznych grup wieku**, wyodrębnia się najczęściej trzy grupy wieku: 0–14, 15–64 oraz 65 i więcej lat. Podział ten pozwala określić, jaki odsetek ogółu ludności stanowią dzieci (umownie określane jako wnukowie), jaki ludność dorosła (umownie określana rodzicami), a jaki ludzie starzy (umownie określani dziadkami) i w konsekwencji wskazać **stopień zaawansowania demograficznej starości** ludności danego kraju lub regionu.

Wymienione wcześniej czynniki spowodowały w Polsce od końca 2002 r. do połowy 2014 r. głębokie przekształcenia struktury ludności według wieku. Wyrażają się one w znacznym spadku liczby dzieci i dużym wzroście populacji w starszym wieku (tabl. 1.7). **Zbiorowość dzieci w wieku 0–14 lat zmalała** w wymienionym okresie z 6804,3 tys. do 5765,0 tys., tj. o 1039,3 tys.; zmniejszyła się więc o 15,3%, przy czym w mniejszym stopniu w miastach, bo o 13,7%, w większym zaś na wsi – o 17,2%. Był to rezultat stałego spadku liczby urodzeń, jaki wystąpił w tych środowiskach w omawianym okresie. Spadek liczebności dzieci w wieku 0–14 lat zmienił radykalnie ich udział względny w ogólnej liczbie ludności. Zmalał on z 17,8% w 2002 r. do 15,0% w połowie 2014 roku. Należy zaznaczyć, że w Polsce w połowie 2014 r. wyższy udział względny populacji w wieku 0–14 lat charakteryzował wieś (16,6%), mniejszy natomiast miasta (13,9%) (tabl. 1.8.)

Kolejna, znacznie liczniejsza **populacja w wieku 15–64 lata**, obejmująca aż 50 roczników, umownie określana ludnością dorosłą, liczyła w 2002 r. 26 526,6 tys. osób i stale zwiększała się do około 2010 roku. Lata 2011, 2012 i 2013 charakteryzowała odmienna tendencja, wyrażająca się nieznacznym zmniejszaniem się stanu liczebnego. W połowie 2014 r. wynosił on 26 946,7 tys. osób; był on jeszcze o 1,6% większy niż w 2002 roku.

Tablica 1.7. Rozwój liczebny ludności według biologicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	Ludność w wieku lat		
		0–14	15–64	65 i więcej
	w tysiącach			
Ogółem 2002	38 218,5	6 804,3	26 526,6	4 887,7
2007	38 115,6	5 900,9	27 083,4	5 131,4
2012	38 533,3	5 796,6	27 249,0	5 487,7
2013	38 495,7	5 771,4	27 051,6	5 672,6
2014 ^a	38 484,0	5 765,0	26 946,7	5 772,3
Miasta 2002	23 571,2	3 747,8	16 913,2	2 910,2
2007	23 316,9	3 257,4	16 907,2	3 152,2
2012	23 336,3	3 238,6	16 597,0	3 500,7
2013	23 257,9	3 232,0	16 384,8	3 641,2
2014 ^a	23 244,5	3 235,1	16 291,1	3 718,3
Wieś 2002	14 647,3	3 056,5	9 613,4	1 977,5
2007	14 798,8	2 643,5	10 176,1	1 979,2
2012	15 197,0	2 558,0	10 651,9	1 987,1
2013	15 237,8	2 539,5	10 666,9	2 031,4
2014 ^a	15 239,4	2 529,9	10 655,6	2 053,9
Przyrost, ubytek (–) ludności				
w okresie 31 XII 2002– –30 VI 2014:				
Ogółem w tysiącach	265,5	–1 039,3	420,1	884,6
w procentach	0,7	–15,3	1,6	18,1
Miasta w tysiącach	–326,7	–512,7	–622,1	808,1
w procentach	–1,4	–13,7	–3,7	27,8
Wieś w tysiącach	592,1	–526,6	1 042,2	76,4
w procentach	4,0	–17,2	10,8	3,9

^a Stan w dniu 30 VI.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

Udział względny ludności w wieku 15–64 lata w połowie 2014 r. wynosił 70,0% ogółu ludności; w stosunku do 2002 r. wzrósł tylko o 0,6 punktu procentowego. Nie dostrzega się większych różnic w udziale omawianej populacji w mieście i na wsi – wartość współczynnika w obu środowiskach oscylowała wokół około 70% (tabl. 1.8).

Trzecia grupa ludności wyodrębniona w ramach podziału biologicznego, **65 lat i więcej**, wykazuje największe tempo przyrostu. Jej liczebność od końca 2002 r. do połowy 2014 r. zwiększyła się o 884,6 tys. osób, tj. o 18,1%. Zdecydowanie szybszy przyrost liczby ludności starszej miał miejsce w miastach, gdyż osiągnął 27,8%, podczas gdy na wsi wyniósł tylko 3,9%. (tabl. 1.7).

Przedstawiona dynamika wpłynęła na wyraźne zwiększenie udziału ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej populacji kraju: w końcu 2002 r. wynosił on 12,8%, a w połowie 2014 r. już 15,0% (tabl. 1.8).

Tablica 1.8. Zmiany w strukturze ludności według biologicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	Ludność w wieku lat		
		0–14	15–64	65 i więcej
	w tysiącach			
Ogółem 2002	100,0	17,8	69,4	12,8
2007	100,0	15,5	71,1	13,5
2012	100,0	15,0	70,7	14,2
2013	100,0	15,0	70,3	14,7
2014 ^a	100,0	15,0	70,0	15,0
Miasta 2002	100,0	15,9	71,8	12,3
2007	100,0	14,0	72,5	13,5
2012	100,0	13,9	71,1	15,0
2013	100,0	13,9	70,4	15,7
2014 ^a	100,0	13,9	70,1	16,0
Wieś 2002	100,0	20,9	65,6	13,5
2007	100,0	17,9	68,8	13,4
2012	100,0	16,8	70,1	13,1
2013	100,0	16,7	70,0	13,3
2014 ^a	100,0	16,6	69,9	13,5

^a Stan w dniu 30 VI.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tablicy 1.7.

Należy podkreślić, że współczynnik ten ukształtowany został wyłącznie procesami demograficznymi w miastach, tu bowiem udział populacji w wieku 65 lat i więcej zwiększył się w omawianym okresie z 12,3% do 16,0%. Tymczasem na wsi stosowny współczynnik nie wzrósł, lecz w połowie 2014 r. pozostał na tym samym poziomie co w 2002 r., stanowiąc 13,5% (tabl. 1.8).

Szybkie w ostatnich kilkunastu latach tempo wzrostu liczby ludności w wieku 65 lat i więcej, a także stałe zwiększanie się jej udziału względnego w całej populacji, świadczy o **nasilaniu się procesu starzenia demograficznego** ludności. W świetle wymienionego współczynnika obszarem o bardziej zaawansowanym procesie starzenia ludności były w Polsce – w połowie 2014 r. – miasta, a nie wieś. Taki stan rzeczy to rezultat utrzymującego się od wielu lat wyższego poziomu urodzeń na wsi niż w miastach.

Inną miarą procesu starzenia demograficznego ludności jest **relacja między liczbą dzieci a liczbą ludzi starszych**. Wskazuje ona, ilu ludzi w wieku 65 lat i więcej przypada na 1000 dzieci będących w wieku 0–14 lat. W 2002 r. wskaźnik ten wyniósł 718,3, a w połowie 2014 r. jego wartość była już wyraźnie wyższa i wynosiła 1 001,3. W tym względzie miasta wyraźnie górowały nad wsią, odpowiednie wskaźniki wynosiły bowiem 1 149,4 i 811,9 (tabl.1.9).

Tablica 1.9. Relacje między liczbą dzieci i liczbą ludzi starych w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII (na 1000 dzieci w wieku 0–14 lat przypada osób w wieku 65 lat i więcej)

Wyszczególnienie	2002	2007	2012	2013	2014
Ogółem	718,3	869,6	946,7	982,9	1 001,3
Miasta	776,5	967,7	1 080,9	1 126,6	1 149,4
Wieś	647,0	748,7	776,8	799,9	811,9

^a Stan w dniu 30VI.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tablicy 1.7.

Z przytoczonych liczb płynie wniosek, że w ciągu niespełna 12 lat znacznie pogorszyły się relacje międzypokoleniowe między dziadkami i wnukami, babciami i wnuczkami.

Należy zaznaczyć, że nie tylko rośnie liczba ludności w wieku 65 lat i więcej, lecz także dokonują się istotne zmiany w jej strukturze wieku. Dane tablicy 1.10 wskazują, że stały wzrost populacji w wieku 65 lat i więcej w latach 2002–2014 był spowodowany głównie **powiększaniem się liczebności osób w wieku 80 lat i więcej**, czyli populacji w sędziwym wieku.

Oto fakty: populacja w wieku 65 lat i więcej w omawianym okresie zwiększyła się o 884,6 tys. osób, w tym przyrost ludności w wieku 65–79 lat wyniósł tylko 237,1 tys., zaś populacji w wieku 80 lat i więcej – 647,6 tys. osób. Znacznie szybsze tempo przyrostu tej ostatniej zbiorowości obserwuje się w miastach, wolniejsze na wsi (tab. 1.10).

Niejednakowa dynamika liczby ludności w omawianych grupach wieku spowodowała zmiany w strukturze wiekowej populacji w starszym wieku. Zmalał mianowicie udział względny populacji w wieku 65–79 lat, wzrósł zaś w wieku 80 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności w wieku 65 i więcej lat. W końcu 2002 r. udziały te stanowiły 82,4% i 17,6%, zaś w połowie 2014 r. odpowiednio 73,9% i 26,1%⁹. Liczby te świadczą o nasilającym się procesie starzenia się ludności w grupie wieku 65 i więcej lat. Jest to z jednej strony rezultat stałego wydłużania przeciętnego trwania życia, z drugiej zaś wchodzenia w ostatnich kilkunastu latach do grupy wieku 80 lat i więcej licznych generacji urodzonych w latach 1920–1925.

Tablica 1.10. Rozwój liczebny ludności w starszym wieku (65-79 lat) i w sędziwym wieku (80 lat i więcej) w Polsce w latach 2002-2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ludność w wieku					
	65 lat i więcej razem	w tym				
		65–79 lat		80 lat i więcej		
w tysiącach						
Ogółem 2002	4 887,7	4 029,7		857,9		
2007	5 131,4	3 991,1		1 140,2		
2012	5 487,7	4 044,4		1 443,3		
2013	5 672,6	4 189,5		1 483,1		
2014 ^a	5 772,3	4 266,8		1 505,5		
Miasta 2002	2 910,2	2 424,8		485,4		
2007	3 152,2	2 485,5		666,8		
2012	3 500,7	2 627,3		873,4		
2013	3 641,2	2 736,2		904,9		
2014 ^a	3 718,3	2 794,7		923,6		
Wieś 2002	1 977,5	1 605,0		372,5		
2007	1 979,2	1 505,7		473,5		
2012	1 987,0	1 417,1		569,9		
2013	2 031,4	1 453,2		578,2		
2014 ^a	2 053,9	1 472,1		581,9		
Przyrost, ubytek (-) ludności						
w okresie	w tys.	w %	w tys.	w %	w tys.	w %
31 XII 2002–30 VI 2014						
Ogółem	884,6	18,1	237,1	5,9	647,6	75,5
Miasta	808,1	27,8	369,9	15,3	438,2	90,3
Wieś	76,5	3,9	-132,8	-8,3	209,3	56,2

^a Stan w dniu 30VI.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

⁹ Obliczono na podstawie danych tablicy 1.10.

W ocenie zmian stopnia starości społeczeństwa znajduje również zastosowanie miara przedstawiająca wiek środkowy ludności, czyli mediana¹⁰. Dane w tabelicy 1.11 świadczą o tym, że w latach 2002–2013 mediana wieku ludności w naszym kraju wyraźnie wzrosła: z 35,9 lat do 39,1 lat. Należy zaznaczyć, że w 2013 r. wyższą wartość mediany zanotowano w zbiorowości kobiet (40,9 lat), niższą natomiast w zbiorowości mężczyzn (37,4 lat). Jest to rezultat dłuższego przeciętnego trwania życia kobiet niż mężczyzn.

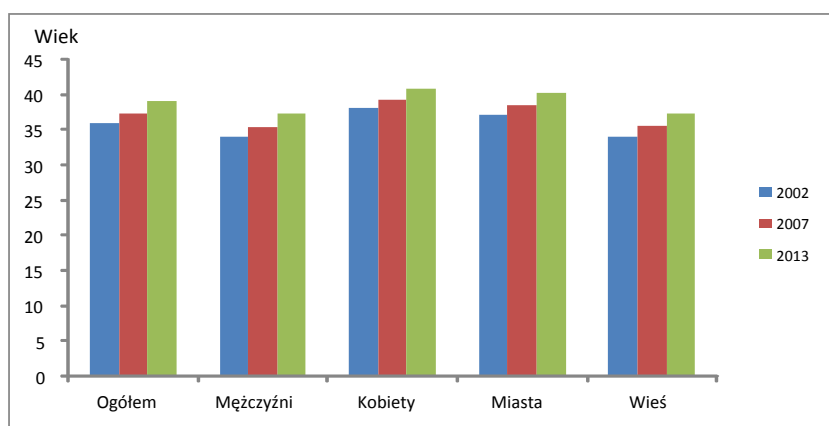
Tablica 1.11. Mediana (wiek środkowy) ludności w Polsce w latach 2002–2013

Wyszczególnienie	2002	2007	2012	2013
Ogółem	35,9 lat	37,3 lat	38,7 lat	39,1 lat
mężczyźni	33,9 lat	35,3 lat	37,0 lat	37,4 lat
kobiety	38,0 lat	39,4 lat	40,5 lat	40,9 lat
Miasta	37,2 lat	38,5 lat	39,9 lat	40,2 lat
mężczyźni	34,7 lat	36,0 lat	37,8 lat	38,2 lat
kobiety	39,5 lat	41,1 lat	42,2 lat	42,6 lat
Wieś	34,0 lat	35,5 lat	36,9 lat	37,3 lat
mężczyźni	32,7 lat	34,2 lat	35,9 lat	36,2 lat
kobiety	35,3 lat	36,8 lat	38,1 lat	38,4 lat

Źródło: Roczniki Demograficzne: 2003, 2008, 2013 i 2014.

Zauważalne są także różnice wartości mediany w miastach i na wsi. W końcu 2013 r. wynosiła ona w populacji miejskiej 40,2 lat, w wiejskiej natomiast 37,3 lat. Taki stan rzeczy spowodowany jest wyższym poziomem urodzeń, jaki charakteryzuje od wielu już lat środowisko wiejskie (tabl. 1.11).

**Wykres 1.3. Mediana (wiek środkowy) ludności w Polsce w latach 2002–2013
Stan w dniu 31 XII**



Źródło: Jak w tabelicy 1.11.

¹⁰ Jeśli jej wartość rośnie, oznacza to, że dana populacja się starzeje, jeśli zaś mediana się zmniejsza, świadczy to, że dana społeczność się odmładza.

1.4.2. Zmiany liczby i struktury ludności według ekonomicznych grup wieku

Podział ludności na trzy duże grupy wiekowe typu biologicznego odgrywa dużą rolę w analizie struktury ludności według wieku, zwłaszcza w ocenie procesu starzenia demograficznego ludności. Jednakże do oceny aktualnego społeczno-gospodarczego i demograficznego stanu kraju bądź regionu oraz do określenia jego perspektyw rozwojowych jest niewystarczający. Niezbędny jest także **podział ludności według wieku oparty na przesłankach społeczno-ekonomicznych**, w ramach którego wyodrębnia się trzy duże grupy wiekowe: **wiek przedprodukcyjny** (0–17 lat), **produkcyjny** (18–59 lat kobiety, 18–64 lata mężczyźni) i **poprodukcyjny** (60 lat i więcej kobiety, 65 lat i więcej mężczyźni).

Tablica 1.12. Rozwój liczebny ludności według ekonomicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	Ludność w wieku		
		przedprodukcyjnym (0–17 lat)	produkcyjnym (mężczyźni 18–64, kobiety 18–59 lat)	poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej) ^b
		w tysiącach		
Ogółem 2002	38 218,5	8 663,7	23 789,8	5 765,0
2007	38 115,6	7 487,9	24 545,3	6 082,5
2012	38 533,3	7 066,8	24 605,6	6 861,0
2013	38 495,7	6 995,4	24 422,1	7 078,2
2014 ^a	38 484,0	6 966,5	24 326,9	7 190,6
Miasta 2002	23 571,2	4 848,8	15 239,2	3 483,2
2007	23 316,9	4 138,6	15 382,3	3 796,0
2012	23 336,3	3 916,4	14 977,6	4 442,3
2013	23 257,9	3 890,8	14 763,2	4 604,0
2014 ^a	23 244,5	3 878,5	14 676,5	4 689,6
Wieś 2002	14 647,3	3 814,9	8 550,6	2 281,8
2007	14 798,8	3 349,4	9 163,0	2 286,5
2012	15 197,0	3 150,3	9 628,0	2 418,7
2013	15 237,8	3 104,6	9 659,0	2 474,2
2014 ^a	15 239,4	3 088,0	9 650,4	2 501,1
Przyrost, ubytek (–) ludności				
W okresie 31 XII 2002–30 VI 2014:				
Ogółem w tysiącach	265,5	–1 697,2	537,1	1 425,6
w procentach	0,7	–19,6	2,3	24,7
Miasta w tysiącach	–326,7	–970,3	–562,7	1 206,4
w procentach	–1,4	–20,0	–3,7	34,6
Wieś w tysiącach	592,1	–726,9	1 099,8	219,3
w procentach	4,0	–19,1	12,9	9,6

^a Stan w dniu 30 VI.

^b Stan ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym na dzień 31 XII 2013 i 30 VI 2014 przedstawiony został według klasyfikacji obowiązującej do dnia 31 XII 2012 roku (zobacz Rocznik Demograficzny 2014 s. 159). Tymczasem – zgodnie z Ustawą o emeryturach i rentach (DZ. U. 2012 poz. 637) – nowy wiek emerytalny obowiązujący od 1 I 2013 roku wynosił: dla mężczyzn w 2013 roku 65,25 lat, w 2014 roku 65,5 lat, zaś dla kobiet odpowiednio: 60,25 lat i 60,5 lat (dane GUS).

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

Takie ujęcie poznawcze umożliwia określenie w badanym okresie liczby osób wkraczających w wiek produkcyjny i liczebności populacji, która wychodzi z tego wieku, a w rezultacie ustalenie wielkości potencjalnych zasobów rąk do pracy. Te z kolei są nieodzowne w analizie podaży i popytu na rynku pracy.

Dane tablicy 1.12 informują, że populacja w wieku przedprodukcyjnym w końcu 2002 r. liczyła 8 663,7 tys. osób. Można uznać, że była to zbiorowość jeszcze stosunkowo liczna, a jej udział w ogólnej liczbie ludności stanowił 22,7% (tabl. 1.13).

Po roku 2002, wskutek bardzo niskiego poziomu urodzeń, liczba ludności w wieku 0–17 lat nadal się zmniejszała i w końcu 2007 r. wynosiła 7 487,9 tys. osób. W ciągu zaledwie pięciu lat jej stan obniżył się o 1 175,8 tys. osób.

Tablica 1.13. Zmiany w strukturze ludności według ekonomicznych grup wieku w Polsce w latach 2002-2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	Ludność w wieku		
		przedprodukcyjnym (0–17 lat)	produkcyjnym (mężczyźni 18–64, kobiety 18–59 lat)	poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej) ^b
		w tysiącach		
Ogółem 2002	100,0	22,7	62,2	15,1
2007	100,0	19,6	64,4	16,0
2012	100,0	18,3	63,9	17,8
2013	100,0	18,2	63,4	18,4
2014 ^a	100,0	18,1	63,2	18,7
Miasta 2002	100,0	20,6	64,7	14,8
2007	100,0	17,7	66,0	16,3
2012	100,0	16,8	64,2	19,0
2013	100,0	16,7	63,5	19,8
2014 ^a	100,0	16,7	63,1	20,2
Wieś 2002	100,0	26,0	58,4	15,6
2007	100,0	22,6	61,9	15,5
2012	100,0	20,7	63,4	15,9
2013	100,0	20,4	63,4	16,2
2014 ^a	100,0	20,3	63,3	16,4

^a Stan w dniu 30 VI.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tablicy 1.12.

W kolejnym pięcioleciu 2008–2012 populacja w wieku 0–17 lat wciąż się zmniejszała. Jednakże nieduży wzrost liczby urodzeń w latach 2008–2011 w znacznym stopniu osłabił tempo tego spadku; liczebność tej grupy zmniejszyła się tylko o 421,1 tys. osób.

W połowie 2014 r. populacja w wieku 0–17 lat liczyła 6 966,5 tys. osób i w stosunku do stanu z 2002 r. zmalała o 1 697,2 tys., czyli o 19,6%. Spadek ten był większy w miastach (–20,0%), mniejszy na wsi (–19,1%) (tabl. 1.12).

Regres w rozwoju liczebnym ludności w wieku przedprodukcyjnym zmniejszył radykalnie jej udział w ogólnej liczbie ludności. W połowie 2014 r. udział ten wynosił w populacji ogółem, miejskiej i wiejskiej odpowiednio: 18,1%, 16,7% i 20,3% (tabl. 1.13). W stosunku do 2002 r. udziały te skurczyły się: w populacji ogółem o 4,6 pkt. proc., miejskiej o 3,9 pkt. proc., wiejskiej o 5,7 punktu procentowego. Mimo że wieś wykazała się największym spadkiem udziału procentowego populacji w wieku 0–17 lat, środowisko to nadal ma zdecydowanie wyższy wskaźnik w tym względzie niż miasto.

Kolejna grupa wieku oparta na ekonomicznych przesłankach klasyfikacyjnych, ściśle związana z rynkiem pracy, to populacja w wieku produkcyjnym. Ludność ta odgrywa ważną rolę w rozwoju społeczno-gospodarczym kraju czy regionu. **Zjawiska demograficzne najsilniej oddziałują na gospodarkę właśnie przez liczbę i strukturę ludności w tym wieku.** Zbiorowość ta określa wielkość potencjalnych zasobów pracy, te zaś z kolei – rozmiary zatrudnienia. W efekcie ludność w wieku produkcyjnym jest istotnym elementem siły produkcyjnej społeczeństwa.

Granice wieku produkcyjnego są zakreślane dość szeroko. Rozpiętość między najmłodszymi rocznikami tej grupy – 18 lat, a najstarszymi liczącymi 59 lat (kobiety) i 64 lata (mężczyźni) wynosi odpowiednio 42 i 47 roczników. Oznacza to, że w grupie wieku produkcyjnego np.: w latach 2002–2013 znajdowały się generacje o różnej liczebności; są w tej zbiorowości jeszcze liczne roczniki wyżu urodzeń z pierwszej połowy lat 50., mniej liczne roczniki niżu z lat 60.; są tu także stosunkowo liczne generacje, które przyszły na świat w latach 70. itp.

Proces ubytku naturalnego ludności w wieku produkcyjnym, jaki się dokonywał w latach 2002–2013, był rekompensowany nowymi – mniej lub bardziej licznymi – generacjami wywodzącymi się z wyżów bądź niżów urodzeń. Dlatego też obserwuje się niejednakowe tempo przyrostu tej populacji w omawianym okresie. W pięcioleciu 2002–2007 zwiększyła się ona o 755,5 tys. osób, ale w następnym pięcioleciu 2008–2012 już tylko o 60,3 tys.

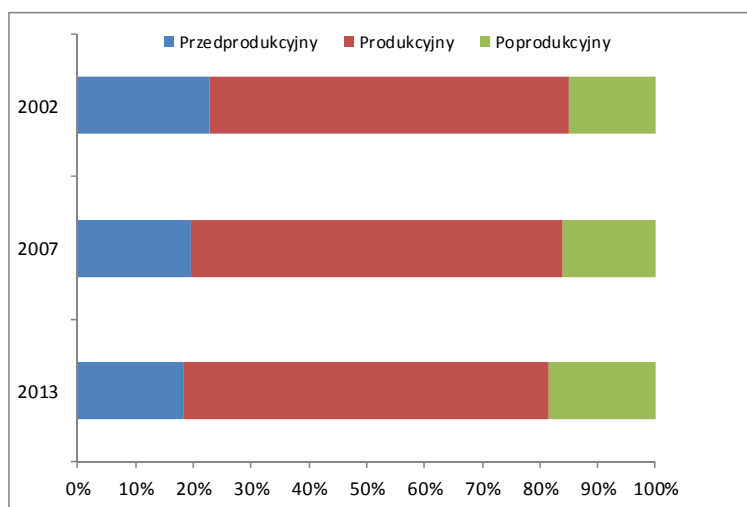
Wskazany nieduży wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym w tym ostatnim pięcioleciu miał miejsce tylko w okresie 2008–2010, natomiast w latach 2011 i 2012 obserwuje się ubytek tej populacji. Taki sam proces wystąpił także w pierwszej połowie 2014 roku – w dniu 30 VI ludność w wieku produkcyjnym liczyła 24 326,9 tys. osób (tabl. 1.12).

Trzeba nadmienić, że wymieniony stan ludności porównany z danymi z końca 2002 r. pokazuje nieduży jeszcze wzrost omawianej populacji. Wyniósł on 537,1 tys. osób, czyli 2,3%. Wzrost ten jest zasługą wyłącznie **procesów demograficznych na wsi**, tu bowiem liczba ludności w wieku produkcyjnym wzrosła o 12,9%, podczas gdy w mieście dostrzega się zjawisko odmierne – spadek o 3,7% (tabl. 1.12).

Przedstawiona dynamika liczby ludności w wieku produkcyjnym przełożyła się na znaczne powiększenie jej udziału w ogólnej liczbie ludności. Według spisu ludności z 7 XII 1988 r. (i opartego na jego podstawie szacunku na dzień 31 XII tegoż roku) udział ten wynosił 57,6% ogółu ludności i w kolejnych latach stale się powiększał. W końcu 2007 r. omawiany wskaźnik wzrósł do 64,4%, przy czym w miastach do 66,0%, na wsi zaś do 61,9%.

Wstępowanie – w ostatnich kilkunastu latach – w wiek produkcyjny coraz mniej licznych populacji zahamowało korzystną tendencję w tym względzie. W dniu 30 VI 2014 r. udział omawianej zbiorowości wynosił tylko 63,2%. Zbliżonej wartości wskaźniki obserwowano w miastach i na wsi (tabl. 1.13).

**Wykres 1.4. Ludność Polski według ekonomicznych grup wieku w latach 2002–2013
Stan w dniu 31 XII**



Źródło: jak w tabelicy 1.12

Wraz z upływem czasu zmienia się nie tylko liczba, ale i **struktura populacji w wieku produkcyjnym**. Młode generacje wstępujące w wiek produkcyjny i najstarsze, wychodzące z tej grupy wieku zmieniają relacje pomiędzy liczbą osób w tzw. wieku mobilnym (18–44 lata) i wieku niemobilnym (45–64 lata mężczyźni i 45–59 lat kobiety). Jeśli w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym rośnie udział względny osób w starszym wieku, co nieuchronnie pociąga za sobą spadek udziału generacji w młodszym wieku, mówimy, że ludność produkcyjna się starzeje. Jeśli obserwujemy zjawisko odwrotne, populacja ta się odmładza.

Dane tabelicy 1.14 wskazują na stały wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym niemobilnym i stabilizację liczby ludności w wieku produkcyjnym mobilnym. W okresie 31 XII 2002–30 VI 2014 r. populacja w wieku mobilnym zwiększyła się w Polsce tylko o 0,3%, podczas gdy w wieku niemobilnym o 5,8%. Trzeba podkreślić, że ten nieduży ogólny wzrost ludności mobilnej należy zawdzięczać wsi, tu bowiem populacja ta zwiększyła się o 7,8%, podczas gdy w mieście zanotowano jej ubytek o 4,2% (tabl. 1.14).

Tablica 1.14. Rozwój liczebny ludności w wieku produkcyjnym – mobilnym i niemobilnym – w Polsce latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ludność w wieku produkcyjnym		
	razem ^a	mobilnym ^b	niemobilnym ^c
	w tysiącach		
Ogółem 2002	23 789,8	15 257,0	8 532,8
2007	24 545,3	15 267,4	9 277,9
2012	24 605,6	15 397,0	9 208,6
2013	24 422,1	15 337,9	9 084,3
2014 ^d	24 326,9	15 301,0	9 025,9
Miasta 2002	15 239,2	9 540,6	5 698,6
2007	15 382,3	9 371,8	6 010,5
2012	14 977,6	9 248,6	5 729,0
2013	14 763,2	9 166,6	5 596,6
2014 ^d	14 676,5	9 138,8	5 537,7

Tablica 1.14. Rozwój liczebny ludności w wieku produkcyjnym – mobilnym i niemobilnym – w Polsce latach 2002-2014. Stan w dniu 31 XII (dok.)

Wyszczególnienie	Ludność w wieku produkcyjnym					
	razem ^a		mobilnym ^b		niemobilnym ^c	
	w tysiącach					
Wieś 2002	8 550,6		5 716,5		2 834,2	
2007	9 163,0		5 895,6		3 267,3	
2012	9 628,0		6 148,4		3 479,6	
2013	9 659,0		6 171,3		3 487,7	
2014 ^d	9 650,4		6 162,2		3 488,1	
Przyrost, ubytek (-) ludności						
W okresie 31 XII 2002– –30 VI 2014:	w tys.	w %	w tys.	w %	w tys.	w %
Ogółem	537,1	2,3	44,0	0,3	493,1	5,8
Miasta	-562,7	-3,7	-401,8	-4,2	-160,9	-2,8
Wieś	1 099,8	12,9	445,8	7,8	653,9	23,1

^a Mężczyźni w wieku 18–64 lata, kobiety 18–59 lat; ^b Mężczyźni i kobiety w wieku 18–44 lata; ^c Mężczyźni w wieku 45–64 lata, kobiety 45–59 lat; ^d Stan w dniu 30 VI.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

Niejednakowa dynamika liczby ludności w wieku produkcyjnym mobilnym i niemobilnym spowodowała zmiany w udziale procentowym tych subpopulacji w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym.

Tablica 1.15. Zmiany w strukturze ludności produkcyjnej według wieku w Polsce w latach 2002-2014. Stan w dniu 31 XII

Lata	Ludność w wieku produkcyjnym								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	razem ^a	mobilnym ^b	niemobilnym ^c	razem ^a	mobilnym ^b	niemobilnym ^c	razem ^a	mobilnym ^b	niemobilnym ^c
2002	100,0	64,1	35,9	100,0	62,6	37,4	100,0	66,9	33,1
2007	100,0	62,2	37,8	100,0	60,9	39,1	100,0	64,3	35,7
2012	100,0	62,6	37,4	100,0	61,7	38,3	100,0	63,9	36,1
2013	100,0	62,8	37,2	100,0	62,1	37,9	100,0	63,9	36,1
2014 ^d	100,0	62,9	37,1	100,0	62,3	37,7	100,0	63,9	36,1

^a Mężczyźni w wieku 18–64 lata, kobiety 18–59 lat; ^b Mężczyźni i kobiety w wieku 18–44 lata; ^c Mężczyźni w wieku 45–64 lata, kobiety 45–59 lat; ^d Stan w dniu 30 VI.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tablicy 1.14.

W 2002 r. ludność w wieku mobilnym stanowiła 64,1%, natomiast w wieku niemobilnym 35,9% ogółu ludności w wieku produkcyjnym. W połowie 2014 r. odpowiednie wskaźniki wynosiły 62,9% i 37,1%. Wartości te oznaczają, że **zasoby pracy w naszym kraju również się starzeją**. Obecnie proces ten jest bardziej zaawansowany w miastach niż na wsi, w środowisku wiejskim bowiem udział ludności w wieku produkcyjnym niemobilnym jest niższy, zaś w populacji miejskiej wyższy (tabl. 1.15).

Analizę zmian liczby i struktury ludności w wieku produkcyjnym w Polsce **zamyka bilans** tej populacji sporządzony dla lat 2002, 2007, 2011, 2012 i 2013. Przedstawione zostaną relacje między liczbą ludności wstępującą w wiek produkcyjny (osiągającą wiek 18 lat) i liczbą ludności wychodzącą z wieku produkcyjnego (osiągającą wiek 65 lat mężczyźni i 60 lat kobiety) oraz wynik tej wymiany. Odpowiednie dane zawiera tabela 1.16.

Pokazują one, że wynik wymiany generacji – wraz z upływem lat – jest coraz mniej korzystny. Do 2011 r. miał on jeszcze wartości dodatnie, tzn. że liczebność generacji wstępującej w wiek produkcyjny przewyższała liczebność osób wychodzących z wieku produkcyjnego, jednak w 2012 r. **saldo tej wymiany było już ujemne**, a w 2013 r. jeszcze bardziej wzrosło i wynosiło -67,2 tys. osób (tabl. 1.16).

Jeśli od przyrostu lub ubytku ludności w wieku produkcyjnym (czyli wyniku wymiany generacji) odejmiemy liczbę zgonów i liczbę osób ujemnego salda migracji zagranicznych, które wystąpiły w tej populacji w danym roku, to przyrost netto ludności w wieku produkcyjnym wyniesie w 2002 r. 263,3 tys. osób; przyrost zdecydowanie mniejszy, ale jeszcze o wartościach dodatnich miał miejsce w 2007 r. (63,6 tys. osób), natomiast w 2011 r. wystąpiły już wartości ujemne -92,4 tys. osób, a w 2013 r. przyrost netto ludności w wieku produkcyjnym wzrósł do -183,5 tys. osób (tabl. 1.16).

Tablica 1.16. Bilans ludności w wieku produkcyjnym w Polsce w latach 2000–2013 w tysiącach

Lata	Stan w dniu I I	Ludność o siągająca wiek		Wynik wymiany generacji (+) (-) Ogółem	Ubytek z powodu zgonów i ujemnego salda migracji zagranicznych	Przyrost/ /ubytek(-) netto	Stan w dniu 31 XII
		produkcyjny (18 lat)	poprodukcyjny (65 lat m.) (60 lat k.)				
2002	23 526,5	678,9	303,4	+375,5	112,2	263,3	23 789,8
2007	24 481,7	553,6	366,4	+187,2	123,6	63,5	24 545,3
2011	24 831,0	484,3	467,9	+16,4	108,8	-92,4	24 738,5
2012	24 738,5	464,8	487,4	-22,5	110,3	-132,9	24 605,6
2013	24 605,6	436,4	503,6	-67,2	116,3	-183,5	24 422,1
Mężczyźni							
2002	12 099,3	346,5	142,7	+203,8	82,6	121,2	12 220,5
2007	12 567,6	283,1	120,6	+162,5	92,5	70,0	12 637,6
2011	12 982,1	247,5	176,6	+71,0	82,3	-11,3	12 970,8
2012	12 970,8	236,9	194,2	+42,7	83,7	-41,0	12 929,8
2013	12 929,8	222,8	207,8	+15,0	85,4	-70,4	12 859,4
Kobiety							
2002	11 427,2	332,4	160,7	+171,7	29,6	142,1	11 569,3
2007	11 914,1	270,5	245,8	+24,7	31,2	-6,5	11 907,6
2011	11 848,9	236,8	291,4	-54,6	26,6	-81,2	11 767,7
2012	11 767,7	228,0	293,1	-65,1	26,8	-91,9	11 675,8
2013	11 675,8	213,6	295,8	-82,2	30,9	-113,1	11 562,7

Źródło: Rocznik Demograficzny 2010; Rocznik Demograficzny 2012; Rocznik Demograficzny 2013, Rocznik Demograficzny 2014.

Wniosek z tych liczb płynie jasny. Rynek pracy w Polsce zasilany był z każdym rokiem coraz mniejszą liczebnie młodą generacją, a w latach 2011, 2012 i 2013 więcej osób go opuszczało niż na niego wstępowało. To oznacza, że uwarunkowania demograficzne – obecne i w najbliższych latach – będą **czynnikiem przeciwdziałającym bezrobociu** w naszym kraju, a w perspektywie mogą wystąpić braki na rynku pracy.

Trzecią grupę wieku wyodrębnioną na podstawie kryteriów ekonomicznych stanowi **ludność w wieku poprodukcyjnym**. Zbiorowość tę tworzą kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyźni w wieku 65 i więcej lat. W przeciwieństwie do ludności w wieku przedprodukcyjnym, którą znamionuje malejąca tendencja rozwoju liczebnego, ludność w wieku poprodukcyjnym od wielu już lat stale zwiększa swą liczebność.

Występuje podobna sytuacja jak w przypadku ludności w wieku 65 lat i więcej. Z tablicy 1.12 wynika, że w 2002 r. grupa w wieku poprodukcyjnym liczyła 5 765,0 tys. osób, zaś w połowie 2014 r. 7 190,6 tys. – w ciągu 11,5 roku powiększyła się o 1 425,6 tys. osób, tj. o 24,7% (tabl. 1.12). Jej udział w ogólnej liczbie ludności wzrósł w tym okresie z 15,1% do 18,7% (tabl. 1.13), a zatem co szósty mieszkaniec kraju zakończył już swój wiek produkcyjny.

Duży wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym ma wiele następstw. Przede wszystkim spowoduje obciążenie budżetu państwa różnymi formami emerytur i rent, zwiększy zapotrzebowanie na miejsca w domach opieki społecznej, spowoduje wzrost zadań z zakresu pomocy społecznej i opieki lekarskiej. Rozszerzeniu będzie musiało ulec poradnictwo, profilaktyka i leczenie geriatryczne. Rozwój infrastruktury i różnego rodzaju usług związanych z obsługą ludzi starych będzie w nadchodzących latach wciąż pozostawał pod silną presją czynnika demograficznego.

Tablica 1.17. Obciążenie demograficzne ludności w wieku produkcyjnym ludnością w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym w Polsce w latach 2002–2014.
Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Na 100 osób w wieku produkcyjnym przypada osób w wieku		
	przedprodukcyjnym	poprodukcyjnym	razem w wieku nieprodukcyjnym
Ogółem 2002	36,4	24,2	60,6
2007	30,5	24,8	55,3
2012	28,7	27,9	56,6
2013	28,6	29,0	57,6
2014 ^d	28,6	29,6	58,2
Miasta 2002	31,8	22,9	54,7
2007	26,9	24,6	51,6
2012	26,1	29,7	55,8
2013	26,4	31,2	57,6
2014 ^d	26,4	32,0	58,4
Wieś 2002	44,6	26,7	71,3
2007	36,6	25,0	61,6
2012	32,7	25,1	57,8
2013	32,1	25,6	57,7
2014 ^d	32,0	25,9	57,9

^a Stan w dniu 30VI.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tablicy 1.12.

Malejąca liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym i wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym zmieniły radykalnie obciążenie ludności w wieku produkcyjnym wymienionymi populacjami. Odpowiednie wskaźniki dla lat 2002–2014 przedstawiono w tabelicy 1.17. Informują one o dużym spadku obciążenia demograficznego ludności w wieku produkcyjnym populacją w wieku przedprodukcyjnym, znaczącym zaś wzroście obciążenia ludnością w wieku poprodukcyjnym.

W roku 2002 na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 36,4 osób w wieku przedprodukcyjnym, zaś w połowie 2014 r. wskaźnik ten obniżył się do 28,6 osób. Jeśli chodzi o obciążenie ludności produkcyjnej ludnością w wieku poprodukcyjnym, to odpowiednie wskaźniki w tych samych latach wzrosły z 24,2 osób do 29,6 osób. Łącznie biorąc, obciążenie ludności w wieku produkcyjnym populacją w wieku nieprodukcyjnym zmniejszyło się w omawianym okresie z 60,6% do 58,2% (tabl. 1.17).

1.4.3. Dzieci i młodzież według edukacyjnych grup wieku

Do edukacyjnych grup wieku zalicza się roczniki, które wymagają szczególnej opieki ze strony państwa i społeczeństwa. Mamy tu na uwadze dzieci w tzw. wieku żłobkowym i przedszkolnym, w wieku szkoły podstawowej, w wieku gimnazjalnym i licealnym oraz w wieku szkoły wyższej. Zbiorowość ta obejmuje dość dużą grupę wiekową 0–24 lata.

Podział na wąskie grupy wiekowe prezentowany w tabelicy 1.18 został dostosowany do obecnego systemu szkolnictwa. Wyodrębniono w nim subpopulacje: 0–2 lata¹¹, 3–6, 7–12, 13–15, 16–18, 19–24 lata.

Liczba dzieci w wieku do ukończenia 3 roku życia określa wielkość specyficznych potrzeb i wynikających stąd zadań dla instytucji ochrony zdrowia oraz instytucji opieki nad dziećmi do lat 3. Mowa tu o: usługach z zakresu pediatrii, wysiłkach zmierzających do dalszego obniżania umieralności niemowląt, miejscach w żłobkach dla dzieci kobiet pracujących zawodowo, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych oraz interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych, a także o urlopach i zasiłkach macierzyńskich itp.

Dane tabeli 1.18 wskazują, że w dziesięcioleciu 2002–2012 wystąpił nieduży (98,4 tys.) wzrost liczby dzieci w wieku 0–2 lata, spowodowany większą częstością urodzeń w latach 2006–2011. W końcu 2012 r. zbiorowość ta liczyła 1 190,0 tys. osób. Udział względny tej subpopulacji w ogólnej liczbie ludności w tych samych latach nieznacznie wzrósł: z 2,9% do 3,1% (tabl. 1.19). Nie została jednak osiągnięta zarówno liczba bezwzględna, jak i udział procentowy tej zbiorowości w ogólnej liczbie ludności z 1988 roku¹². I zapewne nie nastąpi to w najbliższych latach, bowiem subpopulacja w wieku 0–2 lata w 2013 r. – w stosunku do 2012 r. – zmniejszyła swój stan liczebny o 44,4 tys. i w końcu 2013 r. liczyła 1 145,6 tys. osób. Ubytek ten obserwuje się zarówno w miastach, jak i na wsi (tabl. 1.18).

¹¹ Dzieci w wieku 0–2 lata nie są zaliczane do wieku edukacyjnego.

¹² Zob. *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2009–2010*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2010, s. 40 i 41.

Tablica 1.18. Rozwój liczebny dzieci i młodzieży według edukacyjnych grup wieku w Polsce w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Populacja w wieku lat					
	0–2 lata ^a	3–6	7–12	13–15	16–18	19–24 lata
w tysiącach						
Ogółem 2002	1 091,6	1 607,4	2 977,6	1 712,3	1 953,7	3 889,9
2007	1 121,2	1 416,0	2 417,8	1 450,3	1 636,2	3 767,1
2012	1 190,0	1 654,5	2 179,5	1 180,9	1 326,6	3 180,7
2013	1 145,6	1 684,4	2 183,8	1 149,1	1 268,8	3 074,4
Miasta 2002	606,8	871,6	1 626,7	980,2	1 176,5	2 482,7
2007	651,2	799,5	1 298,7	779,2	927,0	2 261,0
2012	692,1	949,6	1 188,2	623,7	713,1	1 791,4
2013	664,9	968,5	1 196,5	608,4	681,6	1 697,5
Wieś 2002	484,8	735,8	1 350,9	732,1	777,2	1 407,2
2007	470,0	616,6	1 119,0	671,1	709,3	1 506,1
2012	498,1	704,9	991,3	557,2	613,5	1 389,3
2013	480,7	715,9	987,3	540,7	587,2	1 377,0
Przyrost, ubytek (–) populacji						
W okresie 31 XII 2002– –31 XII 2013						
Ogółem w tys.	54,0	77,0	–793,8	–563,2	–684,9	–815,5
w procentach	4,9	4,8	–26,7	–32,9	–35,1	–21,0
Miasta w tys.	58,1	96,9	–430,2	–371,8	–494,9	–785,2
w procentach	9,6	11,1	–26,4	–37,9	–42,1	–31,6
Wieś w tys.	–4,1	–19,9	–363,6	–191,4	–190,0	–30,2
w procentach	–0,8	–2,7	–26,9	–26,1	–24,4	–2,1

^a Dzieci w wieku 0–2 lata nie są zaliczane do wieku edukacyjnego.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

Kolejna grupa, w tym przypadku stanowiąca już edukacyjną grupę wieku, to **dzieci w wieku przedszkolnym 3–6 lat**. Podobnie jak dzieci w wieku żłobkowym grupa ta tworzy również popyt na określone dobra i usługi. Wynika on z konieczności zapewnienia tej subpopulacji wszechstronnego rozwoju, m.in. przez właściwą opiekę lekarską, odżywianie, wychowanie w przedszkolach itp.

W pięcioleciu 2002–2007 tę subpopulację charakteryzował znaczący ubytek stanu liczebnego (o 191,4 tys. osób). Był to skutek niskiego przed laty poziomu urodzeń. Sytuacja zmieniła się na lepsze w kolejnym pięcioleciu 2008–2012, a więc wówczas, gdy do grupy wiekowej 3–6 lat zaczęły wstępować liczniejsze generacje z grupy wiekowej 0–2 lata.

Tablica 1.19. Zmiany udziału edukacyjnych grup wieku w ogólnej liczbie ludności danego środowiska w Polsce w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Populacja w procentach w wieku:					
	0–2 lata ^a	3–6	7–12	13–15	16–18	19–24 lata
Ogółem 2002	2,9	4,2	7,8	4,5	5,1	10,2
2007	2,9	3,7	6,3	3,8	4,3	9,9
2012	3,1	4,3	5,7	3,1	3,4	8,3
2013	3,0	4,4	5,7	3,0	3,3	8,0
Miasta 2002	2,6	3,7	6,9	4,2	5,0	10,5
2007	2,8	3,4	5,6	3,3	4,0	9,7
2012	3,0	4,1	5,1	2,7	3,1	7,7
2013	2,9	4,2	5,1	2,6	2,9	7,3
Wieś 2002	3,3	5,0	9,2	5,0	5,3	9,6
2007	3,2	4,2	7,6	4,5	4,8	10,2
2012	3,3	4,6	6,5	3,7	4,0	9,1
2013	3,2	4,7	6,5	3,5	3,9	9,0

^a Dzieci w wieku 0–2 lata nie są zaliczane do wieku edukacyjnego.

Źródło: jak w tablicy 1.1 oraz obliczenia własne.

W 2013 r. liczba dzieci w wieku 3–6 lat – w przeciwieństwie do populacji w wieku 0–2 lata – nie zmalała, lecz zwiększyła się nieznacznie (o 29,9 tys.), osiągając w końcu tegoż roku 1 684,4 tys. osób (tabl. 1.18). W stosunku do 2002 r. ich liczebność była większa tylko o 77,0 tys. osób, to jest o 4,8%. Udział tej subpopulacji w ogólnej liczbie ludności wzrósł minimalnie: z 4,2% w 2002 r. do 4,4% w 2013 r. (tabl. 1.19). **Jednakże i ta grupa dzieci – zarówno swą bezwzględną liczbą, jak i udziałem procentowym – nie zbliżyła się do stanu z 1988 roku**¹³.

Warto wspomnieć, że zdecydowanie niższa obecnie niż przed laty liczba dzieci w wieku 3–6 lat stwarza możliwości objęcia wychowaniem przedszkolnym znacznie wyższego odsetka dzieci w tym wieku, niż to było dotychczas.

Ważne a zarazem niepokojące wnioski nasuwają się na podstawie analizy rozwoju liczebnej subpopulacji znajdujących się w pozostałych starszych grupach edukacyjnych. Odpowiednie dane prezentuje tablica 1.18. Wskazują one na stałe i znaczące uszczuplenie potencjału demograficznego w tych grupach wiekowych.

W okresie 31 XII 2002–31 XII 2013 r. subpopulacja **w wieku szkoły podstawowej** (7–12 lat) zmniejszyła swą liczebność o 793,8 tys. osób, to jest o 26,7%, a jej udział w ogólnej liczbie ludności wyniósł 5,7%, czyli skurczył się o 2,1 pkt. proc. (tabl. 1.19).

Większy – w wymiarze względnym – regres w rozwoju liczebnym wykazuje **subpopulacja w wieku gimnazjalnym** (13–15 lat). Uszczupliła ona swój potencjał o 563,2 tys. osób, czyli o 32,9%. Jej udział w ogólnej liczbie ludności stanowił 3,0%, zmalał więc o 1,5 pkt. proc. (tabl. 1.19).

¹³ Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2009–2010, ed. cit., s. 40 i 41.

Kolejna grupa edukacyjna, **subpopulacja w wieku licealnym** (16–18 lat), zmniejszyła swą liczebność o 684,9 tys. osób. W wymiarze względnym oznacza to ubytek o 35,1%, a więc największy w omawianych grupach edukacyjnych. Udział tej zbiorowości w ogólnej liczbie ludności wynosił w końcu 2013 r. 3,3%, w stosunku do 2002 r. zmniejszył się o 1,8 pkt. proc. (tabl. 1.19).

Należy zaznaczyć, że spadek liczby dzieci i młodzieży w omawianych trzech grupach edukacyjnych miał miejsce zarówno w mieście, jak i na wsi, choć w niejednakowym wymiarze procentowym.

Duży w okresie 2002–2013 spadek liczebności subpopulacji w wieku szkoły podstawowej, w wieku gimnazjalnym i licealnym, objętej przedziałem wieku 7–18 lat, został uwarunkowany wstępowaniem do danego typu szkół generacji urodzonych w latach 1995–2005, a więc w okresie bardzo niskiego poziomu urodzeń.

Mniejszy potencjał demograficzny w wymienionych grupach wiekowych siłą rzeczy musiał zmniejszyć liczbę uczniów w poszczególnych typach szkół, a w konsekwencji przyczynić się do likwidacji wielu szkół i zwolnienia zatrudnionych nauczycieli. Mniejsza liczba uczniów w szkole, a w wielu przypadkach także w klasach szkolnych, powinna być wykorzystana do podniesienia jakości nauczania.

Najstarsza edukacyjna grupa wieku, czyli **populacja w wieku szkoły wyższej** (19–24 lata) w okresie 2002–2013 uszczupliła swoje zasoby w najmniejszym stopniu. Ich liczebność zmalała o 815,5 tys. osób, to jest o 21,0% (tabl. 1.18). Wskaźnik ten porównany z procentowym ubytkiem młodszych edukacyjnych grup wieku okazał się dużo niższy. Taki stan rzeczy ukształtowały już wcześniej urodzenia z lat 1988–1993. Były one wówczas znacznie liczniejsze niż urodzenia z lat 1995–2005. Te ostatnie warunkowały liczebność subpopulacji w wieku szkoły podstawowej, gimnazjum i liceum.

Przedstawione zmiany w liczbie subpopulacji w wieku 19–24 lata wpłynęły znacząco na obniżenie jej udziału w ogólnej liczbie ludności: z 10,2% w 2002 r. do 8,0% w 2013 r. (tabl. 1.19).

Ze zmniejszania się liczby dzieci i młodzieży wynikają określone – doraźne i perspektywiczne – skutki dla polityki edukacyjnej oraz wielu innych dziedzin życia społecznego. Skoro już dziś notujemy znacznie większy spadek liczby uczniów w szkołach podstawowych i średnich niż kilka lat temu, to takie samo zjawisko w nadchodzących latach nasilać się będzie w szkołach wyższych. Potęgować się będą znane już dziś negatywne zjawiska związane z niżem demograficznym. Ta sama mniej liczna populacja po ukończeniu szkoły średniej i wyższej podejmować będzie pracę, czyli kształtować negatywne zjawiska na rynku pracy, zwłaszcza w sferze wykwalifikowanych kadr.

Przeciwdziałać temu możemy przez stymulowanie wzrostu liczby urodzeń i ograniczanie odpływu młodych ludzi za granicę na pobyt stały i okresowy. Są to istotne wyzwania dla perspektywicznej polityki społecznej i ludnościowej w naszym kraju.

Należy podkreślić, że w ostatnich latach kształtuje się w Polsce przychylny klimat dla aktywnej polityki rodzinnej. W sposób istotny przyczyniły się do tego oceny i wnioski prezentowane na I i II Kongresie Demograficznym oraz na wielu konferencjach i seminariach naukowych wskazujące zagrożenia płynące z regresu demograficznego w naszym kraju.

Rozdział II. MAŁŻEŃSTWA I ROZWODY

2.1. Małżeństwa

Kompleksowa analiza wzorca zawierania małżeństw jest niezbędna do gruntownego poznania innych procesów demograficznych i ich uwarunkowań, wśród nich – przemian płodności. Zarówno natężenie i struktura pierwszych oraz kolejnych związków małżeńskich, jak i wiek nowożeńców wpływają bowiem w zasadniczy sposób na kształtowanie procesu zastępowalności pokoleń. W naszym kraju oddziaływanie to jest szczególne, gdyż zdecydowana większość dzieci (w ostatnich latach około 80%) rodzi się w małżeństwach, zatem im mniej zawartych związków, tym mniej urodzeń. Nie mniejszą rolę odgrywa również proces rozpadu małżeństw w wyniku owdowienia lub rozwodu zwłaszcza wtedy, gdy rozpad ten ma miejsce po upływie niewielu lat od zawarcia małżeństwa. Efektem zmian we wzorcach zawierania związków są niekorzystne zmiany struktury ludności według stanu cywilnego (m.in. malejący udział osób w wieku matrymonialnym), w znaczącej mierze określające aktualne i przewidywane procesy demograficzne, wśród nich – zwłaszcza wzorce prokreacyjne.

W opisie kalendarza zmian wzorca zawierania małżeństw coraz mniejsze znaczenie ma również wiek nowożeńców w momencie zawierania związku. Wyniki licznych badań wykazują, że wcześniejsza zmiana stanu na żonaty/zamężna przestała być ważnym czynnikiem wzrostu płodności, a wśród małżeństw zawieranych później jest coraz więcej takich, które przestają na jednym dziecku.

2.1.1. Zmiany liczby małżeństw w latach 2001–2013

Miniona dekada XXI stulecia, obejmująca lata 2001–2010, była okresem kontynuacji znaczących zmian w procesach demograficznych, zainicjowanych przed dwudziestu laty. W czasie jej trwania zawarto w kraju łącznie 2192,8 tys. małżeństw, w tej liczbie 60,5% stanowiły nowe związki w miastach (tabl. 2.1). Informacje o malejącej liczbie zawieranych małżeństw oraz urodzeń w pierwszych latach obecnej dekady nie wróżą ani pozytywnych zmian w strukturze ludności według wieku, ani też pożądanej zastępowalności pokoleń.

Po okresie rosnącego trendu par ślubujących od 206,9 tys. do 257,7 tys. w latach 2005–2008 i trwającym przez kolejne pięć lat spadku z 250,8 tys. do 180,4 tys. w latach 2009–2013, rok 2014 jest pierwszym, w którym odnotowano wzrost liczby zawartych małżeństw. Najnowsze dane szacunkowe informujące o 188 tys. nowych związków, zawartych w 2014 r. – wobec 180,4 tys. rok wcześniej – wskazują na wzrost ich liczby w stosunku do stanu w 2013 r. o 7,6 tys. w wyrażeniu absolutnym i o 0,2 promila w wyrażeniu względnym. Notowana częstość zawierania związków w miastach i na wsi różni się minimalnie.

Od 2008 r., w którym liczba zawartych małżeństw wynosiła 257,7 tys., populacja nowożeńców z roku na rok zmniejszała się systematycznie do poziomu 203,9 tys. w 2012 r. i 180,4 w 2013 roku. W wyrażeniu absolutnym redukcja związków w kraju ogółem w 2013 r. w stosunku do roku 2008 wyniosła 77,3 tys., co odpowiada spadkowi o 30% w ujęciu względnym ogółem oraz średniemu spadkowi z roku na rok równemu 6,9%; w dwu ostatnich latach spadek był znacząco wyższy i wynosił odpowiednio 23,4 tys. (11,5%). W miastach populacja małżeństw od 2008 r. zmniejszyła się o 49,2 tys., co odpowiada 31,8%, a na wsi –

odpowiednio o 28,1 tys. i 27,3%. Szczegółowe dane o trendach zmian absolutnej liczby związków w kolejnych latach oraz o współczynniku liczby małżeństw w przeliczeniu na 1000 ludności prezentuje tablica 2.1.

Malejący trend zawieranych małżeństw w trzech ostatnich latach jest zwiastunem nieodwracalnych, negatywnych zmian populacji par ślubujących w najbliższej przyszłości. Nie trudno przewidzieć, że w nadchodzących latach będzie zawierać związki małżeńskie coraz mniej par, ponieważ roczniki osiągające wiek matrymonialny będą z roku na rok mniej liczne (od 1984 r. liczba urodzeń systematycznie zmniejszała się z roku na rok z 723,6 tys. do 351,1 tys. w 2003 r.).

Tablica 2.1. Zmiany liczby małżeństw zawartych w Polsce w latach 2001–2013

Lata	Małżeństwa zawarte					
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
	w t y s i ą c a c h			n a 1000 l u d n o ś c i		
2001	195,1	118,2	76,9	5,1	5,0	5,2
2002	191,9	115,8	76,1	5,0	4,9	5,2
2003	195,4	118,7	76,7	5,1	5,1	5,2
2004	191,8	116,4	75,4	5,0	5,0	5,1
2005	206,9	125,6	81,3	5,4	5,4	5,5
2006	226,2	137,2	89,0	5,9	5,9	6,0
2007	248,7	150,2	98,5	6,5	6,5	6,6
2008	257,7	154,9	102,8	6,8	6,7	6,9
2009	250,8	152,7	98,1	6,6	6,6	6,6
2010	228,3	137,2	91,1	5,9	5,9	6,0
2011	206,5	122,7	83,7	5,4	5,2	5,5
2012	203,8	119,4	84,4	5,3	5,1	5,6
2013	180,4	105,7	74,7	4,7	4,5	4,9
DYNAMIKA ZMIAN LICZBY MAŁŻEŃSTW						
I_{2013/2012}	0,885	0,885	0,885	0,887	0,882	0,875
I_{2013/2010}	0,790	0,770	0,820	0,797	0,763	0,817
I_{2013/2008}	0,700	0,682	0,727	0,691	0,672	0,710
I_{2013/2003}	0,923	0,890	0,973	0,922	0,882	0,942

Źródło: zestawienie na podstawie danych GUS.

Jednocześnie już dziś istotnym czynnikiem ograniczającym liczbę małżeństw jest i pozostanie coraz niższa intensywność zawierania związków w wyodrębnionych grupach wieku kandydatów do małżeństwa. Z obu wspomnianych determinant zmian liczby związków na plan pierwszy wysuwa się zdecydowanie coraz niższe natężenie zawierania związków w młodszych grupach wieku, dotychczas ślubujących najczęściej. Zjawisko to wynika głównie z opóźniania decyzji o zawarciu małżeństwa m.in. z powodu rosnącej skłonności młodych do pozostawania w związkach nieformalnych, a po części – z faktu rezygnacji w ogóle z życia w małżeństwie.

Odkładanie ślubu na później bądź całkowite odrzucenie możliwości sformalizowania związku jest praktykowane coraz częściej. Według badań CBOS ponad trzy piąte ankietowanych osób (63%) tymczasowo lub definitywnie rezygnuje z małżeństwa. Od 2008 r. przyzwo-

lenie na taką postawę umacnia się, co sugeruje przenikanie zmiany zwyczajów do świadomości młodej generacji Polaków i nabiera kulturowego znaczenia. Potwierdzają to jednoznacznie odpowiednie wskaźniki. Dla przykładu: o ile w 2001 r. na 1000 ogółu osób w wieku 15 lat i więcej na zawarcie małżeństwa w wieku 20–24 lata decydowało się 45 mężczyzn i 63 kobiety, o tyle w 2010 r. proporcje te wynosiły 30 i 56. W tym samym czasie znacznie mniej nowożeńców zmieniało stan cywilny w wieku 25–29 lat: w 2001 r. w grupie kobiet ślubowały średnio 33 na 1000 ogółu w tym wieku, a wśród mężczyzn 50; w 2010 r. adekwatne proporcje wynosiły 55 i 62. W populacji osób w wieku 30–34 lata w 2001 r. na 1000 ogółu nowożeńców zawierało ślub 15 mężczyzn i 8 kobiet; w końcu dekady proporcje wynosiły odpowiednio 28 i 18. Z porównania poziomu zmian tych proporcji wynika, że dynamika ich wzrostu wśród osób w wieku 30–34 lata była w latach 2001–2010 znacząco wyższa w grupie kobiet w porównaniu z tempem zmian wśród mężczyzn: o ile wśród pań zanotowano wzrost proporcji o 125%, o tyle w grupie mężczyzn tylko o 87%.

Kolejna dekada niesie ze sobą podobne zmiany w natężeniu zawierania małżeństw w poszczególnych grupach wieku nowożeńców. W 2011 r. na 1000 ogółu związków zawieranych przez osoby w wieku 25–29 lat przypadało średnio 51 kobiet i 56 mężczyzn; rok później proporcja ślubujących kobiet pozostała na niezmiennym poziomie, a mężczyzn – zmniejszyła się minimalnie do 55. Rok 2012 przyniósł dalsze osłabienie intensywności zmiany stanu cywilnego z wolnego na małżeński: w populacji kobiet na 1000 ogółu ślubowało wówczas 12, a w 2013 – 11, proporcje mężczyzn w tych latach wynosiły odpowiednio 13 i 12. W kolejnych grupach kobiet zmieniających stan cywilny poziom natężenia zmieniał się od minus 15,8% w grupie wieku poniżej 20 lat do minus 2,9% wśród kobiet w wieku 35–39 lat; w starszych grupach zanotowano minimalny wzrost intensywności z poziomu 4,2% wśród kobiet w wieku 45–49 lat do 5,6% w kolejnej grupie zawierających związek w wieku 50–54 lata.

Przytoczone liczby jednoznacznie wskazują na opóźnianie momentu zawierania małżeństwa, co jest wyraźnym symptomem przemian demograficznych. O skali zmian wzorca małżeństw i ich konsekwencji informują m.in. zmiany struktury ludności według wieku i stanu cywilnego faktycznego, zanotowane w okresie międzyspisywym 2002–2011. Z najnowszych dostępnych danych pochodzących ze wspomnianych spisów wynika, że przy niemal niezmiennym udziale osób owdowiałych w obu latach spisowych (9,2% w 2002 r. i 9,5% w 2011 r.) i nieznaczących różnicach w poziomie odsetków kawalerów i panien (27,9% i 27,6%) o 1,6 procentowego punktu zmniejszył się udział osób pozostających w związkach małżeńskich, a o 0,7 pkt. proc. zwiększył się odsetek związków partnerskich. Szczegółowe informacje o strukturze ludności według stanu cywilnego i wieku prezentują tablice 2.2 i 2.3.

Tablica 2.2. Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011
(liczby absolutne, dane wstępne)

Stan cywilny	2002			2011		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
OGÓLEM						
OGÓLEM	31 288,4	19 776,1	11 512,3	32 679,6	20 166,9	12 512,7
Kawalerowie, panny	8 732,0	5 446,9	3 285,1	9 023,6	5 365,0	3 658,7
Żonaci i zamężne	17 703,8	11 011,9	6 691,9	18 019,3	10 925,5	7 093,8
Partnerzy, partnerki	396,1	297,2	98,9	643,8	512,1	131,6
Wdowcy, wdowy	2 871,0	1 735,4	1 135,6	3 093,8	1 906,4	1 187,4
Rozwiedzeni, rozwiedzione	1 030,0	856,1	173,9	1 447,4	1 142,0	305,4
Separowani	309,2	214,0	95,1	185,1	127,3	57,8
Nieustalony	246,4	214,6	31,8	266,6	188,5	78,0

**Tablica 2.2. Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011
(liczby absolutne, dane wstępne) (dok.)**

Stan cywilny	2002			2011		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
MEŻCZYŹNI						
OGÓLEM	14 962,1	9 269,8	5 692,3	15 652,2	9 451,1	6 201,1
Kawalerowie	4 863,0	2 879,1	1 983,9	5 085,8	2 883,2	2 202,6
Żonaci	8 823,4	5 481,3	3 342,1	8 999,0	5 456,6	3 542,4
Partnerzy	198,0	148,6	49,4	326,2	260,1	66,2
Wdowcy	424,7	253,9	170,8	472,6	291,0	181,6
Rozwiedzieni	394,2	309,5	84,7	560,5	416,9	143,6
Separowani	134,0	88,9	45,0	78,6	50,9	27,6
Nieustalony	124,8	108,6	16,3	129,6	92,4	37,2
KOBIETY						
OGÓLEM	16 326,3	10 506,3	5 820,0	17 027,4	10 715,8	6 311,6
Panny	3 869,0	2 567,9	1 301,2	3 937,9	2 481,8	1 456,1
Zamężne	8 880,4	5 530,6	3 349,8	9 020,3	5 468,8	3 551,5
Partnerki	198,0	148,6	49,4	317,6	252,1	65,5
Wdowy	2 446,3	1 481,5	964,8	2 621,3	1 615,4	1 005,9
Rozwiedzione	635,8	546,6	89,2	886,9	725,2	161,8
Separowane	175,2	125,1	50,1	106,5	76,4	30,1
Nieustalony	121,5	106,0	15,5	137,0	96,1	40,8

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych tabl. I.8, zamieszczonej w Raporcie z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002, GUS, Warszawa 2003, s. 24; Raport z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012 oraz tabl. 25, zamieszczona w Roczniku Demograficznym 2014., GUS, s. 165.

**Tablica 2.3. Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011
(odsetki, dane wstępne)**

Stan cywilny	2002			2011		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	Wieś
OGÓLEM						
OGÓLEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Kawalerowie	27,9	27,5	28,5	27,6	26,6	29,2
Żonaci i zamężne	56,6	55,7	58,1	55,1	54,2	56,7
Partnerzy	1,3	1,5	0,9	2,0	2,5	1,1
Wdowcy	9,2	8,8	9,9	9,5	9,5	9,5
Rozwiedzieni	3,3	4,3	1,5	4,4	5,7	2,4
Separowani	1,0	1,1	0,8	0,6	0,6	0,5
Nieustalony	0,8	1,1	0,3	0,8	0,9	0,6

Tablica 2.3. Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011 (odsetki, dane wstępne) (dok.)

Stan cywilny	2002			2011		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	Wieś
MĘŻCZYŹNI						
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Kawalerowie	32,5	31,1	34,9	32,5	30,5	35,5
Żonaci	59,0	59,1	58,7	57,5	57,7	57,1
Partnerzy	1,3	1,6	0,9	2,1	2,8	1,1
Wdowcy	2,8	2,7	3,0	3,0	3,1	2,9
Rozwiedzieni	2,6	3,3	1,5	3,6	4,4	2,3
Separowani	0,9	1,0	0,8	0,5	0,5	0,4
Nieustalony	0,8	1,2	0,3	0,8	1,0	0,6
KOBIETY						
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Panny	23,7	24,4	22,4	23,1	23,2	23,1
Zamężne	54,4	52,6	57,5	53,0	51,0	56,3
Partnerki	1,2	1,4	0,8	1,9	2,4	1,0
Wdowy	15,0	14,1	16,6	15,4	15,1	15,9
Rozwiedzione	3,9	5,2	1,5	5,2	6,8	2,6
Separowane	1,1	1,2	0,9	0,6	0,7	0,5
Nieustalony	0,7	1,0	0,3	0,8	0,9	0,6

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych tabl. I.8, zamieszczonej w Raporcie z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002, GUS, Warszawa 2003, s. 24; Raport z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012 oraz tabl. 25, zamieszczona w Roczniku Demograficznym 2014, GUS, s. 164.

Na początku nowego stulecia liczba małżeństw zawieranych w kraju zmieniała się w różnym kierunku i w odmiennym tempie. W pierwszych czterech latach zawarto łącznie 774,2 tys. związków, co w przeliczeniu na rok oznaczało 193,55 tys. małżeństw. Od 2005 r. do 2008 r. zmiany absolutnej liczby zawieranych związków od 206,9 do 257,7 tys. szły w parze z coraz wyższym poziomem ogólnego współczynnika małżeństw, mierzonego proporcją liczby zawieranych związków przypadających na 10 tys. ogółu mieszkańców w wieku 15 i więcej lat. W kraju ogółem poziom ten zwiększył się z 65 do 80, w tym w miastach – z 63 do 78 na 10 tys. osób ogółem, a na wsi – z 68 do 84. Tempo zmian poziomu powyższego współczynnika w przekroju miasta–wieś było bardzo zbliżone: poziom proporcji w kraju ogółem we wspomnianym okresie zwiększył się o 23,1%, w tym – o 23,8% w miastach oraz o 23,5% na wsi. W trzech ostatnich latach objętych analizą analogiczne proporcje były z roku na rok niższe: w 2011 r. w kraju ogółem na 10 tys. ludności przypadały średnio 63 małżeństwa, w rok później – 62 związki, a w 2013 r. – 55 związków. W miastach adekwatne proporcje wynosiły odpowiednio: 61, 59 i 53, a na wsi – po 67 w latach 2011–2012 oraz 59 w 2013 roku.

W wyrażeniu względnym w latach 2011–2013 natężenie intensywności zawierania związków małżeńskich w kraju ogółem obniżyło się o 12,7%, w tym w miastach – o 13,1%, a na wsi – o 12,0%. W latach 2012–2013 na 10 tys. ludności w wieku 15 lat i więcej przypadało odpowiednio 62 i 55 małżeństw w kraju ogółem, 59 i 53 w miastach oraz 67 i 59 na wsi. Powyższe liczby wskazują na obniżkę natężenia zawierania związków o 11,3% w całym kraju, o 10,2% w miastach i o 11,9% na wsi. Wyniki szczegółowej analizy zmian natężenia zawierania małżeństw rok po roku wskazują na zanikanie różnic w przekroju miasta–wieś zarówno w poziomie proporcji jak i w dynamice jej zmian.

Pozytywnym zjawiskiem we wzorcu zawierania małżeństw jest utrzymujący się od lat – na niemal niezmiennym poziomie – stosunkowo wysoki udział pierwszych związków wśród ogółu par ślubujących (tab. 2.4). W 2013 r. na 1000 ogółu zawieranych małżeństw przypadało średnio 820 związków kawalerów z pannami; rok wcześniej proporcja ta wynosiła 835. Dla porównania w 2001 r. pierwsze związki stanowiły 86,7% ogółu małżeństw, a w kolejnych latach adekwatny odsetek powoli obniżał się do 86,6% w 2005 r. i do 84,7% w końcu dekady. Udział małżeństw powtórnych, zawieranych przez obie osoby owdowiałe lub rozwiedzione, przez cały okres pozostawał na niezmiennym i stosunkowo niskim poziomie równym 5,3% w latach 2011–2012, 4,8% w 2010 r., 4,3% w 2005 r. i 4,0% w 2001 r.; w 2013 r. odsetek ten zwiększył się do 6,0%. W miastach odsetki kolejnych związków były nieco wyższe w zestawieniu z poziomem na wsi. Niski poziom odsetków kolejnych związków i jego nieznaczne różnice w kolejnych latach potwierdzają hipotezę o wyraźnie malejącej skłonności do zawierania kolejnych małżeństw. Patrząc na malejący trend natężenia zawierania pierwszych związków można wnosić, że zastępują je związki nieformalne.

Od lat większość zawieranych małżeństw stanowią związki wyznaniowe. W 2013 r. na takie związki zdecydowało się 114,6 tys. nowożeńców. W miastach ślubowało 60,7 tys. panów i 60,1 tys. pań, na wsi – odpowiednio 52,8 tys. panów oraz 54,3 tys. pań. Rok wcześniej adekwatne liczby wynosiły 130,4 tys. w kraju ogółem, w tym w miastach ślubowało 69,2 tys. panów oraz 69,1 tys. pań, a na wsi – odpowiednio 60,0 i 61,2 tys. W ciągu minionej dekady, obejmującej lata 2001–2010, udział związków wyznaniowych wśród ogółu par w kraju wynosił 70,7%, w tym 65,7% w miastach oraz 78,4% na wsi, a w kolejnych latach systematycznie obniżał się odpowiednio z 73,4% w 2001 r. do 68,1% w 2010 r. wśród par ślubujących w miastach i na wsi łącznie, w tym z 68,6% do 63,4% w miastach oraz z 82,7% do 75,2% na wsi.

Z porównania przytoczonych danych wynika, że w latach 2012–2013 absolutna liczba związków wyznaniowych w kraju ogółem zmniejszyła się o 12,1%, w tym o 12,2% w miastach oraz o 12,0% na wsi. Mając na względzie jednoczesny negatywny trend liczby ogółu zawieranych małżeństw, udział związków wyznaniowych pozostaje na niezmiennym poziomie.

W 2013 r. w grupie ślubujących mężczyzn udział zawieranych przez nich małżeństw wyznaniowych w kraju ogółem wynosił 63,7%, w tym 58,5% w miastach oraz 71,1% na wsi. Wśród kobiet zmieniających stan na małżeński poziom adekwatnych odsetków różnił się minimalnie i wynosił: 63,7% w miastach i na wsi łącznie, w tym 57,8% w miastach oraz 71,9% na wsi.

O ile w latach 2012–2013 struktura małżeństw wyznaniowych w podziale na miasta i wieś różniła się nieznacznie, o tyle w stosunku do proporcji w 2005 r. skala zmian w ostatnich latach jest wyraźnie większa. W 2005 r. wyznaniowe związki w grupie ślubujących mężczyzn stanowiły 71,6% ogółu małżeństw zawartych w kraju, w tym 66,9% w miastach oraz 78,8% na wsi; w populacji kobiet adekwatne udziały wynosiły odpowiednio: 71,5% i 66,4% oraz 79,4%.

Rok 2013 był trzydziestym z kolei rokiem po szczycie wyżu urodzeń, który miał miejsce w 1983 roku. Populacja osób urodzonych w kolejnych latach była z roku na rok coraz

mniejsza, co – wobec najwyższego natężenia zawierania małżeństw przez osoby w wieku 20–24 i 25–29 lat – zapowiadało nieuniknioną redukcję kandydatów do małżeństwa w najbliższych latach. Ich postępujący ubytek odbija się najpierw na redukcji zawieranych związków, a nieco później doprowadzi do spadku liczby urodzeń.

Opóźnianie momentu zawierania małżeństw i czynniki osłabiające ich trwałość są wyraźnymi symptomami transformacji demograficznej, która prowadzi m.in. do różnic w strukturze ludności w latach 2002 i 2011. Z danych spisowych wynika jednoznacznie, że przy niemal niezmiennym udziale osób rozwiedzionych oraz owdowiałych w stosunku do ogółu ludności w tych latach nieznaczne różnice zanotowano również w poziomie odsetków kawalerów i panien oraz osób pozostających w związkach małżeńskich lub partnerskich. Odsetek kawalerów pozostał na niezmiennym poziomie 32,5%, podczas gdy udział panien zmniejszył się minimalnie z 23,7% do 23,1%. Niewielkie zmiany w odsetkach osób w stanie wolnym (z 27,0% do 32,8% wśród mężczyzn oraz z 19,1% do 23,9% wśród kobiet) idą w parze ze znaczącym spadkiem odsetka małżonków i partnerów (odpowiednio z 62,8% do 56,6% w grupie mężczyzn oraz z 62,8% do 56,6% w grupie kobiet). Szczegółowe informacje o strukturze ludności według stanu cywilnego i wieku prezentują tablice 2.2 i 2.3.

W okresie międzypisowym zanotowano znaczące zmiany zarówno w liczbie ludności ogółem, jak i w jej podziale na stan cywilny faktyczny i miejsce zamieszkania. Liczba kobiet i mężczyzn w kraju powiększyła się o 4,4%, w tym – o 2,0% w miastach i 8,7% na wsi. Nieznacznie (o 3,3%) zwiększyła się grupa kawalerów i panien, do czego przyczynił się przyrost o 10,4% w miastach oraz ubytek o 3,2% na wsi. Przybyło również wdów i wdowców: 7,1% w kraju ogółem, w tym 9,1% w miastach i 4,1% na wsi. Największą dynamikę wzrostu zanotowano w grupie partnerów i partnerek: ich liczba powiększyła się niemal dwukrotnie (dokładnie o 97,0%), przy czym w miastach wzrost wynosił 102,6%, a na wsi – 80,5%. O 38,8% powiększyła się populacja osób rozwiedzionych: w miastach przyrost wyniósł 31,9%, a na wsi – 73%.

Wynikiem powyższych zmian były znaczące różnice w strukturze stanu cywilnego kobiet i mężczyzn. W 2011 r. mężatki stanowiły ponad połowę, 53,0%, ogółu kobiet, a żonaci mężczyźni – 57,5%. Odsetek kawalerów wynosił 32,5%, a panien – 23,1%. Można zaobserwować ponad pięciokrotną przewagę¹ wdów nad wdowcami (owdowiałe kobiety stanowiły 15,4%, a mężczyźni – 3,0%) oraz wyższy odsetek kobiet rozwiedzionych nad częstością mężczyzn po rozwodzie: adekwatne odsetki w tych grupach wynosiły 5,2% oraz 3,6%. Osoby w separacji stanowiły jedynie 0,6% w grupie kobiet oraz 0,5% wśród mężczyzn.

Od lat na niemal niezmiennym poziomie utrzymuje się udział małżeństw pierwszych wśród ogółu zawieranych związków (tabl. 2.4). W 2001 r. na 1000 zawieranych małżeństw przypadało średnio 867 związków pierwszych dla obojga małżonków; w kolejnych latach dekady proporcja ta nie wykazywała większych zmian. W 2010 r. pary zawierające pierwszy związek stanowiły 84,7% ogółu; w trzech kolejnych latach odsetek ten powoli zmniejszał się do poziomu 83,9% w roku 2011, 83,5% w rok później i 82,0% w 2013 roku. Udział małżeństw powtórnych, zawieranych przez obie osoby owdowiałe lub rozwiedzione, w całym okresie pozostawał na zbliżonym poziomie i wynosił: 4,6% w 2001 r., 4,3% w 2005 r., 4,9% w końcu minionej dekady, 5,2% na początku nowego dziesięciolecia, a w 2013 r. 6,0%. W miastach odsetki kolejnych związków były wyższe w zestawieniu z poziomem na wsi. Niska i nieznacznie różniąca się wielkość analizowanego odsetka w ostatnich latach przeczy twierdzeniu o malejącej skłonności do zawierania kolejnych związków. Wysoce prawdopodobne jest, że zastępują je związki nieformalne.

¹ Wynika to ze zjawiska wyższej umieralności mężczyzn, która w konsekwencji powoduje wyższe wdowienie kobiet. W miarę przechodzenia do starszych grup wieku proces nasila się – w rezultacie starsi mężczyźni do końca życia (najczęściej) pozostają żonaci, a starsze kobiety są wdowami.

Małżeństwa kawalerów lub panien z osobami rozwiedzionymi stanowiły 6,2% ogółu związków w pierwszym roku minionej dekady obejmującej lata 2001–2010 i 8,1% w roku ostatnim. W 2011 r. adekwatny odsetek zwiększył się do 8,8%, a w dwu kolejnych latach wynosił odpowiednio 9,1% i 9,6%. Najmniej liczną grupę tworzyły związki osób owdowiałych lub rozwiedzionych: na 1000 ogółu ślubujących par przypadało średnio 46 takich związków na początku minionej dekady, 49 – w jej końcu oraz 52 – w pierwszym roku obecnego dziesięciolecia. Pary osób owdowiałych z rozwiedzionymi stanowiły w 2001 r. 1,4% ogółu związków, w 2010 – 1,2%, a w latach 2011–2013 – 1,3%.

Różnokierunkowe trendy nowo zawieranych związków w minionej dekadzie, idące w parze ze wzrostem liczby małżeństw rozpadających się, prowadziły w konsekwencji do różnic salda małżeństw zawieranych i rozwiązywanych. W latach 2001–2005 ubytek istniejących związków pogłębiał się od minus 17,2 tys. w pierwszym roku do minus 24,5 tys. w ostatnim roku tego okresu; w kolejnych pięciu latach (2006–2010) saldo zmieniało się od minus 13,3 tys. do plus 6,3 tys. W miastach adekwatne różnice wynosiły –32,6 tys. oraz –23,3 tys., a na wsi – odpowiednio +19,5 tys. i +28,1 tys.

W 2011 r. w kraju ubyło 17 tys. małżeństw: na tę liczbę złożył się ujemny bilans w miastach równy minus 34,4 tys., złagodzony o 17,9 tys. nadwyżką związków na wsi. W kolejnym roku ubytek związków powiększył się do 22,5 tys.: na tę wielkość złożyło się ujemne saldo w miastach równe 38,6 tys., złagodzone saldem dodatnim na wsi równym 6,6 tys. Różnica równa 0,5 tys. w poziomie salda wynika z pominięcia w rachunku rozwodów orzeczonych z powództwa osób zamieszkałych za granicą. Rok 2013 przyniósł wyjątkowo wysoką nadwyżkę związków rozwiązanych nad zawartymi, wynoszącą minus 49,3 tys.; złożył się na nią ubytek 54,5 tys. par małżeńskich w miastach złagodzony ich nadwyżką o 5,9 tys. na wsi.

Ogólna liczba par małżeńskich zarejestrowanych w końcu 2013 r. w kraju ogółem wyniosła 9037,5 tys., w tej liczbie 5417,5 tys., tj. 59,9%, stanowiły związki w miastach; na wsi mieszkało 3621,7 tys. par, tj. 40,1% ogółu. Warto podkreślić, że w latach 2006–2010 udział małżeństw w miastach powoli zmniejszał się w stosunku do ogółu związków istniejących w kraju z 61,4% w 2005 r. do 60,0% w pięć lat później oraz do 59,8% w 2011 roku. W 2012 roku populacja par małżeńskich w miastach stanowiła 60,2% ogółu, a na wsi – 39,8%; w rok później adekwatne wielkości wynosiły 59,9% oraz 40,1%. Mając na uwadze to, że w tym samym czasie odsetek osób w wieku matrymonialnym (15 lat lub więcej) pozostawał na niezmiennym poziomie 16,2%, można wnosić, że część osób w wieku matrymonialnym rezygnuje z zawierania małżeństwa.

Tablica 2.4. Nowożeńcy według płci i poprzedniego stanu cywilnego w latach 2001–2013

Lata	Wyszczególnienie	Ogółem	Panny	Wdowy	Rozwiedzione	Ogółem	Panny	Wdowy	Rozwiedzione
		w tys.				w %			
2001	Ogółem	195,1	176,8	5,0	13,3	100,0	90,6	2,6	6,8
	Kawalerowie	175,9	169,2	1,3	5,4	90,1	86,7	0,7	2,7
	Wdowcy	4,6	0,9	2,3	1,4	2,4	0,5	1,2	0,7
	Rozwiedzeni	14,6	6,7	1,4	6,5	7,5	3,4	0,7	3,4
2002	Ogółem	192,0	174,2	4,6	13,2	100,0	90,7	2,4	6,9
	Kawalerowie	172,9	166,4	1,1	5,4	90,1	86,7	0,6	2,8
	Wdowcy	4,4	0,9	2,1	1,4	2,3	0,5	1,1	0,7
	Rozwiedzeni	14,7	6,9	1,4	6,4	7,6	3,5	0,7	3,3

Tablica 2.4. Nowożeńcy według płci i poprzedniego stanu cywilnego w latach 2001–2013 (dok.)

Lata	Wyszczególnienie	Ogółem	Panny	Wdowy	Rozwiedzione	Ogółem	Panny	Wdowy	Rozwiedzione
		w tys.				w %			
2003	Ogółem	195,5	177,2	4,7	13,6	100,0	90,6	2,4	7,0
	Kawalerowie	176,2	169,3	1,2	5,7	90,1	86,6	0,6	2,9
	Wdowcy	4,2	0,8	2,1	1,3	2,2	0,4	1,1	0,7
	Rozwiedzeni	15,1	7,1	1,4	6,6	7,7	3,6	0,7	3,4
2004	Ogółem	191,8	174,8	4,1	12,9	100,0	91,1	2,1	6,8
	Kawalerowie	173,4	167,0	1,1	5,3	90,4	87,1	0,6	2,8
	Wdowcy	4,0	0,8	1,8	1,4	2,1	0,4	0,9	0,7
	Rozwiedzeni	14,4	7,0	1,2	6,2	7,5	3,6	0,6	3,3
2005	Ogółem	206,9	188,0	4,2	14,8	100,0	90,9	2,0	7,1
	Kawalerowie	186,6	179,1	1,0	6,5	90,2	86,6	0,5	3,1
	Wdowcy	3,8	0,7	1,9	1,2	1,8	0,3	0,9	0,6
	Rozwiedzeni	16,5	8,2	1,3	7,1	8,0	4,0	0,6	3,4
2006	Ogółem	226,2	204,2	4,3	17,7	100,0	90,3	1,9	7,8
	Kawalerowie	202,5	193,6	1,1	7,7	89,5	85,6	0,5	3,4
	Wdowcy	3,9	0,7	1,8	1,4	1,7	0,3	0,8	0,6
	Rozwiedzeni	19,8	9,9	1,4	8,6	8,8	4,4	0,6	3,8
2008	Ogółem	257,7	230,9	4,8	22,0	100,0	89,6	1,9	8,5
	Kawalerowie	229,9	193,6	1,4	10,0	89,2	84,8	0,5	3,9
	Wdowcy	3,9	0,8	1,7	1,4	1,5	0,3	0,7	0,5
	Rozwiedzeni	19,8	11,6	1,7	10,6	9,3	4,5	0,7	4,1
2009	Ogółem	250,8	224,6	4,7	21,5	100,0	89,6	1,9	8,6
	Kawalerowie	223,6	212,6	1,3	9,7	89,2	84,8	0,5	3,9
	Wdowcy	3,8	0,7	1,7	1,4	1,5	0,3	0,7	0,5
	Rozwiedzeni	23,4	9,9	1,7	10,4	9,3	4,5	0,7	4,1
2010	Ogółem	228,3	204,5	3,9	19,9	100,0	89,6	1,7	8,7
	Kawalerowie	203,5	193,4	1,1	8,9	89,2	84,7	0,5	3,9
	Wdowcy	3,3	0,7	1,4	1,3	1,4	0,3	0,6	0,6
	Rozwiedzeni	21,5	10,4	1,4	9,7	9,4	4,6	0,6	4,2
2011	Ogółem	206,5	183,5	3,8	19,2	100,0	88,9	1,8	9,3
	Kawalerowie	182,8	173,3	1,0	8,5	88,5	83,9	0,5	4,1
	Wdowcy	3,2	0,6	1,4	1,2	1,6	0,3	0,7	0,6
	Rozwiedzeni	20,5	9,6	1,4	9,5	9,9	4,7	0,7	4,6
2012	Ogółem	203,8	180,5	3,7	19,6	100,0	88,6	1,8	9,6
	Kawalerowie	179,9	170,2	1,1	8,7	88,3	83,5	0,5	4,3
	Wdowcy	3,2	0,6	1,3	1,3	1,6	0,3	0,6	0,6
	Rozwiedzeni	20,7	9,7	1,3	9,6	10,1	10,2	0,7	0,7
2013	Ogółem	180,4	157,7	3,5	19,2	100,0	87,4	1,9	10,6
	Kawalerowie	157,2	148,0	1,0	8,3	87,1	54,6	0,5	5,6
	Wdowcy	3,1	0,6	1,2	1,3	1,7	3,4	0,7	0,7
	Rozwiedzeni	20,1	9,1	1,4	9,6	11,2	5,0	0,7	4,3

Źródło: zestawienie na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Obraz notowanych trendów liczby związków zawieranych w kolejnych latach i dynamiki ich zmian wiąże się ściśle z wielkością populacji kandydatów do małżeństwa oraz z intensywnością zawierania przez nich związków. Od kilku lat zmniejsza się liczba kandydatów do małżeństwa. Najbardziej kurczy się populacja młodszych osób, należących do grupy rówieśników w wieku 20–24 lata i poniżej 20 lat. W latach 2001–2013 ich udział obniżył się z 8,6% w pierwszym roku tego okresu do 7,7% w połowie dekady oraz do 6,5% w 2010 roku. W grupie osób w wieku 20–24 lata analizowany udział zmieniał się z 8,3% w 2001 r. do 8,7% w 2005 r.; w następnych pięciu latach poziom odsetka obniżył się do 7,6%, a w 2012 r. – do 7,3%. W kolejnej grupie kandydatów do małżeństwa, mających od 25 do 29 lat, adekwatne odsetki wynosiły: 7,6% w pierwszym roku minionej dekady, 8,1% – w jej połowie, a 8,6% – w 2010 roku. Na początku nowej dekady zanotowano minimalny spadek odsetka do poziomu 8,4%. Z przytoczonych liczb wynika jednoznaczny wniosek o powolnie ustępującym ubytku kandydatów do małżeństwa w grupach o najwyższym natężeniu zawierania związków.

Z negatywnym trendem liczby kandydatów do małżeństwa idzie w parze osłabienie intensywności zawierania związków w grupach o dotychczas największym natężeniu. W 2001 r. na 1000 ogółu kobiet w wieku poniżej 20 lat przypadały średnio 132 ślubujące; w kolejnych latach adekwatne proporcje zmniejszały się do 93 w 2005 r., 74 – w 2010 r. oraz do 63 w rok później. Wśród kobiet w wieku 20–24 lata w 2001 r. związek małżeński zawarło średnio 628 na 1000 ogółu równolatek, w połowie dekady liczba tych związków obniżyła się do 557, a w jej końcu – do 561. Na początku nowego dziesięciolecia, w grupie kobiet w wieku 20–24 lata związek zawierała średnio co druga kobieta w roku 2011, 32,7%, ogółu kobiet w 2012 r. oraz 30,9% w 2013 roku.

O ile w młodszych grupach kandydatek do małżeństwa w kolejnych latach notowano zmniejszenie natężenia zawierania związków, o tyle w grupie osób starszych w wieku 25–29 częstość zmian stanu cywilnego z panny na zamężną do 2010 r. wyraźnie rosła z 334 związków na 1000 kobiet w 2001 r. do 457 w 2005 r. oraz do 556 w końcu dekady. W latach 2011–2012 poziom proporcji różnił się minimalnie i wynosił 506 i 507, za to 2013 rok przyniósł jego znaczący spadek do 455 w przeliczeniu na 1000 ogółu kobiet w tym wieku.

Podobny kierunek zmian wskazuje intensywność zawierania związków przez mężczyzn. W grupie najmłodszych nowożeńców (w wieku poniżej 20 lat) w 2001 r. ślubowało 26 panów w przeliczeniu na 1000 ogółem, a w 2005 r. – średnio 15. W końcu dekady na 1000 mężczyzn w tym wieku przypadało średnio 10 związków, a w pierwszym roku nowej dekady – 9. W kolejnej grupie wieku (25–29 lat) natężenie zmiany stanu cywilnego z kawalera na „żonaty” rosło z 498 na 10 tys. ogółu kandydatów do małżeństwa w tym wieku w 2001 r. do 582 w 2005 r. oraz do 624 w 2010 roku. W pierwszym roku nowej dekady proporcja zmniejszyła się do 557, w drugim wyniosła 554, a w trzecim spadła nieoczekiwanie do 485 w przeliczeniu na 10 tys. ogółu mężczyzn.

Z porównania powyższych liczb wynika, że w latach 2010–2013 poza grupą wieku 55 i więcej lat, w której natężenie pozostało na niezmiennym poziomie, we wszystkich pozostałych rocznikach wieku nowożeńców intensywność zawierania związków obniżyła się w granicach od 12,5% wśród mężczyzn w wieku 20–24 i 10,7% – w kolejnej grupie wieku – do 2,8% w populacji mężczyzn w wieku 35–39 lat.

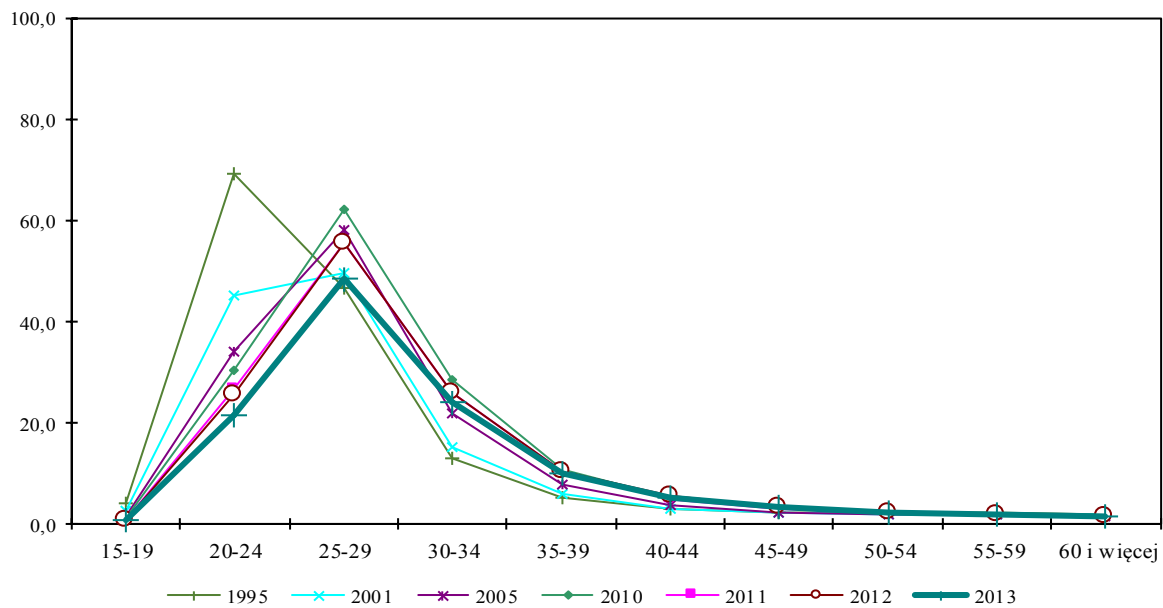
Tempo zmian analizowanego natężenia zawierania związków różniło się w zależności zarówno od płci, jak i miejsca zamieszkania kandydatów do małżeństwa. W 2011 r. w grupie kobiet intensywność zawierania małżeństw była niższa w stosunku do poziomu w 2010 r. w kraju ogółem o 9,7%, w tym o 10,2% w miastach i o 9,0% na wsi. W wyodrębnionych grupach wieku w całym kraju trend intensywności zmieniał się od spadku o 14,9% w grupie najmłodszej (ślubującej w wieku 19 lat i mniej) i o 10,9% w grupie wieku 20–24 lata do wzrostu o 3,0% wśród kobiet starszych, zawierających małżeństwa w wieku 40–44 lata.

W miastach tempo spadku było wyższe niż na wsi (spadek odpowiednio o 10,2% i 9,0%). W poszczególnych grupach wieku kobiet i ich miejsca zamieszkania zmiany intensywności różniły się nieznacznie. Największy wzrost natężenia małżeństw, równy 8,3%, zanotowano wśród mieszkanek wsi ślubujących w wieku 40–44 lata; jednocześnie na wsi zanotowano największy spadek o 16,2% w grupie kobiet w wieku 19 lat i mniej. Wśród mieszkanek miast zakres zmian wyznaczał spadek intensywności zawierania małżeństw w granicach od minus 14,3% w grupie wieku 19 lat i mniej do plus 5% wśród osób w wieku 20–24 lata. W pozostałych grupach wieku kobiet spadek natężenia małżeństw w miastach zawierał się w przedziale od minus 14,3% w grupie wieku 19 lat i mniej do minus 5,2% wśród kobiet zmieniających stan cywilny w wieku 30–34 lata.

W grupie wstępujących w związek małżeński mężczyzn w kraju ogółem w większości grup wieku zanotowano spadek intensywności zawierania związków w granicach od –12,5% wśród osób w wieku 20–24 lata do –2,8% w grupie osób 35–39 lat. W miastach zakres zmian wyznaczały liczby od –14,8% w grupie wieku 20–24 lata i –11,6% w wieku 25–29 lat do +4,4% wśród mężczyzn ślubujących w wieku 55 lat i więcej.

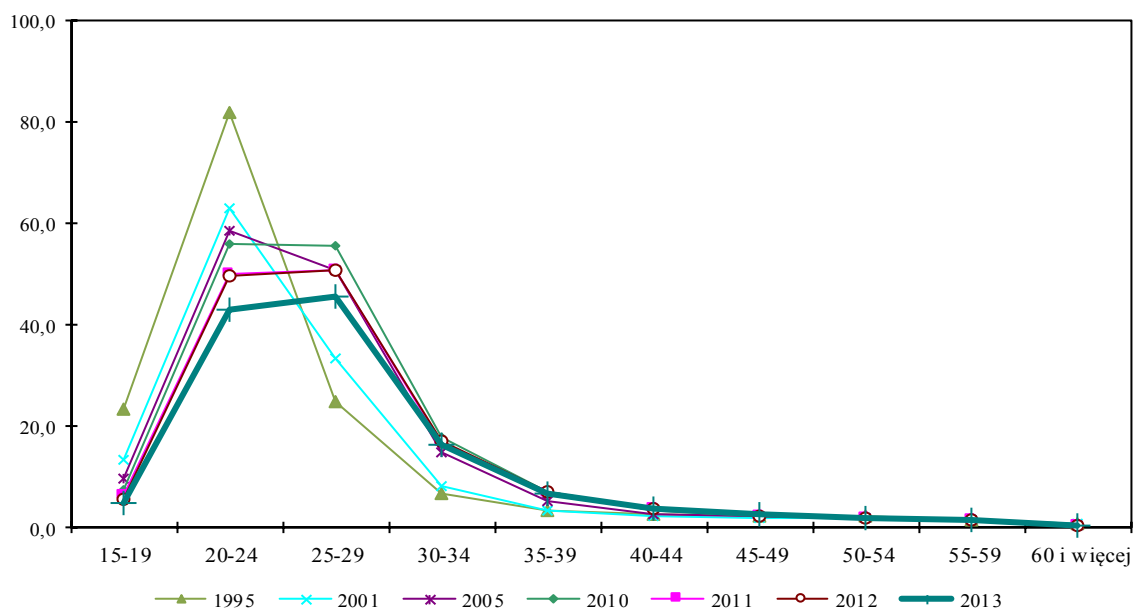
Istotnym czynnikiem determinującym negatywny trend w liczbie zawieranych małżeństw jest notowane w ostatnich trzech latach wyraźne osłabienie intensywności zawierania związków przez osoby w wieku 25–29 lat. Dla przykładu: o ile w 2010 r. na 10 tys. mężczyzn w tej grupie wieku zamieszkałych na wsi przypadało średnio 659 związków, a w roku 2011 – 600, o tyle w 2012 r. proporcja ta wyniosła 610 na 10 tys., a rok później – 538. Adekwatne proporcje w miastach osiągnęły poziom odpowiednio: 601, 531, 518 i 450. W tej samej grupie wieku kobiet na wsi natężenie zmieniało się w kolejnych latach odpowiednio z 518 w 2010 r. do 484 w rok później, do 495 w 2012 r. i do 450 związków na 10 tys. w 2013 roku. Podobne trendy zanotowano wśród osób w wieku 30–34 lata. W grupie mężczyzn w tym samym wieku na 10 tys. w kraju ogółem przypadały w 2009 r. średnio 304 związki, a w rok później – 285 związków; proporcje te w grupie kobiet w tym samym wieku wynosiły odpowiednio 190 i 179. W 2012 r. proporcja mężczyzn zawierających związki w wieku 30–34 lata w całym kraju była minimalnie niższa niż przed rokiem; na 10 tys. potencjalnych kandydatów do zmiany stanu cywilnego na żonaty ślubowało wówczas 257 mężczyzn, podczas gdy rok wcześniej liczba ta wynosiła 265; w grupie kobiet w tym samym wieku natężenie zawierania małżeństw obniżyło się ze 176 w 2010 r. do 167 w rok później. Przytoczone wskaźniki są wyrazem jednoznacznej redukcji natężenia zawieranych związków w grupach o dotychczas największej intensywności zmian stanu cywilnego. Wobec coraz mniejszej liczby takich kandydatów do małżeństwa trudno być optymistą co do naszej przyszłości demograficznej.

**Wykres 2.1. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013.
Polska, mężczyźni**



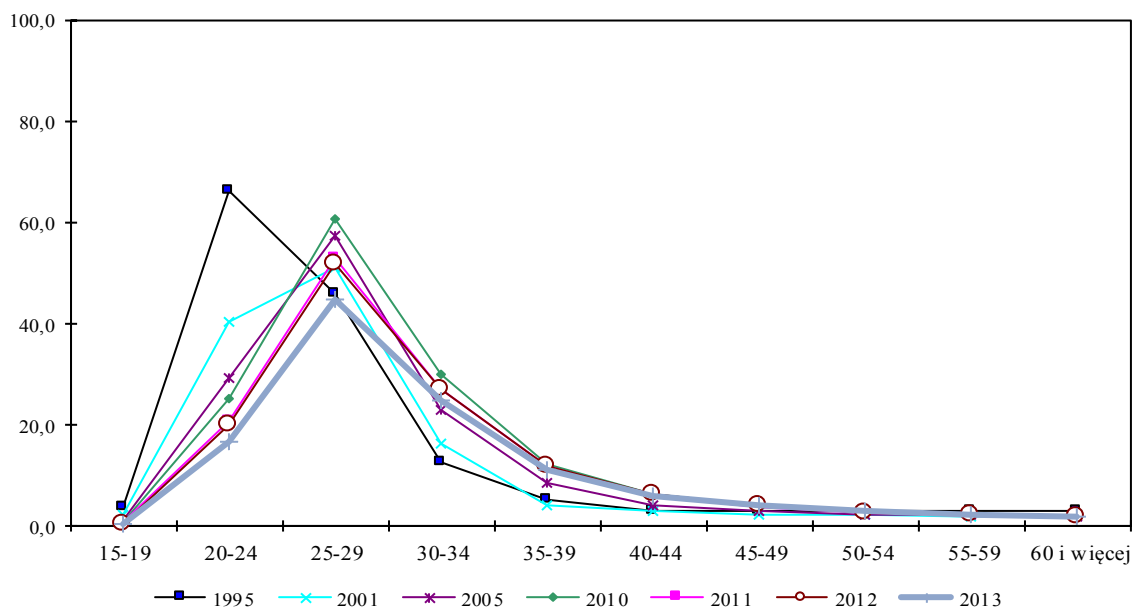
Źródło: dane GUS.

**Wykres 2.2. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013.
Polska, kobiety**



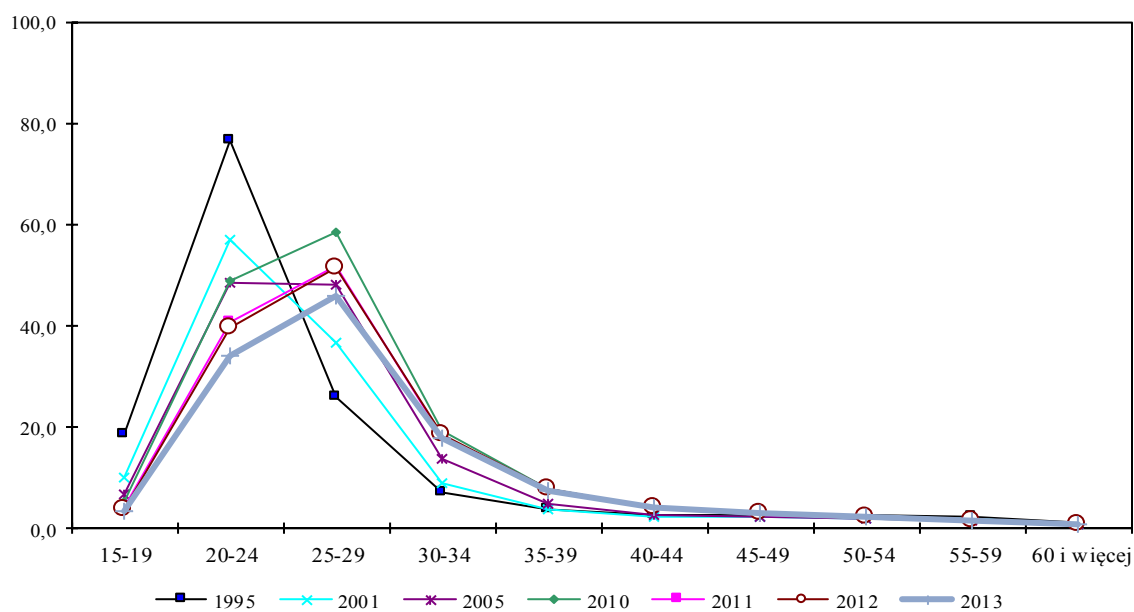
Źródło: dane GUS.

**Wykres 2.3. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012–2013.
Miasta, mężczyźni**



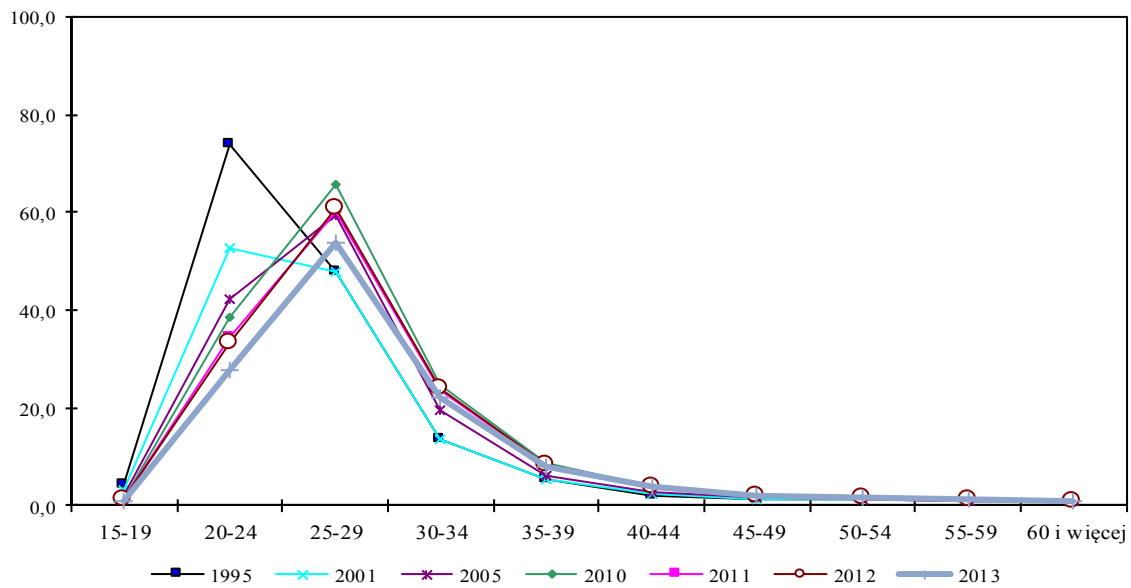
Źródło: dane GUS.

**Wykres 2.4. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012–2013.
Miasta, kobiety**



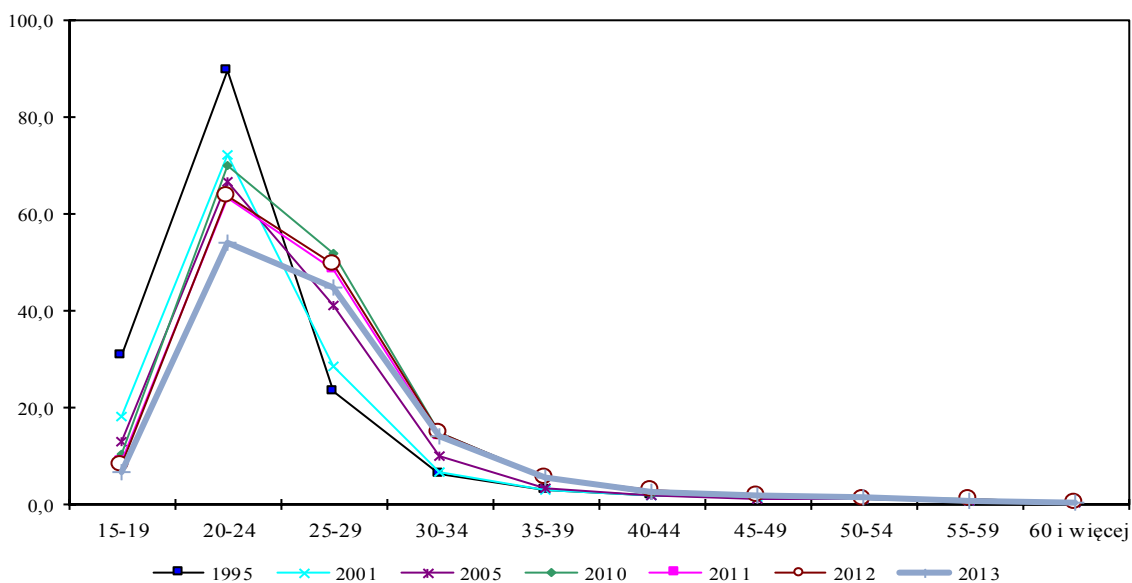
Źródło: dane GUS.

Wykres 2.5. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013.
Wieś, mężczyźni



Źródło: dane GUS.

Wykres 2.6. Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012
Wieś, kobiety



Źródło: dane GUS.

W zaprezentowanym obrazie zmian współczynników małżeństw nie sposób nie dostrzec wyraźnie zbliżonego kierunku zmian intensywności zawierania małżeństw przez kobiety i mężczyzn w miastach oraz na wsi. Wykresy 2.1–2.6 potwierdzają fakt, że w okresie 2001–2013 wystąpił znaczący spadek współczynników zawierania małżeństw przez najmłodszych kandydatów do małżeństwa, należących do grupy wieku 19 lat i mniej oraz 20–24 lata. Wyraźne różnice w dynamice spadku częściowych współczynników małżeństw w poszczególnych grupach wieku stanowią efekt przesuwania momentu zawierania małżeństwa na lata późniejsze. Kształt krzywych na wykresach wskazuje jednocześnie na znaczące dysproporcje w tempie przeobrażeń zachodzących w miastach i na wsi, aczkolwiek skala tych różnic ulega systematycznej redukcji. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż spadek częściowych współczynników zawierania małżeństw w miastach jest silniejszy niż na wsi. Jednocześnie są widoczne różnice w intensywności zawierania związków małżeńskich przez kobiety w wieku 20–24 lata oraz 25–29 lat w zależności od miejsca zamieszkania. O ile na wsi kobiety młodsze (w wieku 20–24 lata) wychodzą za mąż znacznie częściej w porównaniu ze starszymi (25–29 lat), o tyle w miastach natężenie w obu grupach jest mniej zróżnicowane. W 2013 r. na 1000 kobiet młodszych w miastach przypadają średnio 34 małżeństwa, a na wsi – 54; w starszej grupie wieku analogiczne proporcje wynosiły 46 i 45; rok wcześniej w grupie kobiet powyższe proporcje były minimalnie niższe, a na wsi – się powiększyły. W grupie mężczyzn kierunek zmian i ich natężenie były podobne, co zwiastuje wysoce prawdopodobne powolne, systematyczne zanikanie notowanych dysproporcji.

2.1.2. Współczynniki zawierania pierwszych małżeństw

Dla okresu transformacji społeczno-ekonomicznej znamienny był wzrost skłonności do pozostawania w stanie panieńskim lub kawalerskim; jego wyrazem był spadek współczynnika pierwszych małżeństw. Miernik ten określał odsetek kobiet i mężczyzn, którzy zawarli związek małżeński przed ukończeniem 50 lat.

Począwszy od 2006 r. za porównywalną miarę skłonności do zawierania związków małżeńskich są uznawane odsetki pierwszych małżeństw, zawieranych przez kawalerów i panny bez ograniczania ich wieku w momencie ślubowania do 50 lat. Z uwagi na różnice w definicji pierwszych małżeństw do 2005 r. i od 2006 r. analiza różnic udziału związków pierwszych dla obojga małżonków wśród ogółu zawartych małżeństw w latach 2001–2011 jest możliwa przy przyjęciu jednej z powyższych definicji: w niniejszym opracowaniu jest nim wariant bez ograniczania wieku.

Według liczbowej oceny analogicznych miar w kolejnych latach minionej dekady 2001–2010 w jej pierwszej połowie odsetki związków kawalerów z pannami były wyższe niż w drugiej. Początek nowej dekady przyniósł minimalny spadek udziału związków kawalerów i pań w ogólnej liczbie małżeństw: w 2011 r. udział ten wyniósł 83,9%, tj. o 0,8 pkt. proc. mniej niż rok wcześniej; w 2012 r. – 83,5%, tj. o 0,4 pkt. proc. mniej w stosunku do roku poprzedniego, a w roku 2013 – 82,0%.

Z zestawienia proporcji pierwszych związków zawieranych w minionej dekadzie jednoznacznie wynika postępujący spadek udziału małżeństw pierwszych dla obojga małżonków w ogólnej liczbie związków notowanych w ostatnich latach przy jednoczesnym wzroście liczby par, w których przynajmniej jedna osoba ma za sobą życie w związku: w latach 2001–2010 udział pierwszych związków dla obojga nowożeńców w kraju ogółem zmniejszał się systematycznie z 86,7% na początku dekady do 86,5% w jej połowie i 84,7% w jej końcu.

W 2011 r. udział pierwszych związków dla obojga nowożeńców w całym kraju wynosił 83,9%, w tym w miastach – 80,1%, a na wsi – 89,6%. Spadek w stosunku do poziomu sprzed roku określają liczby: –0,9% w miastach i na wsi łącznie, w tym –1,7% w miastach;

na wsi zanotowano minimalny wzrost analizowanego odsetka o 0,5%. W 2012 r. adekwatne odsetki zmieniły się nieznacznie: kawalerowie z pannami stanowili 83,5%, tj. o 0,4 pkt. proc. mniej. Za to w roku 2013 udział pierwszych związków dla obojga małżonków obniżył się do 82,0%, tj. o 1,5 pkt. proc.

2.1.3. Zmiany w strukturze nowożeńców według wieku w momencie zawierania małżeństwa

Jedną z istotnych cech demograficznej transformacji jest opóźnianie momentu zawierania małżeństwa. Składa się na nie wiele przyczyn, wśród nich m.in. wydłużanie okresu nauki, ograniczenia związane z trudnościami na rynku pracy ludzi młodych, bariery w godzeniu życia małżeńskiego i rodzinnego z pracą zawodową, ograniczone możliwości nabycia mieszkania itp. Obok wymienionych czynników na uwagę zasługuje również, a może głównie – zmiana postaw matrymonialnych młodej generacji, będąca jednym z ogniw w łańcuchu zmian systemu norm i wartości. Zawarcie małżeństwa i założenie rodziny ustępuje miejsca takim celom, jak: zdobycie odpowiedniego wykształcenia, znalezienie interesującej i dobrze płatnej pracy, zakup własnego mieszkania itp. Wspomniane cele są konkurencyjne w stosunku do wartości, takich jak: małżeństwo, rodzina i dziecko.

Analiza zmian struktury nowożeńców według wieku w momencie zawierania małżeństwa w ostatnich latach minionego stulecia oraz na początku nowego wieku wyraźnie potwierdza występowanie w kraju zjawiska opóźniania zawierania małżeństw, które stanowi jedną z istotnych oznak drugiej transformacji demograficznej.

Do połowy dekady obejmującej lata 2001–2010 najwięcej związków było zawieranych przez osoby w wieku 20–24 lata. Niemniej jednak ich udział wśród ogółu nowożeńców w tym okresie wykazywał systematyczny spadek. Względne tempo spadku było najsilniejsze wśród mężczyzn zamieszkałych w miastach (obniżenie o 31,8% w 2005 r. w stosunku do 2001 r.); mieszkanki miast zmieniające stan cywilny w tym wieku stanowiły w 2001 r. 47,7% ogółu ślubujących, a starsze o pięć lat – 27,4%. W kolejnych latach poziom odsetków najmłodszych nowożeńców systematycznie obniżał się na rzecz starszych grup: w 2010 r. na 1000 ogółu pań ślubujących w kraju przypadało średnio 349 w wieku 20–24 lata oraz 393 w wieku 25–29 lat. W tym samym roku proporcja mężczyzn zawierających związki w wieku 20–24 wyniosła 196 na 1000, a nowożeńców o 5 lat starszych 452 na 1000, podczas gdy adekwatne dane pięć lat wcześniej wynosiły 279 oraz 440. Najmłodszy nowożeńcy w wieku poniżej 20 lat stanowili w 2010 r. odpowiednio 3,9% w grupie kobiet oraz 0,6% wśród mężczyzn.

Początek nowego dziesięciolecia przyniósł zmiany nie odbiegające zasadniczo od przeobrażeń notowanych wcześniej. W 2011 r. grupa najmłodszych kobiet zmieniających stan cywilny w wieku poniżej 20 lat stanowiła 3,5% ogółu zawierających związki małżeńskie, a udział kobiet w wieku 20–24 lata wynosił 33,4%. Najliczniejszą grupę pań młodych tworzyły kobiety w wieku 25–29 lat z odsetkiem 39,3%. Przeciętnie co ósma kobieta ślubowała w wieku 30–34 lata, a co dziewiąta po osiągnięciu 35 lat. W 2012 r. odsetek najmłodszych kobiet ślubujących w wieku poniżej 20 lat był minimalnie niższy niż rok wcześniej, wynosił 3,1%, kobiety w wieku 20–24 lata stanowiły 32,8% (tj. o 0,4 pkt. proc. mniej), a w wieku 25–29 – 39,2%. W wyodrębnionych grupach wieku zmiany proporcji były równie niewielkie: udział ślubujących w wieku 30–34 lata wynosił 13,1%, należących do grupy 35–39 lat – 4,9%, a mających 40–44 lata – 2,1%; populacja starszych nowożeńców, mających za sobą 45 lat życia i więcej, stanowiła łącznie 4,8%, a w podziale na kolejne pięcioletnie grupy wieku kształtowała się na bardzo zbliżonym poziomie.

W roku 2013 struktura nowożeńców według płci i wieku nie różniła się znacząco od proporcji w dwu minionych latach. Wśród ogółu 180,4 tys. par najmłodsze kobiety, które nie osiągnęły 20 lat (w liczbie 5047), stanowiły 2,8%. W dwu kolejnych pięcioletnich grupach wieku – 20–24 lata oraz 25–29 lat – ślubowało łącznie 125,2 tys. par (69,4% ogółu), w tym

30,9% z kobietami młodszymi w wieku 20–24 lata oraz 38,5% z paniami w wieku 25–29 lat. Udział najmłodszych mężczyzn, którzy nie przekroczyli 20 lat, wynosił 0,4% ogółu (ich absolutna liczba wynosiła 911); w kolejnej grupie wieku, obejmującej lata 20–29 lat, ślubujący małżonkowie stanowili łącznie 58,5% (w tym 16,2% przypadało na osoby młodsze w wieku 20–24 lata, a 42,3% – na starsze w wieku 25–29 lat). Nowożeńcy płci męskiej zdecydowali się na małżeństwo później niż kobiety. Najliczniej byli prezentowani mężczyźni w wieku 25–29 lat (42,3%) oraz w wieku 30–34 lata (21,6%). Mężczyźni w wieku 35–39 lat stanowili 8,3%, a w wieku 40–44 lata – 3,6%. Przeciętnie co piętnasty mężczyzna zdecydował się na zawarcie małżeństwa w wieku 45 lat i później.

Zarówno kierunek, jak i tempo zmian struktury wieku nowożeńców, notowane od połowy minionej dekady, w 2012 r. nie odbiegały zasadniczo od postrzeganych kilka lat wcześniej przeobrażeń, których głównym symptomem był rosnący udział małżonków coraz później decydujących się na zawarcie związku.

Z porównania struktury wieku nowożeńców w dwu ostatnich latach w miastach i na wsi wynika, że – niezależnie od miejsca zamieszkania – wśród ogółu ślubujących mężczyzn zdecydowanie dominują nowożeńcy w wieku 25–29 lat (44,6% ogółu w 2011 r., 44,1% w 2012 r. oraz 42,3% w 2013 r.). W grupie ślubujących kobiet różnice w udziale młodszej i starszej grupy (20–24 i 25–29 lat) są bardziej wyraźne: w 2011 r. adekwatne odsetki wynosiły odpowiednio 33,4% oraz 39,2%, w 2012 r. – 32,8 % oraz 39,2%, a w 2013 r. – 30,9% oraz 38,5%. Większy przyrost odsetka starszych kobiet zanotowano wśród mieszkanek miast. Szczegółowe dane o strukturze nowożeńców według wieku prezentują tablice 2.5 i 2.6 oraz wykresy 2.7–2.13.

Tablica 2.5. Nowożeńcy według wieku w latach 2000–2013 (liczby absolutne)

Lata	Ogółem	Nowożeńcy w wieku									
		19 lat i mniej	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60 lat i więcej
MĘŻCZYŹNI											
2000	211 150	5 437	85 991	74 318	19 262	8 061	5 142	3 732	2 801	1 544	4 862
2001	195 122	4 466	78 813	73 573	19 039	7 595	4 576	3 379	2 582	1 564	4 535
2002	191 935	3 857	66 486	76 702	20 834	7 585	4 374	3 421	2 631	1 658	4 387
2003	195 446	3 263	63 180	81 258	23 048	7 977	4 509	3 405	2 748	1 700	4 358
2004	191 824	2 559	57 297	83 392	24 548	7 941	4 145	3 314	2 598	1 905	4 125
2005	206 916	2 244	57 645	91 052	29 900	9 237	4 551	3 544	2 756	2 004	3 983
2006	226 181	2 126	58 890	99 219	35 792	11 135	5 331	3 979	3 162	2 409	4 138
2007	248 702	2 366	60 741	108 900	42 396	13 190	6 143	4 433	3 591	2 667	4 275
2008	257 744	2 380	59 760	113 163	45 786	14 709	6 527	4 583	3 817	2 726	4 293
2009	250 794	1 890	53 239	112 656	46 227	15 167	6 567	4 243	3 753	2 696	4 356
2010	228 337	1 320	44 683	103 417	44 104	14 772	6 162	4 005	3 357	2 458	4 059
2011	206 471	1 090	37 920	92 002	41 100	14 770	5 974	3 668	3 085	2 501	4 361
2012	203850	911	35 828	89 905	41 502	15 386	6 593	3 804	3 013	2 515	4 393
2013	180396	716	29 249	76 303	38 876	14 912	6 479	3 872	2 929	2 486	4 754

Tablica 2.5. Nowożeńcy według wieku w latach 2000–2013 (liczby absolutne) (dok.)

Lata	Ogółem	Nowożeńcy w wieku									
		19 lat i mniej	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60 lat i więcej
DYNAMIKA ZMIAN LICZBY ŚLUBUJĄCYCH MĘŻCZYŹN											
I _{2013/2012}	0,904	0,826	0,849	0,890	0,932	1,000	0,969	0,916	0,918	1,017	1,074
I _{2013/2010}	0,987	0,836	0,945	0,977	1,010	1,104	1,042	1,037	0,977	1,006	1,007
I _{2013/2003}	0,923	0,219	0,463	0,939	1,687	1,869	1,437	1,137	1,066	1,462	1,091
KOBIETY											
2000	211 150	25 668	111 275	45 851	9 904	4 582	3 806	3 448	2 583	1 344	2 689
2001	195 122	21 651	99 169	47 723	9 829	4 200	3 291	3 071	2 456	1 269	2 463
2002	191 935	19 536	93 549	51 623	10 820	4 150	2 958	3 030	2 410	1 452	2 407
2003	195 446	16 821	92 635	57 236	12 220	4 304	2 953	2 923	2 545	1 495	2 314
2004	191 824	13 863	88 365	60 575	13 239	4 033	2 661	2 891	2 500	1 494	2 203
2005	206 916	13 356	90 633	69 534	16 512	4 890	2 800	2 869	2 525	1 624	2 173
2006	226 181	13 478	95 088	77 895	20 457	6 057	3 222	3 203	2 786	1 811	2 184
2007	248 702	13 687	100 281	88 122	24 481	7 443	3 812	3 500	3 119	2 050	2 207
2008	257 744	13 826	98 967	94 188	26 844	8 777	4 097	3 483	3 252	2 009	2 301
2009	250 794	11 494	91 026	95 939	28 170	9 096	4 237	4 240	3 052	2 097	2 443
2010	228 337	9 007	79 746	89 646	26 972	9 159	3 927	2 964	2 711	1 978	2 236
2011	206 471	7 300	68 913	81 181	25 874	9 321	3 999	2 833	2 707	1 961	2 382
2012	203 850	6 351	66 827	79 944	26 609	9 907	4 354	2 837	2 586	2 024	2 411
2013	180 396	5 047	55 699	69 455	25 736	9 901	4 495	2 919	2 575	2 044	2 525
DYNAMIKA ZMIAN LICZBY ŚLUBUJĄCYCH KOBIET											
I _{2013/2012}	0,885	0,795	0,833	0,869	0,967	0,999	1,032	1,029	0,996	1,010	1,047
I _{2013/2010}	0,790	0,560	0,698	0,775	0,954	1,081	1,145	0,985	0,950	1,033	1,129
I _{2013/2003}	0,923	0,300	0,601	1,213	2,106	2,300	1,522	0,999	1,012	1,367	1,091

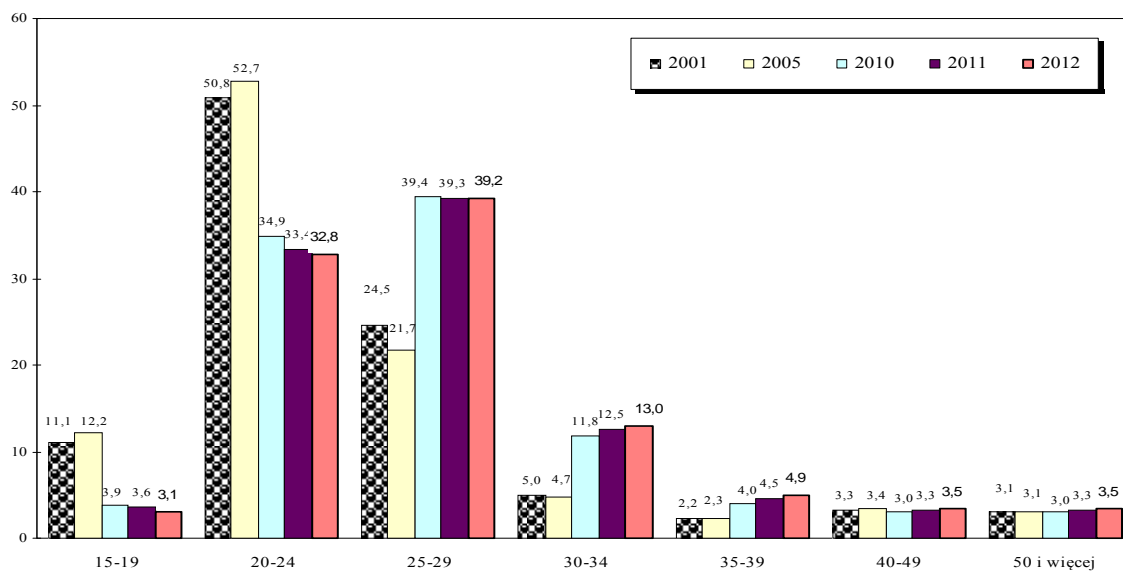
Źródło: zestawienie sporządzone na podstawie danych zamieszczonych w Rocznikach Demograficznych GUS z lat 2001–2014.

Tablica 2.6. Nowożeńcy według wieku w latach 2000–2013
(na 1000 ludności w wieku 15 lat i więcej danej płci i grupy wieku)

Lata	Ogółem	Nowożeńcy w wieku									
		19 lat i mniej	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60 lat i więcej
MĘŻCZYŻNI											
2000	14,1	3,2	53,0	52,1	15,6	6,1	3,2	2,4	2,3	2,0	1,9
2001	13,1	2,6	46,3	51,4	15,5	6,0	3,0	2,2	2,0	2,0	1,8
2002	12,8	2,3	41,4	52,1	16,6	6,2	3,0	2,2	2,0	2,0	1,7
2003	13,0	2,0	38,5	53,9	17,9	6,6	3,3	2,2	2,0	1,8	1,7
2004	12,7	1,6	34,3	54,2	18,5	6,6	3,1	2,2	1,8	1,9	1,6
2005	13,6	1,5	34,2	58,2	21,8	7,7	3,6	2,4	1,9	1,8	1,5
2006	14,8	1,5	35,1	62,9	25,2	9,2	4,3	2,7	2,2	2,0	1,6
2007	16,2	1,7	36,8	68,3	29,0	10,7	5,1	3,2	2,5	2,1	1,6
2008	16,7	1,7	37,5	69,7	30,7	11,6	5,5	3,4	2,6	2,1	1,5
2009	16,2	1,4	34,7	68,2	30,4	11,6	5,6	3,3	2,6	2,0	1,5
2010	14,6	1,0	30,3	62,4	28,0	10,7	5,2	3,2	2,3	1,8	1,4
2011	13,2	0,9	26,5	55,7	25,8	10,4	4,9	3,0	2,2	1,8	1,4
2012	13,0	0,8	25,7	55,4	25,9	10,5	5,4	3,2	2,2	1,8	1,4
2013	11,5	0,6	21,6	48,5	23,9	9,9	5,1	3,3	2,2	1,8	1,4
DYNAMIKA ZMIAN NATEŻENIA MAŁŻEŃSTW											
I _{2013/2012}	0,885	0,750	0,840	0,875	0,923	0,943	0,944	1,031	1,000	1,000	1,000
I _{2013/2010}	0,788	0,600	0,713	0,777	0,854	0,925	0,981	1,031	0,957	1,000	1,000
I _{2013/2003}	0,885	0,300	0,561	0,900	1,335	1,500	1,545	1,500	1,100	1,000	0,824
KOBIETY											
Lata	Ogółem	19 lat i mniej	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60 lat i więcej
2000	13,0	15,6	71,0	33,3	8,3	3,5	2,4	2,2	2,0	1,6	0,7
2001	12,0	13,3	64,3	34,3	8,2	3,4	2,2	1,9	1,8	1,5	0,6
2002	11,7	12,2	60,1	36,1	8,9	3,6	2,0	1,9	1,7	1,4	0,6
2003	11,9	10,9	58,3	39,1	9,8	3,6	2,1	1,8	1,7	1,4	0,6
2004	11,6	9,3	54,7	40,5	10,2	3,6	2,0	1,8	1,7	1,3	0,6
2005	12,4	9,3	55,7	45,7	12,4	3,4	2,2	1,9	1,6	1,3	0,5
2006	13,5	9,8	58,6	50,5	14,8	4,2	2,6	2,1	1,8	1,4	0,5
2007	14,8	10,2	62,9	56,9	17,2	5,1	3,2	2,4	2,0	1,5	0,5
2008	15,3	10,6	64,2	59,7	18,4	6,1	3,5	2,6	2,1	1,4	0,5
2009	14,8	9,1	61,4	59,7	19,0	7,1	3,6	2,5	2,0	1,4	0,6
2010	13,4	7,4	56,1	55,6	17,6	7,1	3,3	2,4	1,8	1,3	0,5
2011	12,1	6,3	50,0	50,6	16,7	6,8	3,4	2,3	1,8	1,3	0,5
2012	12,0	5,7	49,8	50,7	17,1	6,9	3,6	2,4	1,8	1,3	0,5
2013	10,6	4,8	42,8	45,5	16,3	6,7	3,6	2,5	1,9	1,3	0,5
DYNAMIKA ZMIAN NATEŻENIA MAŁŻEŃSTW											
I _{2013/2012}	0,883	0,842	0,859	0,897	0,953	0,971	1,000	1,041	1,056	1,000	1,000
I _{2013/2010}	0,791	0,649	0,763	0,818	0,926	0,944	1,091	1,042	1,056	1,000	1,000
I _{2013/2003}	0,891	0,440	0,734	1,164	1,663	1,861	1,714	1,389	1,118	0,929	0,833

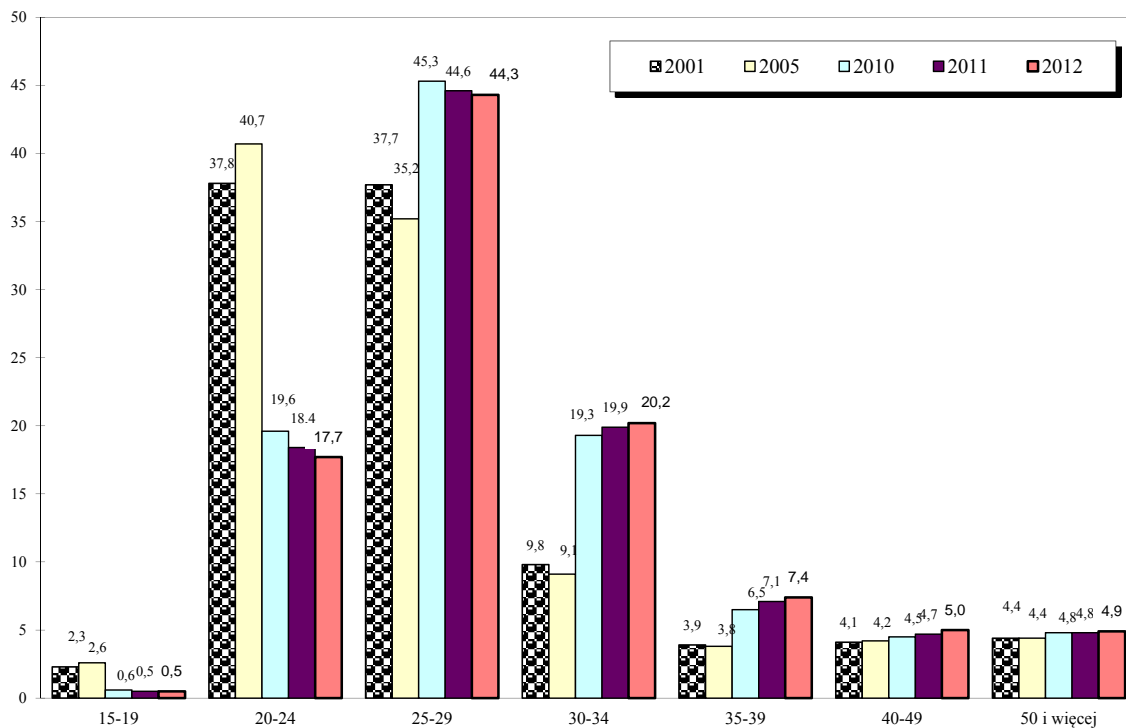
Źródło: zestawienie sporządzone na podstawie danych zamieszczonych w Rocznikach Demograficznych GUS z lat 2001–2012.

Wykres 2.7. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Polska, kobiety



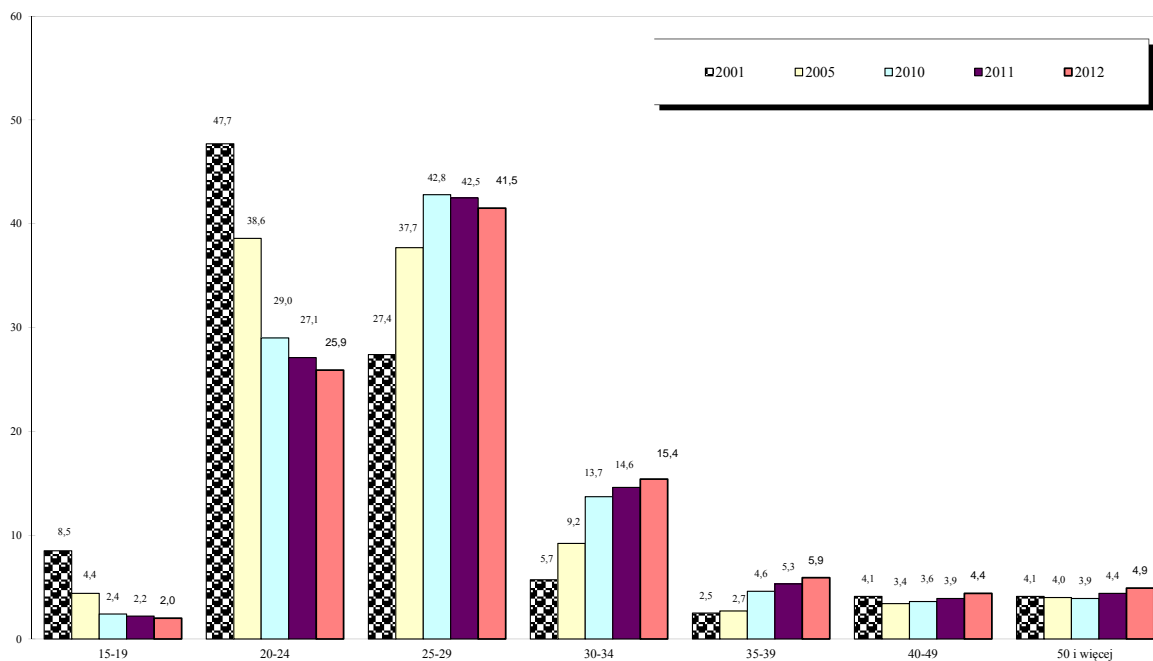
Źródło: dane GUS.

Wykres 2.8. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Polska, mężczyźni



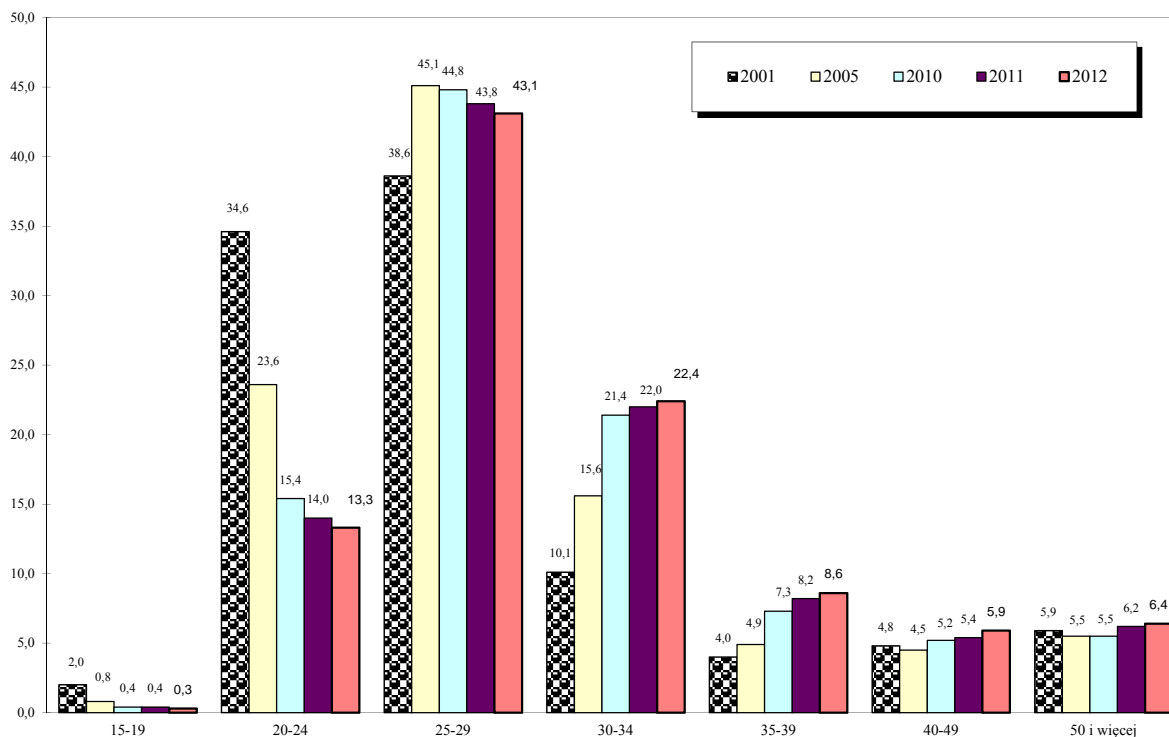
Źródło: dane GUS.

2.9. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Miasta, kobiety



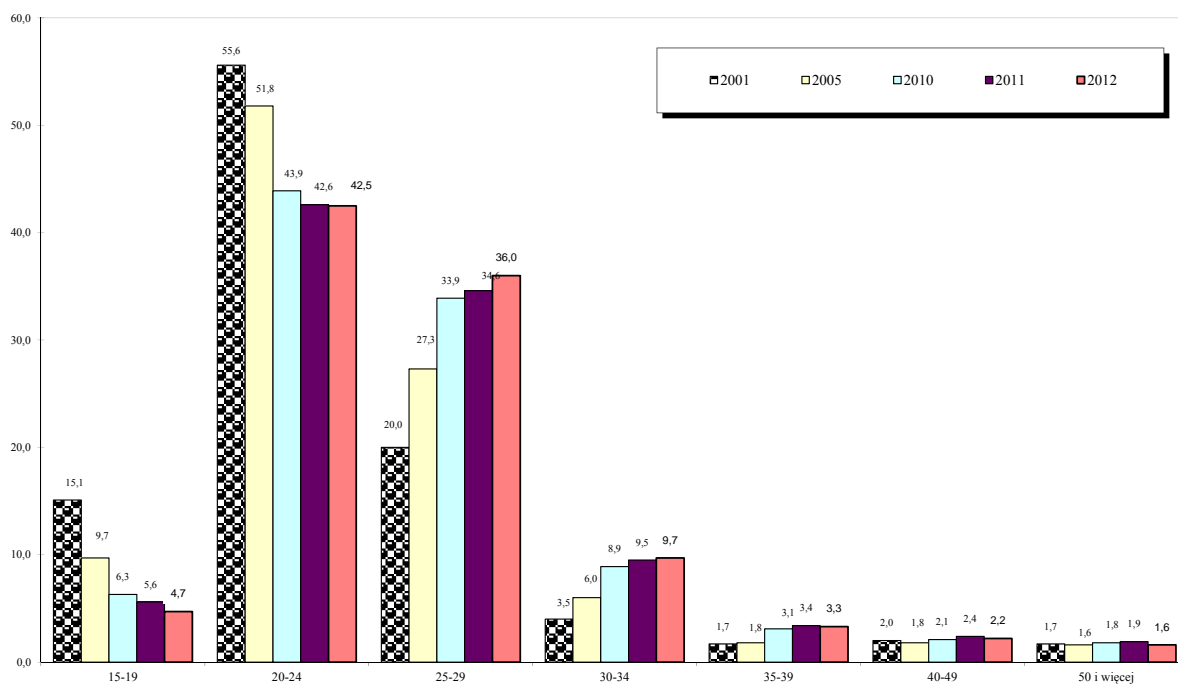
Źródło: dane GUS.

Wykres 2.10. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Miasta, mężczyźni



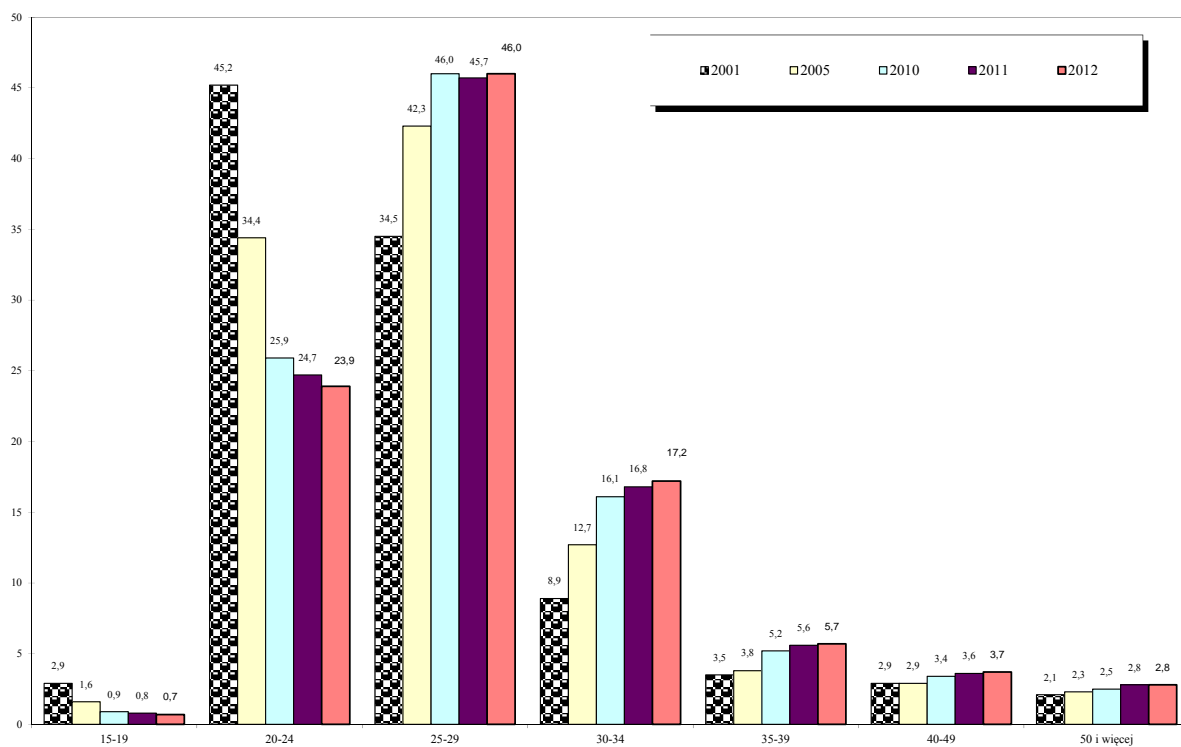
Źródło: dane GUS

Wykres 2.11. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Wieś, kobiety



Źródło: dane GUS.

Wykres 2.12. Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Wieś, mężczyźni



Źródło: dane GUS.

Na zakończenie rozważań o przemianach wzorca tworzenia małżeństw warto podkreślić, iż od wielu lat charakterystyczną cechą polskich małżeństw jest zbliżony wiek obojga małżonków oraz jednorodność pod względem posiadanego wykształcenia.

W roku 2013 pary nowożeńców należących do tych samych grup wieku stanowiły 49,3% w kraju ogółem, w tym 50,2% w miastach oraz 47,9% na wsi – odsetki te były minimalnie wyższe w porównaniu z poziomem w 2012 roku. Gdyby do tej grupy dołączyć związki, w których różnica wieku małżonków nie przekraczała dwóch lat, udziały małżeństw jednorodnych ze względu na wiek wyniosłyby odpowiednio: 50,5% dla Polski ogółem, w tym 51,0% w miastach i 49,9% na wsi. Związki nowożeńców należących do tych samych, pięcioletnich grup wieku stanowiły odpowiednio 50,5% oraz 47,6%, a pary z mężem starszym od żony – 68,9% w kraju ogółem, w tym 67,5% w miastach oraz 70,9% na wsi; dla par ze starszą żoną adekwatne udziały wynosiły 18,2%, 19,1% i 16,9%.

Jeśli chodzi o homogeniczność par ze względu na poziom wykształcenia, ich udział wyniósł w skali kraju 54,7%, w tym w miastach – 58,1%, a na wsi – 49,8%. Po raz drugi (po roku 2012) wśród ogółu związków jednorodnych pod względem poziomu edukacji w całym kraju największy udział przypadł parom z wykształceniem wyższym – 28,0% ogółu; kolejne miejsca zajmowały pary z wykształceniem średnim – 20,0% i zasadniczym zawodowym – 5,0%, w miastach dominowali małżonkowie z dyplomami wyższych uczelni – 34,3% ogółu oraz ze świadectwami maturalnymi – 18,4%, a na wsi pary z wykształceniem średnim – 22,4% ogółu związków oraz z wyższym – 19,1%.

2.1.4. Małżeństwa binacjonalne

Wobec rosnącej skali przemieszczeń ludności w Europie i na świecie w analizie procesu zawierania małżeństw nie sposób pominąć zjawiska związków mieszanych (binacjonalnych), czyli zawieranych przez osoby o różnym obywatelstwie. Jest ich coraz więcej, ale wiedza o ich funkcjonowaniu jest bardzo ograniczona. Zakres badań podejmowanych w tym temacie jest wąski, a ograniczony dostęp do odpowiednich danych nie pozwala na głębszą analizę problemu. Warto zatem zaprezentować obraz podstawowych cech demograficzno-społecznych małżonków pochodzących z różnych krajów, a na jego podstawie próbować zdiagnozować zalety i bariery w zawieraniu takich związków.

W latach 2001–2013 odnotowano w kraju łącznie 68,7 tys. związków Polek lub Polaków z cudzoziemcami. Z tej liczby 83% przypadło na lata 2001–2006, a 17% – na okres 2007–2012. W 2013 r. zawarto 3357 związków mieszanych, co stanowi 1,9% ogółu małżeństw zawartych w kraju. W relacji do stanu w 2012 r. zanotowana liczba oznacza spadek o 42 w wyrażeniu absolutnym oraz o 1,7% ogółu.

Od lat istotną cechą zjawiska małżeństw mieszanych jest fakt dysproporcji między liczbą związków mężczyzn narodowości polskiej z cudzoziemkami a liczbą małżeństw zawieranych poza granicami przez Polki z cudzoziemcami. Wśród ogółu małżeństw mieszanych zawartych w Polsce w 2013 r. związki mężczyzn spoza granic kraju z Polkami stanowiły 75,9% (tj. o 1,4 pkt. proc. mniej niż rok wcześniej), a pary cudzożemek z Polakami – 24,1%. Wśród ogółu kawalerów odsetek wyniósł 61,8%, rozwiedzionych – 13,2%, a wdowców – 0,9%. W grupie kobiet cudzożemek wychodzących za mąż za Polaków panny stanowiły 71,2%, rozwódki – 24,9%, a wdowy – 3,8%.

Do 2012 r. wśród 3399 kandydatów do małżeństwa spoza kraju dominowały osoby w wieku 25–29 lat; ich łączna liczba wynosiła wówczas 964, składało się na nią 709 mężczyzn (73,5% ogółu) oraz 255 kobiet (26,5%). Kolejne miejsce w rankingu malejących wielkości zajmowały osoby rozwiedzione: wśród ogółu 2596 mężczyzn było ich 2148, a wśród kobiet 803. Grupę kobiet stanowiło 577 panien (71,8% ogółu), 203 osoby rozwiedzione (25,3%) oraz 23 wdowy (2,9%).

W 2013 r. odpowiednie liczby minimalnie różniły się w zestawieniu ze stanem rok wcześniej. W skład ogółu 3357 ślubujących par mieszanych spoza kraju wchodziło 810 kobiet oraz 2547 mężczyzn; rok wcześniej wśród 3399 w związkach mieszanych z zagranicy pochodziły 803 ślubujące kobiety oraz 2596 mężczyzn. W liczbie 3357 cudzoziemców, zawierających związek małżeński w 2013 roku, spoza granicy pochodziło 810 ślubujących kobiet, stanowiących 24,1% ogółu, oraz 2547 mężczyzn, których udział wynosił 75,9%. W skład ogółu pań młodych wchodziło 577 panien, 202 osoby rozwiedzione i 31 wdów, co odpowiadało odsetkom: 71,3 %, 24,9% i 3,8%. W grupie ślubujących mężczyzn kawalerowie stanowili 81,4%, rozwiedzeni – 17,5%, a wdowcy – 1,1%

Jeśli chodzi o narodowość małżonków, wśród ogółu małżeństw binacjonalnych nadal dominującym typem związków są małżeństwa Polek z mieszkańcami Europy Zachodniej i związki Polaków z obywatelkami państw byłego Związku Radzieckiego.

W grupie związków zawieranych przez Polki z cudzoziemcami prym wiodą zdecydowanie małżeństwa z Brytyjczykami – 588 związków (23,1% ogółu) oraz z Niemcami – 357 (14,0%); kolejne miejsca w rankingu zajmują pary Polek z Włochami – 172 (6,8%), z Irlandczykami – 133 (5,2%) oraz z Francuzami – 96 (3,8%).

Wśród małżeństw zawieranych przez Polaków z cudzoziemkami wyraźnie dominują małżeństwa z Ukrainkami, Białorusinkami i Rosjankami, z wyraźną przewagą Ukrainek. W 2013 r. wśród ogółu 810 kobiet spoza Polski związek z Ukrainkami zawarło 287 nowożeńców z Polski (tj. 35,4% ogółu), z Rosjankami 125 (15,4%) oraz z Białorusinkami 70 (8,6%). Ten typ małżeństw równoważy – choć tylko w niewielkim zakresie – skutki odpływu z Polski „żon Polek” osiedlających się w kraju pochodzenia męża.

Podobnie jak w przypadku homogenicznych małżeństw Polaków wśród związków mieszanych najliczniej reprezentowani są mężczyźni w wieku 30–34 lat oraz kobiety w wieku 25–29 lat.

2.1.5. Małżeństwo i rodzina w systemie norm i wartości

Niezależnie od notowanych zmian w systemie norm i wartości współczesnych społeczeństw dla Polaków małżeństwo i rodzina są nieustannym źródłem zadowolenia. Wprawdzie wyniki ostatnich sondaży dotyczących satysfakcji z relacji małżeńskich i rodzinnych są mniej optymistyczne w porównaniu z notowanymi dotychczas, ale nadal zdecydowana większość małżonków wyraża zadowolenie ze swojego związku oraz z życia rodzinnego. W grudniu 2008 r. odsetek tych osób wyniósł 78%, a wśród nich 49% deklarowało pełną satysfakcję ze wspólnego życia. Niemal wszyscy rodzice deklarowali zadowolenie ze swoich dzieci (90%, w tym 66% przyznało, że są z nich bardzo zadowoleni).

Satysfakcji z małżeństwa sprzyjają dobre warunki materialne oraz optymistyczne perspektywy życiowe małżonków. Małżonkowie, których dotknęła trauma rodzinna, tzn. przeżyli rozwód, separację lub śmierć współmałżonka, wyraźnie rzadziej niż pozostali doświadczają uczuć pozytywnych, natomiast częściej niż inni są narażeni na stany depresyjne. Jednocześnie osoby te mniej niż inne są zadowolone ze swoich osiągnięć i z lękiem patrzą w przyszłość.

2.1.6. Obraz małżeństwa i rodziny w badaniach empirycznych

Z analizy danych Centrum Badania Opinii Społecznej pochodzących z najnowszych empirycznych badań postaw wobec małżeństwa i związków nieformalnych wynika, że w rankingu możliwych form wspólnego dopuszczalnego sposobu życia kobiety i mężczyzny wyraźnie wyższe miejsce zajmuje małżeństwo tradycyjne niż związek nieformalny. Jedynie 8%

ogółu ankietowanych osób uznaje je za formę przestarzałą, wobec 80% nie zgadzających się z taką opinią i 12% nie mających zdecydowanego stanowiska w tej kwestii. Wyrażane opinie różnią się istotnie w zależności od wieku respondentów, ich stanu cywilnego, wykształcenia, miejsca zamieszkania i pozycji w rodzinie. Szczególnie duża rozbieżność występuje między pokoleniami: wśród osób w wieku powyżej 60 lat ponad połowa (52%) uznaje wyłączność małżeństwa dla wspólnego życia kobiety i mężczyzny, podczas gdy wśród osób młodych (18–19 lat oraz 20–24 lata) mniej niż co piąta zgadza się z takim twierdzeniem (18% i 17%), a niemal 60% jest mu przeciwnie. Podobnego zdania jak młodzi są osoby: z wyższym wykształceniem, stanu wolnego i rozwiedzione, a także mieszkańcy dużych miast.

Co druga osoba z ankietowanych uważa, że można akceptować trwanie w związku konkubentkim bez zamiaru zawarcia małżeństwa. Około jedna czwarta jest temu przeciwna i tyle samo nie ma zdania. Największe przyzwolenie dla takich związków występuje wśród osób w wieku 20–29 lat, z wykształceniem średnim lub wyższym, w dużych miastach i nie żyjących w małżeństwie. Wśród osób mieszkających na wsi, o niższym poziomie wykształcenia oraz w grupie osób starszych relatywnie więcej jest tych, którzy nie mają zdania w tej sprawie.

Na pytanie o preferowany styl życia rodzinnego ponad 90% badanych wybrało dla siebie małżeństwo, w tym 9% – poprzedzone okresem wspólnego zamieszkiwania przed ślubem, 2% poprzestałoby na konkubinacie, 2% preferowało utrzymywanie więzi seksualnych, ale bez wspólnego zamieszkiwania; 4% wybrałoby samotność, a 1% – współzamieszkiwanie więcej niż z jedną osobą.

Zatem uzyskane wyniki nie wskazują jednoznacznie na wzrost skłonności do tworzenia związków nieformalnych. Przeciwnie, stwarzają podstawę do twierdzenia, że instytucja małżeństwa w Polsce, jak na razie, nie jest zagrożona, co – niewątpliwie – należy uznać za zjawisko pozytywne. We wszystkich grupach wieku, poza osobami najmłodszymi, które nie ukończyły jeszcze 20 lat, udział osób wybierających małżeństwo jest taki sam i wynosi dziewięć na dziesięć ogółu kandydatów. Różnica sprowadza się tylko do rosnącego odsetka wśród tych młodszych osób, które poprzedziłyby małżeństwo okresem konkubinatu. Dla respondentów w wieku 20–24 lata wskaźnik ten jest najwyższy i wynosi 19%. Nie bez znaczenia jest fakt, iż skłonność do zawarcia małżeństwa jest zbliżona wśród mężczyzn i kobiet.

Podobnie oceniana jest rodzina. W rankingu wartości uznawanych za ważne lub bardzo ważne w codziennym życiu niezmiennie najistotniejszą wartością jest szczęście rodzinne – docenia je 84% ogółu ankietowanych.

Uogólniając powyższe rozważania, można stwierdzić zarówno występowanie wielu znamion ewolucji postaw i zachowań matrymonialnych młodego pokolenia kobiet i mężczyzn w naszym kraju, jak i tradycyjnych wzorców postaw i zachowań. Wyraźnymi symptomami przyspieszonej transformacji demograficznej we wzorcach tworzenia małżeństw są zmiany częstości zawierania małżeństw przez osoby niemal we wszystkich grupach wieku, ale w szczególności przez osoby w wieku 20–29 lat, i wyraźnie postępujący jej spadek od połowy lat 90. Jednocześnie nie sposób nie dostrzec rosnącej dezintegracji małżeństw, wyrażonej rosnącym współczynnikiem rozwodów. Postrzegane zmiany stanowią wyzwanie do podejmowania działań wspierających rodziny, a w nich w szczególności dzieci, od których w niedalekiej przyszłości będą zależały losy starszego pokolenia.

Jednocześnie wyniki badań CBOS na temat kontrowersji wokół różnych zjawisk związanych z małżeństwem i rodziną wskazują, że postawy społeczne wobec norm obyczajowych, które w tradycyjnym społeczeństwie regulowały życie małżeńsko-rodzinne, podlegają znacznej liberalizacji. Jest to szczególnie widoczne wśród najmłodszych badanych, dobrze wykształconych, uzyskujących wysokie dochody i niepraktykujących religijnie. Osoby te znacznie częściej są otwarte na nowe – alternatywne dla małżeństwa – formy życia.

W świadomości Polaków coraz częściej miejsce barier ekonomicznych utrudniających rozwój rodziny zajmują bariery społeczne i psychologiczne, związane na przykład z realizowanym stylem życia. Zmieniają się funkcje przypisywane rodzinie, modyfikacji ulega rów-

niez samo rozumienie tej podstawowej komórki życia społecznego. Już w 2006 r. respondenci zapytani o to, czym jest rodzina i kto ją tworzy – oprócz tradycyjnych form rodziny tworzonej przez rodziców i dzieci – w zdecydowanej większości za rodzinę uznali osoby pozostające w konkubinacie i wspólnie wychowujące potomstwo (71%) oraz małżeństwo bez dzieci (67%). Jedna czwarta ankietowanych (26%) nazwała rodziną związek dwojga ludzi żyjących bez ślubu i nie posiadających potomstwa.

Istotne jest również to, że – mimo odkładania przez osoby młode decyzji małżeńskich czy prokreacyjnych, wzrostu liczby związków nieformalnych, coraz częściej dostrzegalnego życia w pojedynkę oraz liberalizacji poglądów na temat małżeństwa – większość ankietowanych tęskni za stworzeniem szczęśliwej rodziny złożonej z rodziców i dzieci. Wartości rodzinne w deklaracjach Polaków zajmują wciąż najważniejsze miejsce, a więzi rodzinne w ich życiu od wielu lat nie ulegają istotnemu osłabieniu. Silna jest wiara w trwałość miłości małżeńskiej aż do śmierci, duże znaczenie przypisuje się okazywaniu szacunku rodzicom. Nie oznacza to jednak, że pożądanym wzorzec życia rodzinnego idzie w parze z rzeczywistymi zachowaniami małżonków i dzieci tworzących rodziny. Uzasadnieniem dla tego wniosku są wyniki narodowych spisów powszechnych z lat 2002 i 2011, traktujące o zmianach w kraju zarówno liczby, jak i struktury ludności według stanu cywilnego.

2.2. Rozwody

2.2.1. Liczba i struktura rozwodów

Od początku lat 90., wraz z przemianami ustrojowymi i przeobrażeniami świadomości społecznej oraz ze zmianami w funkcjonowaniu współczesnych rodzin, intensywnie wzrastała w Polsce i nadal wzrasta liczba rozwodów. Według danych GUS, w roku 1990 orzeczono ich 42,4 tys., w 1995 – 38,1 tys., a w 2000 r. – 42,8 tys. Od tego czasu daje się zauważyć postępujący wzrost liczby postanowień sądów o rozpadzie małżeństwa – z 45,3 tys. w 2001 r. do 67,6 tys. w 2005 r. i niespotykanej dotychczas maksymalnej liczby 71,9 tys. w rok później. Po czteroletnim okresie malejącej liczby rozpadu związków do poziomu 61,3 tys. w roku 2010, początek nowej dekady przyniósł powrót rosnącego trendu.

W 2013 r. w kraju ogółem orzeczono 66,1 tys. rozwodów, tj. o 2,6% więcej niż rok wcześniej. W miastach zanotowano spadek o 1,6%, na wsi – niepokojący wzrost o 5,2%. Na uwagę zasługuje fakt, że wynikiem znaczącego wzrostu liczby orzeczonych rozwodów w kraju ogółem był istotnie wyższy przyrost rozwodów na wsi o 11,2%, podczas gdy w miastach zanotowano wzrost równy 3,8%.

W trzech ostatnich latach w kraju orzeczono łącznie 195,1 tys. rozwodów, w tym 64,6 tys. w 2011 r., 64,4 w rok później oraz 66,1 tys. w 2013 roku. Wielkości te przewyższają wcześniejsze statystyki, co wskazuje na słabszą trwałość zawieranych małżeństw. Szczegółowe informacje o liczbie orzeczonych rozwodów w latach 2001–2013 prezentuje tablica 2.7.

W minionej dekadzie obejmującej lata 2001–2010 orzeczono w Polsce łącznie 593,8 tys. rozwodów, w tej liczbie 478,9 tys. (80,7% ogółu) przypadło na rozwody w miastach. Pierwsza połowa tej dekady charakteryzowała się niespotykanym wcześniej dynamicznym wzrostem liczby rozwodów od poziomu 45,3 tys. w 2001 r. do 67,6 tys. cztery lata później; w wyrażeniu względnym łączny przyrost w tym okresie wynosił 58,7%, a średnie roczne tempo wzrostu – 12,2%.

Z zestawienia liczby rozwodów oraz małżeństw nowo zawartych w skrajnych latach minionej dekady, obejmującej lata 2001–2010, wynika, że zarówno w skali ogólnopolskiej, jak i w przekroju miasta–wieś współczynnik rozwodów w przeliczeniu na 1000 małżeństw

nowo zawartych zwiększył się znacząco: w pierwszym roku tej dekady rozpadły się 232 z 1000 związków, w tym 323 na 1000 w miastach i 92 na 1000 na wsi. W miarę stabilny poziom współczynnika do 2000 r. wynikał – przy spadającej liczbie małżeństw nowo zawartych – ze zbliżonego tempa zmian absolutnej liczby rozwodów. Istotny wzrost orzeczeń rozwodowych w roku 2001 – przy jednoczesnym zmniejszeniu populacji nowych związków – spowodował znaczące zwiększenie poziomu współczynnika rozwodów w przeliczeniu na 1000 nowo zawartych małżeństw. W połowie dekady zanotowano maksymalny poziom powyższego współczynnika: w 2005 r. na 1000 zawartych związków przypadło 327 rozwodów w kraju ogółem (przyrost o 60% w stosunku do 2000 r.), w tej liczbie 427 na 1000 w miastach (przyrost o 51,7%) oraz 170 na 1000 na wsi (wzrost o 167%). W 2011 r. – mimo uprzedniego spadku bezwzględnej liczby rozwodów – analizowana proporcja zwiększyła się z 269 do 313 na 1000 nowo zawartych związków. W miastach jej poziom wzrósł z 345 do 401; na wsi zanotowano średnio 177 rozwodów w przeliczeniu na 1000 małżeństw zawartych, tj. o 30 więcej niż rok wcześniej. W 2013 r. zarejestrowano 66 132 orzeczeń o rozwodach, w tej liczbie 74,6% przypadło miastom, 24,4% – wsi, a 1,0% – zagranicy. Przytoczone liczby wskazują na widoczne zmniejszanie różnicy obrazu rozwodów w miastach i na wsi; szkoda że dzieje się to nie kosztem zmniejszania liczby rozwodów w miastach, ale rosnącej liczby orzeczeń rozwodowych na wsi. Szczegółowe informacje o liczbie i natężeniu rozwodów oraz o tempie ich zmian w latach 2001–2013 zawiera tablica 2.7.

Tablica 2.7. Rozwody w Polsce w latach 2001–2013

Lata	Liczba rozwodów	Współczynniki rozwodów na 10 tys. ludności ogółem			Współczynniki rozwodów na 1000 nowo zawartych małżeństw		
		ogółem	Miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
2001	45 308	16,1	21,5	6,8	232	323	92
2002	45 414	16,2	21,6	6,9	237	330	93
2003	48 632	17,2	22,8	7,4	249	344	100
2004	56 322	19,7	25,4	9,7	293	395	136
2005	67 578	23,3	29,4	12,9	327	427	170
2006	71 912	24,6	31,5	12,7	318	422	155
2007	66 586	22,6	28,8	11,8	278	354	132
2008	65 475	22,1	28,1	11,8	254	335	127
2009	65 345	22,0	27,7	12,0	261	337	137
2010	61 300	20,3	25,2	11,8	269	345	147
2011	64 594	21,3	26,1	13,0	313	401	177
2012	64 432	21,2	25,7	13,3	316	407	182
2013	66 132	21,7	26,1	13,8	367	467	216
DYNAMIKA ZMIAN							
I _{2013/2012}	1,026	1,024	1,016	1,038	1,161	1,147	1,187
I _{2013/2010}	1,079	1,069	1,279	1,551	1,364	1,354	1,469
I _{2013/2003}	1,360	1,709	1,500	2,654	1,474	1,358	2,160

Źródło: zestawienie na podstawie danych GUS.

Jednoznaczne określenie przyczyn zmian zachodzących w liczbie rozwodów w ostatnich latach jest bardzo trudne. W poprzednich edycjach Raportu w rozważaniach na temat uwarunkowań rozwodów podkreślono wagę pogarszających się warunków bytu rodzin i zagrożenia obniżeniem poziomu życia w przypadku rozwodu, pociągającego za sobą konieczność utrzymywania rodziny przez jednego z rodziców, głównie przez samotną matkę. Czynniki te wstrzymywały małżonków przed decyzjami rozwodowymi. Z drugiej strony, informacje o wzroście liczby wnoszonych wniosków rozwodowych po zmianach ustawodawczych dotyczących systemu świadczeń na rzecz rodziny, które preferują rodziny niepełne, mogą wskazywać, że istotny wpływ na formalny rozpad związku może mieć polityka państwa. Bez wątplenia nowa ustawa o zasadach przyznawania zasiłków rodzinnych, obowiązująca od 1 maja 2004 r., różnicująca istotnie wysokość zasiłków na korzyść rodzin z jednym z rodziców, mogła stanowić jeden z głównych czynników wzmożonych starań o uzyskanie sądowych orzeczeń o rozpadzie małżeństwa. Dane o rozwodach z ostatnich lat wskazują, że mogła to być przyczyna wiarygodna.

Mimo że ustawa przewiduje możliwość zakwestionowania prawa do zwiększonego zasiłku na dzieci w przypadku stwierdzenia – przez odpowiednie władze samorządowe lub ośrodki pomocy społecznej – wspólnego zamieszkiwania małżonków i prowadzenia jednego gospodarstwa domowego wbrew formalnemu orzeczeniu rozwodu, ale możliwość ta z reguły może być bardzo trudna w realizacji. Poznanie związku między wprowadzonymi zmianami legislacyjnymi oraz ewentualnymi zmianami trendu liczby orzekanych rozwodów i innymi czynnikami wymaga przeprowadzenia dodatkowych badań empirycznych.

2.2.2. Wiek rozwodzących się małżonków

Zarówno dane bieżącej statystyki, jak i wyniki empirycznych badań skali i uwarunkowań zmian liczby i natężenia rozwodów wskazują m.in., że wczesny wiek zawierania małżeństw nie sprzyja ich trwałości. Z informacji o strukturze osób rozwodzących się według wieku w momencie zawarcia małżeństwa jednoznacznie wynika, że na ryzyko rozwodu – po krótkim okresie wspólnego pożycia – narażone są głównie związki zawarte przez osoby w młodym wieku. Z zestawienia odpowiednich wskaźników wynika, że największy udział wśród rozwodzących się mają, niezależnie od płci, te osoby, które zawarły związek małżeński w wieku 20–24 lata. W 2005 r. osoby należące do tej grupy stanowiły 53,3% ogółu rozwódek, a mężczyźni – 49,7% ogółu rozwiedzionych, co wskazuje na wyrównywanie analizowanych proporcji w grupie rozwodzących się mężczyzn i kobiet, zawierających małżeństwa w wieku 20–24 lata. W 2010 r. analizowane odsetki zmieniły się nieznacznie do poziomu 51,8% ogółu rozwiedzionych kobiet oraz 48,1% mężczyzn ślubujących w wieku 20–24 lata. Kolejne lata przyniosły inne zmiany: kobiety które zawarły związek małżeński w wieku 20–24 lata, rozwodzące się w roku 2013, stanowiły połowę ogółu rozwiedzionych w kraju (49,5% w miastach oraz 51,7% na wsi), odsetek najmłodszych mężczyzn w całym kraju wynosił 44,4% ogółu ślubujących, w tym 43,2% w miastach oraz 48,0% na wsi.

2.2.3. Czas trwania rozwodzących się małżeństw

Z obserwacji struktury rozwodzących się małżeństw według czasu ich trwania wynika, że decyzje o rozpadzie związku pojawiają się najczęściej w grupach o najkrótszym stażu: przez wiele lat głównie rozwodziły się pary, które przeżyły ze sobą od 5 do 9 lat. Ich udział wśród ogółu rozwodzących się par obniżał się w minionym dziesięcioleciu, obejmującym lata 2001–2010, od 22,6% w 2001 r. do 22,4% w środku analizowanego okresu i do 20,2% w 2010 roku. W latach 2011–2012 na 1000 ogółu par rozpadł się co piąty związek z powyższym stażem małżeńskim, a w 2013 r. na 1000 ogółu par o takim stażu rozwiodło się 214 par,

rok wcześniej adekwatna proporcja wynosiła 200 na 1000. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w latach 2010 i 2013 najliczniejszą grupą były związki ze stażem krótszym niż 5 lat.

Kolejną grupę pod względem częstości rozwodów stanowią małżeństwa ze stażem od 10 do 14 lat. Ich udział w kraju ogółem nieznacznie się obniżał, ale cały czas oscylował wokół 20%. Podobnie do stanu w pierwszej dekadzie nowego stulecia, w latach 2001–2010 odsetek rozwodów w tej grupie stażu zawierał się w przedziale od 17,9% na początku dekady do 19,3% w jej połowie i 16,7% w jej końcu. Obraz struktury w obecnej dekadzie jest zbliżony do minionej: w latach 2011–2012 rozwody ze stażem od 10 do 14 lat stanowiły po 16,2%, w 2013 r. ich odsetek obniżył się do 15,7%.

Odmienne wygląda obraz rozpadu związków mających za sobą 20 i więcej lat wspólnego pożycia. W latach 2001–2010 odsetek rozwodów par z takim stażem zwiększał się od 23,0% w pierwszym roku dekady do 23,8% w jej połowie i do 26,5% na końcu.

Nowa dekada przyniosła zauważalne zmiany w obrazie rozpadu związków po okresie ich trwania 20 lat i więcej. Po raz pierwszy przypadł jej najwyższy udział w odniesieniu do ogółu par wówczas zawierających związek. W 2011 r. liczba rozwodów małżeństw z takim stażem stanowiła 26,7% ogółu orzeczeń, w 2012 r. – 26,4%, a w 2013 r. – 26,6%, podczas gdy w latach 2001–2010 adekwatne odsetki na początku dekady wynosiły 23,0%, a w jej połowie – 23,8%. Przytoczone liczby jednoznacznie wskazują na powolny, systematyczny wzrost rozpadu małżeństw po stosunkowo długim czasie ich trwania, co świadczy o słabnących więziach małżeńskich i lekceważeniu krzywdy, której doznają opuszczeni członkowie rodziny, a wśród nich w szczególności dzieci.

Od wielu lat w ponad 2/3 przypadków powództwo o rozwód wnoszą kobiety. W 2001 r. ich udział wyniósł 68%, w 2005 r. – 74,8%, a w końcu dekady – 67,7%. W 2011 r. odsetek minimalnie zwiększył się do 68,4%, a w dwu kolejnych latach nieznacznie się zmniejszył do 68,2% w roku 2012 i 67,8% rok później. Wyjątkowo wysoki odsetek zanotowany w środku dekady był z dużym prawdopodobieństwem spowodowany zmianami rozwiązań legislacyjnych w sferze przyznawania świadczeń rodzinnych. Możliwość korzystania z priorytetów dla rodzin niepełnych, przewidzianych wówczas w nowym systemie wspierania rodzin przez państwo, zaowocowała znaczącym wzrostem liczby powództw o rozwód i idących za nimi orzeczeń. Wobec nieprzewidzianych konsekwencji nieuzasadnionego korzystania ze świadczeń w sytuacji orzeczeń formalnych rozwodów zaistniała wówczas konieczność jednoznacznego określenia, czy formalny rozwód wynikał z rzeczywistych, udokumentowanych przyczyn czy też nie, czy rozwiedzeni małżonkowie faktycznie żyli pod jednym dachem i wspólnie utrzymywali rodzinę, a po ustaleniu rzeczywistej sytuacji – uzależnienia prawa do nowych świadczeń od stanu faktycznego rodziny.

Wśród małżonków wnoszących pozew o rozwód zdecydowanie dominują kobiety, a orzeczenie z winy żony następuje zwykle bardzo rzadko. W 2013 r. na 1000 orzeczeń ogółem jedynie w 36 przypadkach winą obarczono kobiety (3,6%), odsetek orzeczeń z winy męża wynosił 18,0% oraz z winy obu stron 4,7%. Pozostałe 73,7% rozwodów orzeczono bez podania winy stron. Godne podkreślenia jest to, że wspomniane odsetki od lat pozostają na niemal niezmiennym poziomie.

2.2.4. Małoletnie dzieci w rozwodzących się małżeństwach

Rozwód pary małżeńskiej wiąże się zwykle z przykrymi konsekwencjami dla dzieci, które są wychowywane przez te pary. Świadczą o tym zarówno ogólnodostępne statystyki rozwodów, jak i informacje o ich przyczynach i skutkach. Mimo że z założenia ustanowione prawo stoi na straży dobra małoletnich dzieci i ogranicza rozwody w przypadkach, gdyby miały one ucierpieć, to jednak 60% ogółu orzeczonych rozwodów dotyczy małżeństw z dziećmi (dane w tabl. 2.8). W 2001 r. udział małżeństw bezdzietnych w ogólnej liczbie

związków rozpadających się wynosił 36,5%, a w połowie dziesięciolecia obniżył się do 32,4%. W 2010 r. odsetek małżonków bez dzieci zwiększył się do poziomu 40,8%, a w rok później – minimalnie wzrósł do 41,6%. W miastach obliczone odsetki kształtowały się w analizowanych latach na poziomie równym odpowiednio: 31,0% i 34,3% oraz 43,2%, natomiast na wsi wynosiły: 26,3%, 24,8% i 35,9%. Na skutek tego, że w miastach ukształtował się model rodziny jedno i dwudziętnej, wśród ogółu rozwodzących się par wzrósł odsetek małżeństw z jednym dzieckiem, a zmalał procent par z większą liczbą dzieci. Szczegółowe dane o strukturze rozwiedzionych związków według liczby dzieci prezentuje tablica 2.8.

Początek nowej dekady przyniósł rosnący trend liczby dzieci doświadczanych przez rozwód rodziców. W 2013 r. skutki rozwodu dotknęły 55 180 małoletnich – wobec liczby 54 026 dzieci dwa lata wcześniej oznaczało to regres w ochronie nieletnich przed konsekwencjami rozpadu rodziny. Jego wyrazem był wzrost liczby najmłodszych ofiar o 1154 dzieci. Mając na względzie redukcję liczby dzieci z 56 305 do 52 165, tj. o 4140 dzieci, odpowiadającą spadkowi o 6,2% w parach rozwiedzionych w latach 2009–2010, z przykrością należy stwierdzić zdecydowanie negatywne zmiany w statystyce dzieci doznających konsekwencji rozpadu rodziny. Wobec mniejszej liczebnie populacji dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat w 2010 r. w porównaniu z 2005 r., proporcja małoletnich dzieci dotkniętych rozwodem rodziców w relacji do ogółu dzieci w kraju w obu latach wzrosła ponad dwukrotnie z 44 do 89 w przeliczeniu na 10 tys. dzieci w wieku 18 lat i młodszych w całej populacji.

Jeśli chodzi o strukturę wieku dzieci w rozwodzących się małżeństwach, to w analizowanym okresie stwierdzono postępujące obniżanie odsetka dzieci w wieku przedszkolnym na rzecz wzrostu proporcji dzieci w wieku szkolnym. W rozwodzących się parach z dziećmi w 2013 r. połowę (dokładnie 50,4% ogółu) stanowiły dzieci w wieku 7–15 lat, 29,5% – dzieci w wieku od 3 do 6 lat oraz 13,0% – najmłodszy w wieku poniżej 3 lat. Subpopulacja najstarszych dzieci w wieku 16–17 lat liczyła 3938, odpowiadających udziałowi równemu 7,1%. Powyższe liczby różnią się od struktury rok wcześniej. W rozwodzących się małżeństwach z dziećmi w 2012 r. dzieci starsze w wieku 7–17 lat stanowiły 59,6% ogółu małoletnich ofiar rozpadu rodzin, odsetek dzieci w wieku 3–6 lat wynosił 26,4%, a najmłodszych (poniżej 3 lat) – 14%. Dla porównania: w 2010 r. udział dzieci w wieku szkolnym wyniósł 61,1%, grupa dzieci w wieku przedszkolnym (od 3–6 lat) stanowiła 25,5% ogółu małoletnich dzieci doświadczonych rozpadem rodzin, a dzieci najmłodsze (poniżej 3 lat) – 13,4%. Strukturę rozwodów według liczby małoletnich dzieci prezentuje tablica 2.8.

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego 2002 wynika, że rozwiedzione matki utrzymywały w 2002 r. łącznie 458 tys. dzieci; 79,7% tej liczby stanowiły dzieci przypadające matkom zamieszkałym w miastach. Średnio biorąc, na jedną matkę rozwiedzioną w skali ogólnopolskiej przypadało średnio 1,54 dziecka, w tym 1,49 w miastach i 1,76 na wsi. W rodzinach niepełnych z rozwiedzionymi ojcami pozostawało na utrzymaniu łącznie 48,2 tys. w kraju ogółem, w tym 38,6 tys. dzieci (tj. 80,1%) w miastach oraz 9,6 tys. (19,9%) na wsi. Na jednego ojca przypadało, średnio biorąc, odpowiednio 1,31, 1,28 oraz 1,42 dziecka. Brak dostępu do odpowiednich danych ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego o strukturze rodzin uniemożliwia podanie aktualnych informacji o proporcjach rodzin według liczby dzieci oraz rodzaju opieki nad małoletnimi.

Tablica 2.8. Rozwiedzione małżeństwa według liczby małoletnich dzieci. Polska, lata 2001–2013

Lata	Rozwiedzione małżeństwa					
	Ogółem	bez dzieci	o liczbie dzieci			
			1	2	3	4 i więcej
	w liczbach bezwzględnych					
2001	45 308	16 545	18 121	8 290	1 793	559
2002	45 414	16 803	18 101	8 282	1 691	537
2003	48 632	18 435	19 388	8 516	1 740	553
2004	56 332	19 780	22 413	10 794	2 490	855
2005	67 578	21 883	26 944	13 801	3 488	1 462
2006	71 912	26 888	28 225	12 938	2 815	1 046
2007	66 586	25 791	26 166	11 684	2 273	672
2008	65 475	25 975	25 410	11 272	2 183	635
2009	65 345	26 341	25 194	11 205	1 990	615
2010	61 300	25 002	23 373	10 655	1 805	465
2011	64 594	26 902	24 402	10 889	1 883	518
2012	64 432	26 862	24 292	10 858	1 876	544
2013	66 132	27 740	24 443	11 535	1 910	504
DYNAMIKA ZMIAN						
I _{2013/2012}	1,026	1,033	1,006	1,062	1,018	0,926
I _{2013/2010}	1,079	1,110	1,046	1,083	1,058	1,084
I _{2013/2003}	1,360	1,505	1,261	1,355	1,098	0,911
w odsetkach ogółu						
2001	100,0	36,5	40,0	18,3	4,0	1,2
2002	100,0	37,0	39,9	18,2	3,7	1,2
2003	100,0	37,9	39,9	17,5	3,6	1,1
2004	100,0	35,1	39,8	19,2	4,4	1,5
2005	100,0	32,4	39,9	20,4	5,2	2,1
2006	100,0	37,4	39,2	18,0	3,9	1,5
2007	100,0	38,7	39,4	17,5	3,4	1,0
2008	100,0	39,7	38,8	17,2	3,3	1,0
2009	100,0	40,3	38,6	17,1	3,0	1,0
2010	100,0	40,8	38,1	17,4	2,9	0,8
2011	100,0	41,6	37,8	16,9	2,9	0,8
2012	100,0	41,7	37,7	16,9	2,9	0,8
2013	100,0	41,6	37,8	16,9	2,9	0,8
DYNAMIKA ZMIAN						
I _{2013/2012}	x	0,998	0,992	1,000	1,000	1,000
I _{2013/2010}	x	1,020	0,992	0,971	1,000	1,000
I _{2013/2003}	x	1,098	0,947	0,966	0,806	0,727

Źródło: obliczenia na podstawie roczników demograficznych GUS.

Tablica 2.9. Małoletnie dzieci według wieku pozostające z małżeństw rozwiedzionych w latach 2001–2013

Wyszczególnienie	Ogółem	Dzieci w wieku			
		0–2 lata	3–6	7–15	16–17 lat
Rok 2013					
OGÓŁEM	55 180	7 173	16 268	27 801	3 938
MIASTA	39 051	5 050	11 676	19 548	2 777
WIEŚ	15 705	2 069	4 455	8 044	1 137
ZAGRANICA	424	54	137	209	24
Rok 2012					
OGÓŁEM	54 104	7 550	14 307	28 108	4 139
MIASTA	39 155	5 349	10 444	20 377	2 985
WIEŚ	14 606	2 158	3 773	7 546	1 129
ZAGRANICA	343	43	90	185	25
Rok 2011					
OGÓŁEM	54 026	7 492	15 202	27 252	4 080
MIASTA	38 805	5 328	10 992	19 542	2 943
WIEŚ	14 892	2 117	4 116	7 543	1 116
ZAGRANICA	329	47	94	167	21
Rok 2010					
OGÓŁEM	52 165	6 972	13 312	27 696	4 185
MIASTA	38 431	5 042	9 930	20 309	3 150
WIEŚ	13 446	1 904	3 290	7 234	1 018
ZAGRANICA	288	26	92	153	17
Rok 2005					
OGÓŁEM	71 623	6 815	16 600	42 603	5 605
MIASTA	53 211	5 199	12 686	31 298	4 028
WIEŚ	18 358	1 615	3 902	11 267	1 574
ZAGRANICA	54	1	12	38	3
Rok 2001					
OGÓŁEM	42 571	4 828	10 940	23 856	2 947
MIASTA	34 435	3 861	8 911	19 228	2 435
WIEŚ	8 099	964	2 022	4 606	507
ZAGRANICA	37	3	7	22	5
ODSETKI					
Rok 2013					
OGÓŁEM	100,0	13,9	28,1	50,4	7,6
MIASTA	100,0	13,7	28,3	50,4	7,6
WIEŚ	100,0	14,2	27,6	50,7	7,5
ZAGRANICA	100,0	14,3	28,6	50,7	6,4
Rok 2012					
OGÓŁEM	100,0	13,9	28,1	50,4	7,6
MIASTA	100,0	13,7	28,3	50,4	7,6
WIEŚ	100,0	14,2	27,6	50,7	7,5
ZAGRANICA	100,0	14,3	28,6	50,7	6,4

Tablica 2.9. Małoletnie dzieci według wieku pozostające z małżeństw rozwiedzionych w latach 2001–2013 (dok.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Dzieci w wieku			
		0–2 lata	3–6	7–15	16–17 lat
Rok 2005					
OGÓŁEM	100,0	9,5	23,2	59,5	7,8
MIASTA	100,0	9,8	23,8	58,8	7,6
WIEŚ	100,0	8,8	21,2	61,4	8,6
ZAGRANICA	100,0	1,8	22,2	70,4	5,6
Rok 2001					
OGÓŁEM	100,0	11,4	25,7	56,0	6,9
MIASTA	100,0	11,2	25,9	55,8	7,1
WIEŚ	100,0	11,9	25,0	56,9	6,2
ZAGRANICA	100,0	8,1	18,9	59,5	13,5

Uwaga: Wiersze „Zagranica” dotyczą dzieci z obojgiem rodziców mieszkających za granicą.

Źródło: Roczniki demograficzne GUS z lat 2002, 2006, 2011, 2012 i 2013.

Wspomniane istotne różnice w liczbie rodzin niepełnych z rozwiedzioną matką lub ojcem wynikają głównie z faktu, że w przypadku orzeczenia trwałego rozpadu małżeństwa sąd najczęściej przyznaje prawo do opieki nad dziećmi matce (w 2013 r. 59,7% ogółu rozwodów), zaś ojcu – niezwykle rzadko (4,6% przypadków). Średnio w 34 na 100 decyzji sądowych wykonywanie władzy rodzicielskiej i opieki powierzono matce i ojcu jednocześnie, a w jednym przypadku na 100 odrębnie. Nieznaczną część dzieci z rozwiedzionych małżeństw (w 2013 r. około 0,9% ogółu) jest umieszczana w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczych.

Według danych statystyki bieżącej w dniu 31 grudnia 2013 r. w kraju zamieszkiwało 6995,4 tys. dzieci w wieku poniżej 18 lat. Porównując liczbę 55 180 dzieci w rozwiedzionych parach w roku 2013 z najnowszą liczbą dzieci zarejestrowanych, otrzymujemy proporcję 79 dzieci dotkniętych konsekwencjami rozejścia rodziców w przeliczeniu na 10 tys. dzieci ogółem, rok wcześniej adekwatna proporcja wynosiła 75.

2.2.5. Przyczyny rozwodów w statystyce orzeczeń GUS i w badaniach empirycznych

W orzeczeniach rozwodów, wydawanych przez sądy w 2013 r., jako najczęstsze przyczyny rozpadu małżeństw podawane są: niedochowanie wierności małżeńskiej, nadużywanie alkoholu oraz niezgodność charakterów. Każda z nich może być przyczyną wyłączną lub współwystępować w konfiguracji z innymi i może być przypisana tylko mężowi, tylko żonie, obu stronom jednocześnie lub żadnej z nich. W 2013 r. przyczyny te przesądziły o rozpadzie 79,7% związków, w tym w 22,9% o rozwodzie zadecydowała niewierność, w 19,0% – alkoholizm współmałżonka, a w 37,8% – niezgodność charakterów. W połowie dekady powyższe przyczyny łącznie zadecydowały o rozpadzie 80,8% par, w tym w 22,7% przypadków było to niedochowanie wierności, w 25,8% – nadużywanie alkoholu i w 32,3% – niezgodność charakterów. Przyniesione liczby wskazują, że na znaczeniu tracą niewierność oraz alkoholizm współmałżonka na rzecz niezgodności charakterów (tabl. 2.10).

Od lat największą wagę wśród przyczyn dezintegracji małżeństw i ich rozpadu przypisuje się niezgodności charakterów małżonków. Odsetek wskazań tych przyczyn powoli i systematycznie rośnie od 31,0% w 2001 r. do 34,8% w 2010 r. i 37,8% w 2013 roku.

Tablica 2.10. Przyczyny rozkładu pożycia małżeńskiego

Przyczyny rozkładu pożycia małżeńskiego	LATA					
	2001	2005	2010	2011	2012	2013
Liczyby absolutne						
OGÓŁEM	45 308	67 578	61 300	64 594	64 432	66 132
Niedochowanie wierności	11 584	15 327	15 546	15 727	15 653	15 114
Nadużywanie alkoholu	10 905	17 441	12 151	13 044	12 972	12 586
Niezgodność charakterów	14 031	21 838	21 327	22 732	22 769	24 981
Pozostałe przyczyny	8 788	12 972	12 276	13 091	13 038	13 451
Odsetki ogółu przyczyn						
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Niedochowanie wierności	25,6	22,7	25,4	24,3	24,3	22,9
Nadużywanie alkoholu	24,1	25,8	19,8	20,2	20,1	19,0
Niezgodność charakterów	31,0	32,3	34,8	35,2	35,3	37,8
Pozostałe przyczyny	19,3	19,2	20,0	20,3	20,3	20,3

Źródło: Roczniki demograficzne z lat 2002–2014, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.

Pojęcie niezgodności charakterów jest bardzo pojemne i niejednoznaczne w swojej treści. Z tego względu trudno określić, w jakim stopniu odzwierciedla ono różnice w zachowaniach, postawach i dążeniach małżonków, a w jakiej mierze jest wykorzystywane m.in. jako pozorna przyczyna we wnioskach o fikcyjne rozwody, uwarunkowane względami finansowymi (m.in. wyraźnie wyższymi świadczeniami rodzinnymi na rzecz samotnych rodziców z dziećmi). Podobny wydzźwięk może mieć wzrost wagi nieporozumień na tle finansowym jako przyczyny rozpadu małżeństwa. O ile w 2001 r. czynnik ten zadecydował o rozpadzie 6,8% małżeństw, o tyle w 2005 r. na skutek niesnasek w sferze gromadzenia i gospodarowania środkami rozwiodło się 8,1% par małżeńskich, a w latach 2010–2013 – 7,8%.

Struktura przyczyn rozpadu w orzeczeniach jest bardzo zbliżona do wyników ankietowych badań dotyczących uwarunkowań rozpadu rodzin. Najczęstsze przyczyny rozwodów – z punktu widzenia kobiet – to alkoholizm męża (rzadziej nadużywanie alkoholu), zdrada lub trwały związek uczuciowy z inną osobą, brak zainteresowania rodziną, niemożliwość porozumienia się w sprawach życia codziennego oraz znęcanie się fizyczne. Znacznie rzadziej przyczyną rozwodu bywa wpływ osób trzecich lub brak samodzielnego mieszkania. Alkoholizm i znęcanie się nad rodziną, często współwystępujące ze sobą, są najczęściej przyczyną rozwodów małżonków mieszkających na wsi, natomiast zdrada lub trwały związek uczuciowy z inną osobą częściej powodują rozpad małżeństw mieszkających w miastach.

Mężczyźni najczęściej jako przyczyny rozwodu wymieniają: brak możliwości porozumienia z żoną w sprawach życia codziennego, zdradę lub trwały związek uczuciowy z inną osobą, a rzadziej wpływ osób trzecich. Ze znacznie niższą częstością wskazują także takie przyczyny, jak: brak własnego mieszkania, alkoholizm (lub nadużywanie alkoholu przez siebie bądź przez żonę), niedobór seksualny, brak zainteresowania rodziną oraz różnice poglądów i przekonań.

W poszukiwaniu obiektywnych czynników stymulujących wzrost liczby rozwodów należy przede wszystkim zwrócić uwagę na czynniki ekonomiczne. Ich znaczenie w wyborach życiowych, w tym również dotyczących rozpadu związku małżeńskiego, niewątpliwie

jest coraz większy. Rosnący poziom wykształcenia rozbudza ambicje zawodowe, co przejawia się w zmianie postawy na taką, która preferuje osobisty rozwój jednostki i podporządkowuje mu decyzje dotyczące rodziny. Zwiększenie wymagań na rynku pracy i rosnąca konkurencyjność tej sfery działalności wobec aktywności na polu rodzinnym powoduje stres, który także może rzutować na trwałość związków.

Transformacji systemowej towarzyszą, obok przemian ekonomicznych, również przemiany kulturowe i światopoglądowe, szczególnie młodych generacji. Te również mogą mieć wpływ na intensywność rozpadu małżeństw. Chodzi tu m.in. o dążenie do większej niezależności i indywidualizmu, o pojawianie się odmiennego od dotychczasowego systemu wartości i norm, bardziej liberalnego w kwestii nierozzerwalności związków małżeńskich. Przyjmowanie ich przez młode pokolenia i równoczesne odrzucenie tradycyjnych norm obyczajowych może sprzyjać dezintegracji małżeństw.

Można zaryzykować hipotezę, że istotny wzrost liczby rozwodów w 2005 r. mógł w znaczącej mierze wynikać ze zmian rozwiązań legislacyjnych w sferze przyznawania świadczeń rodzinnych. Możliwość korzystania z priorytetów dla rodzin niepełnych w nowym systemie wspierania rodzin przez państwo mogło zaowocować znaczącym wzrostem liczby orzekanych rozwodów i sytuacja w tym zakresie nie ulegnie zmianie, o ile nie zostaną podjęte kroki w kierunku jednoznacznego określenia, czy formalny rozwód jest uzasadniony udokumentowanymi, rzeczywistymi przyczynami, czy też nie, oraz czy rozwiedzeni małżonkowie faktycznie żyją pod jednym dachem i wspólnie utrzymują rodzinę.

Oprócz czynników stymulujących wzrost częstości rozwodów w ostatnim okresie istnieją też inne, ograniczające intensywność rozpadu małżeństw. Były nimi zmiany legislacyjne w sądownictwie, które nastąpiły po 1 stycznia 1990 roku. Dla wielu par były to czynniki na tyle trudne do pokonania, że decydowały o zaniechaniu wnoszenia sprawy rozwodowej.

W podobnym kierunku działał znowelizowany w grudniu 1999 r. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* ustanawiający instytucję separacji. Separacja miała stanowić alternatywną dla rozwodu formę rozwiązania wszystkich cywilnoprawnych więzi między małżonkami. Tymczasem po osiągnięciu szczytu 11 600 separacji w 2005 r. w kolejnych latach ich liczba zmniejszała się z roku na rok, osiągając 2216 w 2013 roku. W stosunku do stanu w 2011 r. liczba ta była o 22,1% niższa, w relacji zaś do wielkości w 2005 r. stanowiła zaledwie 19,1%. Interesujący jest fakt, że w ostatnich latach powoli rośnie odsetek separacji orzekanych wśród par małżeńskich na wsi. Warto zwrócić uwagę, że fakt ten jest zbieżny z postępującym tam wzrostem odsetka rozwodów.

W 2013 r. na 100 separacji ogółem średnio 74 przypadają na miasta; dla porównania – w 2005 r. proporcja ta wynosiła 66 na 100. Liczba separacji w przeliczeniu na 1000 zawartych małżeństw wynosiła w skali kraju 12, w tym 16 w miastach oraz 8 na wsi; w 2005 r. proporcje te kształtowały się na poziomie odpowiednio 56, 61 i 48 separacji. W przekroju województw w 2013 r. współczynnik separacji wahał się od 18 w województwie łódzkim i śląskim do 6 w województwach opolskim i zachodniopomorskim. W miastach współczynniki separacji zawierały się w przedziale od 8 w województwach opolskim i zachodniopomorskim do 22 w województwach łódzkim, i podlaskim; na wsi kształtowały się w granicach od blisko 4 w województwach: świętokrzyskim, zachodniopomorskim i dolnośląskim do 12 w województwie kujawsko-pomorskim i 13 – w województwie śląskim.

Na separacje decydowali się najczęściej małżonkowie ze stażem od 10 do 14 lat – 14,2% ogółu; kolejne miejsca zajmowały pary mające za sobą od 5 do 9 lat – 12,3% i trwające w związku od 20 do 24 lat – 12,9%. W miastach udział orzeczeń o separacji zawierał się w przedziale od 22,7% w grupie o najdłuższym stażu 30 lat i więcej do 14,3% - w wieku 10–14 lat i 3,8% w grupie par ze stażem poniżej 2 lat. Na wsi na rozstanie najczęściej decydowały się pary mające za sobą 30 lat i więcej wspólnego życia – 16,8%; kolejne miejsce zaj-

mowali małżonkowie ze stażem od 5 do 9 lat oraz od 20 do 24 lat wzajemnego współżycia – po 16,0%, a na ostatnim miejscu w rankingu znalazły się związki rezygnujące z małżeństwa po okresie poniżej dwu lat współżycia (3,7% ogółu).

Wśród ogółu par decydujących się na separację najliczniejsze grupy stanowili małżonkowie z wykształceniem zasadniczym zawodowym (19,1%), średnim (15,2% ogółu) i wyższym – 10,7%; znacznie niższy był udział osób z wykształceniem podstawowym – 4,6%.

Separowane małżeństwa miały najczęściej jedno lub dwoje dzieci: odpowiednio 25,5% oraz 18,5% ogółu par. Pary z trojgiem lub większą liczbą dzieci stanowiły 6,2%, a bezdzietne – 49,8%. Przeciętna liczba dzieci we wszystkich parach separowanych wynosiła 1,64 i wahała się od 1,52 w województwie lubuskim i 1,54 w województwie lubelskim, do 2,05 w województwie warmińsko-mazurskim i 2,11 – w opolskim. W miastach na 100 ogółu separowanych par przypadało średnio 161 dzieci, a na wsi – 178.

Struktura separacji według głównej przyczyny rozkładu pożycia różniła się nieznacznie od tej w przypadku orzeczeń rozwodu. Średnio w 31 przypadkach na 100 ogółem orzeczonych separacji o rozpadzie związku zadecydowała niezgodność charakterów, w 30 – nadużywanie alkoholu, w 29 – niezgodność charakterów, w 14 – niedochowanie wierności małżeńskiej, a w 12 przypadkach na 100 – nieporozumienia na tle finansowym.

Przedstawiony obraz separacji wskazuje, że przestaje ona spełniać oczekiwania jej pomysłodawców. Natężenie orzeczeń o separacji zmniejsza się wyraźnie, zatem instytucja ta przestaje być traktowana jak etap przejściowy na drodze do rozwodu. Notowane zmiany budzą niepokój o trwałość przyszłej polskiej rodziny. Niepokoi wysoka dynamika wzrostu liczby orzekanych rozwodów w ostatnich latach i liczby małoletnich dzieci w rodzinach rozbitych. Można je uznać za symptom kryzysu etyczno-moralnego, zawierający w sobie elementy konfliktogenne i mogący stanowić potencjalne źródło kryzysu małżeństwa w dalszych fazach rozwoju rodziny. Jedną z tych przesłanek jest rosnący udział związków z długim stażem wśród ogółu rozpadających się małżeństw.

Za istotny czynnik sprzyjający dezintegracji małżeństw można uznać również emigrację ludzi młodych za granicę. Wskazuje na to m.in. znaczące zróżnicowanie współczynnika rozwodów i separacji w przeliczeniu na liczbę małżeństw zawartych w przekroju województw. Jego poziom jest istotnie wyższy w tych regionach, w których odpływ za granicę młodej generacji jest relatywnie większy w porównaniu z innymi. Czynnik ten powinien znaleźć odpowiednie miejsce w dyskusji nad przyszłością demograficzną kraju i rolą emigracji w kształtowaniu przyszłych struktur ludności według podstawowych cech demograficznych i społeczno-ekonomicznych.

Zaprezentowane dane Głównego Urzędu Statystycznego o skali rozwodów i ich przyczynach, uznanych w orzeczeniach o rozwodzie, można i warto uzupełnić informacjami o uwarunkowaniach rozpadu związków, pochodzącymi z badań empirycznych. Bogatym źródłem takich danych są raporty z sondaży Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS). Jednym z nich jest badanie zatytułowane „Stosunek Polaków do rozwodów”, zrealizowane w 2008 r. na liczącej 1137 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców kraju. Innym źródłem są badania Instytutu Statystyki i Demografii SGH prowadzone przez Martę Styrc.

Według danych pochodzących z badań CBOS wzrastająca liczba rozwodów jest odbiciem rosnącego społecznego przyzwolenia na rozwiązywanie małżeństw w drodze postępowania sądowego oraz liberalizacji społecznych poglądów w tym zakresie.

Z ostatnich sondaży Centrum wynika, że zdecydowani zwolennicy rozwodów stanowią licznější grupę niż zagorzali ich przeciwnicy. W 2008 r. przeciętnie co siódmy respondent (dokładnie 15% ogółu ankietowanych) bezwzględnie nie aprobował rozwodów, co piąty zaś (20%) wychodził z założenia, że jeśli oboje małżonkowie zdecydują się na rozwiązanie swojego związku w drodze postępowania sądowego, nie powinni mieć ku temu żadnych prze-

szkód. Najliczniejszą grupę – blisko dwie trzecie ogółu (62%) – stanowili umiarkowani zwolennicy rozwodów, którzy wprawdzie ich nie popierali, ale w pewnych sytuacjach uznawali za dopuszczalne. Tylko nieliczni respondenci nie potrafili zająć stanowiska w tej kwestii (2,5%) lub mieli inne zdanie na ten temat (1%).

Bezwarunkową akceptację rozwodów częściej niż inni wyrażali badani w wieku 25–34 lata (28%), a zdecydowany sprzeciw – najczęściej osoby mające 65 lat lub więcej (30%). Liczba zagorzałych przeciwników rozwodów malała wyraźnie wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia respondentów. Bezwzględny brakim usprawiedliwienia rozwodów relatywnie najczęściej wyróżniały się osoby, które swoją edukację zakończyły na szkole podstawowej (22%), natomiast przyzwolenie na rozwiązywanie związków małżeńskich na drodze sądowej deklarowali głównie respondenci z wyższym wykształceniem (25%). Ze względu na status zawodowy ankietowanych idea rozwodów znajdowała najwięcej zwolenników wśród robotników niewykwalifikowanych (41%), a następnie kadry kierowniczej (28%), rencistów (27%) i bezrobotnych (25%), natomiast – z uwagi na warunki materialne – stosunkowo najczęściej za rozwodami opowiadały się osoby o najwyższych dochodach na głowę (26%).

Istotny wpływ na różnice w opiniach na temat rozwodów wywiera stan cywilny respondentów, częstość ich udziału w praktykach religijnych oraz deklarowane poglądy polityczne. Nie dziwi fakt, że najbardziej liberalne podejście do kwestii rozwodów mają osoby rozwiedzione lub będące w separacji. Ponad połowa z nich (51%) uważa, że jeżeli oboje małżonkowie zdecydują się na rozwód, nie powinni mieć ku temu żadnych przeszkód. Stosunkowo najbardziej restrykcyjne w tym względzie pozostają osoby owdowiałe. Jedna trzecia z nich (34%) deklaruje sprzeciw wobec rozwiązywania małżeństw bez względu na sytuację.

Przyzwolenie na rozwody znacznie rośnie wraz ze spadkiem częstości udziału w praktykach religijnych. Niemal dwie piąte badanych niepraktykujących religijnie (39%) zdecydowanie aprobuje rozwody, podczas gdy tyle samo respondentów, którzy praktykują kilka razy w tygodniu, deklaruje całkowity sprzeciw wobec tego zjawiska. Liberalizacji podejścia do kwestii rozwodów sprzyja również lewicowa orientacja polityczna. Osoby o poglądach prawicowych wykazują w tym względzie nieco większą zachowawczość.

Jak wynika z badań Marty Styrk – przeprowadzonych w Instytucie Statystyki i Demografii SGH w ramach projektu FAMWELL, zatytułowanego „Nowe wzorce formowania rodziny w Polsce”, na próbie 3 tys. kobiet w wieku 25–40 lat – wśród czynników zwiększających prawdopodobieństwo rozpadu² małżeństwa na uwagę zasługują przede wszystkim: młody wiek w momencie zawarcia małżeństwa, poczęcia przedmałżeńskie oraz urodzenie dziecka przed małżeństwem (zarówno wspólnego dziecka późniejszych małżonków, jak i dzieci z poprzednich związków)³.

Autorka badania zwraca uwagę na znaczny wzrost niestabilności małżeństw w Polsce od drugiej połowy lat 90. XX wieku. W latach 70. i 80. prawdopodobieństwo rozpadu małżeństwa, mierzone przekrojowym współczynnikiem rozwodów, oscylowało wokół 0,15, natomiast w pierwszej połowie lat 90. spadło do poziomu 0,10 (w 1993 r.)⁴. W kolejnych latach prawdopodobieństwo rozwodów rosło, osiągając szczególnie wysokie tempo zmian w latach 2003–2006. Po 2006 r. współczynnik rozwodów ustabilizował się na poziomie około 0,30. Wskazuje to na zmiany norm społecznych i postaw wobec rozwodu, ale także pozostaje pod wpływem zmian prawnych decydujących o trwaniu procedury rozwodowej i łatwości otrzy-

² Należy jednak zauważyć, że autorka zajmuje się korelatami faktycznych rozpadów małżeństwa, a nie korelatami rozwodów.

³ M. Styrk, *Czynniki wpływające na stabilność pierwszych małżeństw w Polsce*, „Studia Demograficzne” 2010, nr 1–2 (157–158), ss. 27–60 (http://www.sd.pan.pl/images/stories/pliki/Archiwum/2010_1-2_4_ms.pdf).

⁴ I.E. Kotowska, J. Józwiak, A. Matysiak, A. Baranowska, *Poland: fertility decline as a response to profound societal and labour market changes?* „Demographic Research” 2008, nr 19(22), ss. 795–854 (<http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol19/22/>).

mania rozwodu. Przykładowo, zmiany mediany czasu trwania procedury rozwodowej współwystępują ze zmianami współczynnika rozwodów: wzrostowi prawdopodobieństwa rozwodów w pierwszej połowie lat 90. towarzyszy wzrost mediany z 5 miesięcy do ponad 6 miesięcy, natomiast wzrost intensywności rozwodów z drugiej połowy lat 90. wiąże się ze skróceniem postępowania rozwodowego (w 2007 r. mediana wyniosła 3 miesiące)⁵.

Wyniki badania wskazują, że posiadanie dzieci może, ale niekoniecznie musi zwiększać trwałość związku. Jedynie obecność dzieci do drugiego roku życia sprawia, że rodzice rzadziej decydują się na rozwód. Starsze dzieci nie mają wpływu na wzmacnianie trwałości związku. Z analiz wynika też, że w ciągu pierwszego roku małżeństwa intensywność rozpadu jest bardzo niska, natomiast najtrudniejszy do przetrwania jest okres od dwóch do sześciu lat po ślubie. Po tym okresie intensywność rozpadu znowu spada.

Kolejnym czynnikiem wpływającym na decyzje o rozpadzie małżeństwa jest wykształcenie partnerów. Ze statystyk GUS wynika, że do rozwodów bardziej skłonne są obecnie osoby słabiej wykształcone. Podobnych wyników dostarczają wyniki badań ankietowych. Badania prowadzone za pomocą metod analiz historii zdarzeń pozwalają na standaryzację wyników dotyczących wykształcenia małżonków według innych cech związków (szczególnie ważna wydaje się w tym przypadku standaryzacja według czasu kalendarzowego i klasy miejscowości wychowania). W badaniach przeprowadzonych przez J. Härköneną i J. Dronkersa⁶ z wykorzystaniem danych z „Family and Fertility Survey” odnoszących się do okresu sprzed 1991 r. stwierdzono, że kobiety z wyższym wykształceniem przejawiały większą skłonność do rozwodu niż kobiety z wykształceniem podstawowym. Natomiast M. Styrc we wspomnianym badaniu na danych z 2006 r. zaobserwowała najniższą skłonność do rozwodu u kobiet z wyższym wykształceniem. Zestawienie tych dwóch wyników sugerowało potencjalne odwrócenie gradientu edukacyjnego niestabilności małżeństw, jednak analizy prowadzone na najnowszych danych z badania „Generations and Gender Survey”, zrealizowanego na przełomie lat 2010/2011, nie potwierdziły tego przypuszczenia⁷.

W literaturze przedmiotu odwołującej się do badań międzynarodowych wśród czynników sprzyjających trwałości małżeństwa wymieniane są: stała praca małżonków, stabilizacja materialna i dobry stan zdrowia. Lepszemu funkcjonowaniu związku z reguły sprzyja również zawieranie związku w starszym wieku: wówczas znacznie częściej decyzja o ślubie jest podejmowana bez przymusu i ze znaczącą rozważą.

2.2.6. Przyczyny rozwodów

Jak wynika z danych GUS, najczęstszą przyczyną orzekania rozwodów jest niezgodność charakterów małżonków. Wśród ogółu orzeczeń o winie w 2005 r. w blisko jednej trzeciej ogółu rozwodów (20,9 tys., 31% ogółu) była to jedyna lub jedna z kilku przyczyn rozstania. W następnej kolejności znalazły się takie powody, jak: niedochowanie wierności małżeńskiej (15,3 tys., 22,7%) oraz nadużywanie alkoholu (17,4 tys., 25,8%). Rzadziej orzekano rozpad małżeństwa (wyłącznie lub między innymi) z powodu nieporozumień finansowych między małżonkami (5,5 tys., tj. 8,1%) oraz negatywnego stosunku jednego z małżonków do pozostałych członków rodziny (5,3 tys., 7,9%). Tylko w relatywnie niewielu przypadkach za jedyną lub jedną z przyczyn rozwodu uznano trudności mieszkaniowe (752), dłuższą nieobecność małżonka (240), niedobranie seksualne (246) oraz różnice światopoglądowe (12).

⁵ M. Styrc, *Czynniki...*, ed. cit.

⁶ J. Härkönen, J. Dronkers, *Stability and change in the educational gradient of divorce. A Comparison of seventeen countries*, „European Sociological Review” 2006, nr 22(5), ss. 501–517.

⁷ M. Styrc, A. Matysiak, *Women's employment and marital stability: the role of the context*, „Studia Demograficzne” 2012, nr 1(161), ss. 81–101 (<http://www.degruyter.com/view/j/studdem.2012.1.issue-161/v10274-012-0004-9/v10274-012-0004-9.xml>).

W 2013 r. obraz struktury rozwodów według przyczyn ich orzekania różnił się nieznacznie w porównaniu do stanu sprzed ośmiu lat. Niezgodność charakterów małżonków uznano w tym roku za najważniejszą w 25,0 tys. orzeczeń, odpowiadających 37,8% ogółu ustalonych przyczyn. Na drugim miejscu znalazło się 15,1 tys. przypadków niedochowania wierności małżeńskiej (22,8% łącznej liczby orzeczeń). Kolejne pozycje zajęło nadużywanie alkoholu, orzeczone w 12,6 tys. przypadków (19,0% wszystkich uznanych przyczyn rozkładu pożycia małżeńskiego), oraz nieporozumienia na tle finansowym – 5,2 tys. (7,8%). Naganny stosunek do członków rodziny uznano za przyczynę 3,7 tys. rozwodów (5,6% wszystkich orzeczeń o uwarunkowaniach rozejścia małżonków). Pozostałe przyczyny w liczbie 4,7 tys. stanowiły 7,1% ogółu: wśród nich znajduje się m.in. dłuższa nieobecność – 1703 przypadki (2,6%), trudności mieszkaniowe – 932 orzeczenia o rozwodach (1,4%), różnice światopoglądowe – 330 przypadków oraz niedobór seksualny – 284 orzeczenia.

Z punktu widzenia osób ankietowanych przez CBOS najczęściej wskazywaną przez Polaków wystarczającą przyczyną rozwodu może być *brutalne traktowanie członków rodziny przez jednego z małżonków* (w tym przypadku przyzwolenie na rozwód sięga aż 94%). Niemal powszechne jest również społeczne przekonanie o *dopuszczalności rozwodu w razie opuszczenia rodziny przez jednego z małżonków* (85%). Ponad trzy czwarte ankietowanych (77%) za wystarczający powód do rozwiązania małżeństwa uznaje *alkoholizm jednego z małżonków*, a blisko dwie trzecie (63,2%) – *zdradę małżeńską*. Do argumentów mogących przemawiać za rozwodem niemal trzy piąte badanych zalicza *niezgodność charakterów małżonków* (59%) oraz ich *niedobranie seksualne* (56%). Rzadziej wskazywana jest *choroba psychiczna* współmałżonka (43%) lub *choroba weneryczna* (40%); w tych dwu przypadkach brak zgody na rozwód jest nieco częstszy niż przyzwolenie. Najrzadziej natomiast usprawiedliwianym przez Polaków powodem rozwiązania małżeństwa jest *niemożność posiadania dzieci przez jednego z małżonków*. W takim przypadku rozwód dopuszcza tylko co piąty ankietowany (22%), a ponad dwie trzecie (69%) wyraża sprzeciw.

W opinii zdecydowanych przeciwników rozwodów niektóre sytuacje mimo wszystko usprawiedliwiają decyzję o rozpadzie małżeństwa. Dla przykładu większość ankietowanych w tej grupie przejawia zdecydowanie mniejszy rygoryzm wobec tego zjawiska w *kontekście brutalnego traktowania rodziny przez jednego z małżonków*: aż 82% jest zdania, że sytuacja taka może być wystarczającą przyczyną rozwodu. Dwie trzecie zdeklarowanych przeciwników rozwodów (65%) uznaje *opuszczenie rodziny przez jednego z małżonków za wystarczający powód do rozwiązania małżeństwa*, ponad połowa (56%) wskazuje na *alkoholizm współmałżonka*, blisko połowa – na *zdradę* (47%) lub *niezgodność charakterów małżonków* (43%). Ponad jedna trzecia zdecydowanych przeciwników rozwodów uważa, że usprawiedliwieniem decyzji o rozwiązaniu małżeństwa może być *niedobranie seksualne małżonków* (37%), *choroba weneryczna* jednego z nich (37%) lub *zaburzenia psychiczne* (34%). Jedna piąta (20%) dopuszcza *rozwód w przypadku bezpłodności jednego z partnerów*.

Nie ulega wątpliwości, iż wzrost liczby rozwodów w naszym kraju dla znacznej części mieszkańców staje się powoli zjawiskiem, z którym zaczynają się oswajać coraz bardziej i nierzadko traktują je jako formę radzenia sobie z problemami małżeńskimi czy rodzinnymi.

Z drugiej strony wzrost liczby rozwodów nadal budzi w polskim społeczeństwie wiele kontrowersji, czego potwierdzeniem mogą być chociażby poparte liczbami sprzeczności w opiniach wyrażanych na ich temat. Okazuje się, że ogólnie wyznawany rygoryzm w tym względzie w wielu konkretnych sytuacjach istotnie słabnie, deklarowany liberalizm w niektórych przypadkach jest wyraźnie ograniczony.

Zaprezentowane różnice w strukturze przyczyn orzeczonych rozwodów w statystykach Głównego Urzędu Statystycznego oraz zarejestrowanych w badaniach CBOS wynikają z odmienności zarówno badanych grup jak i metodyki badania, a to uniemożliwia ich bezpo-

średnie porównywanie. Niemniej jednak dane te można wykorzystać do prezentacji różnorodnych elementów wzorca liczby orzekanych rozwodów i ich przyczyn, które się wzajemnie uzupełniają i ostatecznie wzbogacają obraz tworzenia rodzin i ich funkcjonowania. Liczbowe dane GUS uzupełniane wynikami badań podejmowanych przez CBOS tworzą bogatszy obraz życia rodzin, ich potrzeb oraz dysfunkcji; poznawszy gromadzone dane liczbowe można je wykorzystać przy tworzeniu pożądanego programu polityki prorodzinnej.

2.3. Skala przemocy w rodzinie i trendy jej zmian w latach 2001–2014

Jednym z istotnych przejawów dysfunkcji małżeństw i rodzin jest przemoc kierowana ku najbliższymi. W ostatnim okresie temat przemocy zajmuje naczelne miejsce w społecznej dyskusji nad sposobami ochrony przed nią bezbronnych członków rodzin oraz metodami ich prawnego zabezpieczenia. Liczne kontrowersje wokół problemu były wyrazem jego złożoności i powagi. Nie ustają dyskusje na temat proponowanych i wdrażanych sposobów ochrony przed przemocą jej ofiar oraz kar dla sprawców. Z uwagi na fakt, iż przemoc w rodzinie dotyczy zarówno małżonków, jak i dzieci, i że często sposobem ochrony przed nią jest rozwód, zasadne wydaje się poruszenie tego tematu w prezentowanym Raporcie.

Według definicji przemoc w rodzinie to jednorazowe lub powtarzające się umyślne działania bądź zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste (osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą (art. 2 pkt. 2 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.)); Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r. Nr 125, poz. 842).

Do 2011 r. podstawowym źródłem danych o przemocy w rodzinie były „Sprawozdania z realizacji przez jednostki organizacyjne Policji procedury »Niebieskie karty«” oraz analiza ilościowa i jakościowa prowadzonych badań. Statystyki policyjne z minionej dekady wskazywały na blisko dwukrotny wzrost liczby przypadków znęcania się nad członkami rodziny, w tym nad dziećmi. W latach 2001–2010 Policja przeprowadziła łącznie 6 012 841 interwencji domowych, wśród nich 896 772 interwencje dotyczyły przemocy w rodzinie: w wyrażeniu względnym na 1000 interwencji ogółem przypadało średnio 149 związanych z rodzinną przemocą. W latach 2011–2013 liczba interwencji wynosiła 584 279, w tej liczbie 70 867 interwencji (12,1% ogółu) odnosiło się do rodziny.

Z uwagi na zmiany systemu rejestracji statystycznej dotyczącej przemocy domowej, wprowadzone w 2012 r., najnowsze dane o skali zjawiska w trzech ostatnich latach 2012–2014 zawierają liczby rejestrowane wyłącznie przez Policję z pominięciem statystyk gromadzonych przez inne podmioty pozapolicyjne, upoważnione do zwalczania przemocy.

Począwszy od 2012 roku, w którym zanotowano łącznie 51 292 ofiar, w rok później ich liczba wyniosła 61 047, tj. o 19% więcej, a w 2014 r. – 77 808 ofiar, odpowiadających wzrostowi o 27,5% w relacji do roku poprzedniego.

Istniejącą lukę w pełnym obrazie przemocy w rodzinie wypełniają częściowo dane z raportu o działalności Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” z 2013 roku. Wynika z nich, że w tym roku osoby dyżurujące w nim przeprowadziły 14 634 rozmowy. Wśród osób telefonujących zdecydowaną większość stanowiły kobiety (81%), mężczyźni korzystali z możliwości uzyskania porady czy wsparcia stosunkowo rzadko. Numer infolinii wybierali głównie dorośli, podczas gdy od dzieci lub niepełnoletniej młodzieży odebrano tylko 274 połączenia.

Na infolinię dzwoniło ze wszystkich regionów kraju. Pod względem liczby telefonów na tle województw zdecydowanie wyróżnia się Mazowsze (21%). Udział pozostałych obszarów nie przekracza 9%. Połączenia pochodzą głównie z małych i dużych miast. Kobiety częściej niż mężczyźni poszukują wsparcia emocjonalnego, podczas gdy mężczyźni zgłaszają się zazwyczaj w celu uzyskania informacji. Notowane różnice mogą pozostawać w związku z faktem, że kobiety są stosunkowo częściej skłonne traktować siebie jako osobę doznającą przemocy, będąc w potrzebie wsparcia, a mężczyźni – jako świadka, który głównie poszukuje informacji. Problem przemocy był poruszany przez 64% ogółu dzwoniących; odsetek kobiet wynosił 66%. Wśród 7111 przeprowadzonych telefonów dotyczących przemocy połowa dotyczyła znęcania fizycznego. Niemalą część stanowił udział przemocy ekonomicznej. Stosunkowo rzadko opisywano przemoc seksualną i zaniedbanie.

Z analizy danych wynika, że w połowie przypadków zgłaszanych do Pogotowia „Niebieska Linia” krzywdzącą osobą jest partner. Wskazywało na nią 56% kobiet i 42% mężczyzn. Według oceny ofiar mężczyźni stosują przede wszystkim przemoc psychiczną (91% ogółu) oraz fizyczną (63%). Średnio w co dziesiątym przypadku za sprawcę przemocy uznawano znęcające się dzieci. Stosunkowo rzadko poruszano problem przemocy ekonomicznej i seksualnej.

Zgłaszanym przypadkom przemocy w rodzinie w 30% towarzyszy nadużywanie alkoholu. Osobą krzywdzącą jest zwykle partner (34%) lub pełnoletnie dziecko (33%), rzadziej – rodzic (28%). Uzależnienie to idzie w parze z wszystkimi formami przemocy, najczęściej jest notowane w rodzinach zamieszkujących na wsi.

W 2011 r. specjaliści Pogotowia „Niebieska Linia” podjęli 415 interwencji w sprawach dotyczących przemocy. W 400 przypadkach miały one na celu udzielenie pomocy osobom doświadczającym krzywdy, w 15 przypadkach podjęto je w stosunku do osób uprzednio karanych za przemoc w rodzinie lub groźbę jej użycia.

2.3.1. Ofiary przemocy w rodzinie

Liczba ofiar przemocy domowej w minionej dekadzie, obejmującej lata 2001–2010 wyniosła 1 381 606; znalazło się w niej 475 460 dzieci i małoletnich. Z porównania obu przytoczonych liczb wynika, że na 1000 ofiar ogółem przypadało średnio 344 małoletnich: wśród nich – 226 dzieci przed ukończeniem 13 lat oraz 131 w wieku od 13 do 18 lat. W 2011 r. skutki przemocy dotyczyły 32 098 dzieci i małoletnich, co stanowiło 28,3% ogółu osób nią dotkniętych.

W latach 2002–2006 skala przemocy zarówno wśród ogółu członków rodzin, jak i wśród dzieci systematycznie się zwiększała, osiągając w 2006 r. stan o 38,7% wyższy w porównaniu z rokiem 2001 w odniesieniu do liczby ofiar ogółem oraz o 17,8% – w relacji do małoletnich. W 2007 r. zanotowano jednorazowy spadek liczby osób doświadczonych przemocą: w stosunku do stanu w 2006 r. wynosił on 17,2% w grupie ofiar ogółem oraz 18,7% w populacji małoletnich. Ostatni 2011 rok objęty analizą przyniósł znaczącą redukcję liczby ofiar przemocy o 17,2%, przy jednoczesnym minimalnym spadku liczby interwencji o 0,3%. Dynamika spadku w grupie dzieci do lat 13 była wyższa w zestawieniu z tempem zmian w grupie małoletnich w wieku od 13 do 18 lat. Liczba młodszych ofiar zmniejszyła się o 20,2%, podczas gdy w populacji małoletnich od 13 do 18 lat spadek wynosił 19,6%. W subpopulacji kobiet liczba ofiar została zredukowana o 13,9%, a w grupie mężczyzn – o 15,3%.

Przedstawione tendencje znajdują wyraz w powolnym obniżaniu proporcji małoletnich ofiar przemocy w relacji do ogółu osób nią doświadczonych. W 2001 r. na 100 ofiar ogółem przypadało średnio 36 dzieci w wieku poniżej 18 lat, w 2005 r. – 35, a w końcu dekady – 29 dzieci. W pierwszym roku nowej dekady wśród 1000 ogółu ofiar znalazły się średnio 623 kobiety, 94 mężczyzn, 188 dzieci do lat 13 i 94 małoletnich od 13 do 18 lat.

Na szczególną uwagę zasługują dzieci najmłodsze, w wieku do 13 lat, najbardziej bezbronnie i wrażliwe na krzywdę doznawaną od najbliższych. W latach 2001–2011 przemoc dotknęła 337 988 z nich, co stanowiło dwie trzecie ogółu ofiar przemocy do 18 roku życia. Odsetek ten rósł powoli z roku na rok z poziomu 63,9% w pierwszym roku tego okresu do 67,7% w latach 2005–2006; w kolejnych pięciu latach objętych analizą najmłodsze ofiary przemocy stanowiły 66,7% ogółu. Szczegółowe dane o skali przemocy w rodzinie oraz o trendach jej zmian prezentuje tablica 2.11.

Tablica 2.11. Ofiary przemocy w rodzinie w latach 2001–2011

Wyszczególnienie	LATA										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
OFIARY PRZEMOCY – LICZBY ABSOLUTNE											
OGÓŁEM	113 794	127 515	137 299	150 266	156 788	157 854	130 682	139 747	132 796	134 866	113 546
W tym:											
Kobiety	66 991	74 366	80 185	88 388	91 374	91 032	76 162	81 985	79 811	82 102	70 730
Mężczyźni	5 589	7 121	7 527	9 214	10 387	10 313	8 556	10 664	11 728	12 651	10 718
Dzieci do lat 13	26 395	30 073	32 525	35 137	37 227	38 233	31 001	31 699	27 502	26 802	21 394
Małoletni od 13 do 18 lat	14 908	15 955	17 062	17 527	17 800	18 276	14 963	15 399	13 755	13 311	10 704
OFIARY PRZEMOCY – ODSETKI OGÓŁU OFIAR W KOLEJNYCH LATACH											
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
W tym:											
Kobiety	58,9	58,3	58,4	58,8	58,3	57,7	58,3	58,7	60,1	60,9	62,3
Mężczyźni	4,9	5,6	5,5	6,1	6,6	6,5	6,5	7,6	8,8	9,4	9,4
Dzieci do lat 13	23,1	23,6	23,7	23,4	23,7	24,2	23,7	22,7	20,7	19,9	18,9
Małoletni od 13 do 18 lat	13,1	12,5	12,4	11,7	11,4	11,6	11,5	11,0	10,4	9,8	9,4

Źródło: strona internetowa <http://www.policja.pl>

2.3.2. Sprawcy przemocy w rodzinie

Według statystyk policyjnych z kolejnych lat minionej dekady i z początku nowego dziesięciolecia zmiany liczby sprawców przemocy domowej oraz ich udziału wśród ogółu sprawców przebiegały odmiennie od trendu zmian liczby ofiar przemocy. W latach 2001–2010 zanotowano łącznie 920 383 sprawców przemocy, w tej liczbie znalazło się 2389 nieletnich.

W kolejnych latach populacja ogółu sprawców przemocy w rodzinie zmieniała się: od 69,1 tys. w 2001 r., 97,1 tys. w 2005 r. do 83,4 tys. w 2010 r.; jednocześnie liczba nieletnich sprawców wahała się od 577 na początku okresu do 220 w 2010 roku. Szczegółowe dane prezentuje tablica 2.12. Wśród 2966 nieletnich sprawców przemocy 484 (tj. przeciętnie co szósty) było pod wpływem alkoholu, a 84 z nich trafiło do izb wytrzeźwień.

W 2011 r. zanotowano znaczący spadek ogółu sprawców przemocy do poziomu 71,9 tys.: w porównaniu ze stanem sprzed roku populacja osób winnych przemocy zmniejszyła się o 11,5 tys. w wyrażeniu absolutnym i o 13,8% w wyrażeniu względnym. Zmiany te można uznać za znaczący postęp w ograniczaniu tego zjawiska.

Struktura sprawców według przynależności do wyodrębnionych grup w kolejnych latach zmieniała się nieznacznie. Udział mężczyzn wśród ogółu sprawców zmieniał się od 96,3% w 2003 r. do 94,9% w latach 2009 i 2011, a odsetek kobiet zawierał się w przedziale od minimalnego poziomu 3,4% w latach 2001 i 2003 do 4,8% w trzech ostatnich latach. Nietelni sprawcy przemocy stanowili od 0,6% w 2001 r. i 0,4% w rok później do 0,2% i 0,3% w pozostałych latach. Szczegółowe dane prezentuje tablica 2.12.

Tablica 2.12. Sprawcy przemocy w rodzinie w latach 2001–2011

Wyszczególnienie	LATA										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
SPRAWCY PRZEMOCY – LICZBY ABSOLUTNE											
OGÓLEM	69 138	76 991	83 330	92 920	97 142	96 775	81 743	86 568	81 472	83 390	71 914
W tym:											
Kobiety	2 361	2 903	2 861	3 501	4 153	4 074	3 632	3 942	3 926	3 981	3 471
Mężczyźni	66 376	73 759	80 233	88 180	92 776	92 526	77 937	82 425	77 326	79 204	68 248
Nietelni od 13 do 18 lat	401	329	236	239	213	175	170	201	220	205	195
SPRAWCY PRZEMOCY – ODSETKI OGÓŁU OFIAR W KOLEJNYCH LATACH											
OGÓLEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
W tym:											
Kobiety	3,4	3,8	3,4	3,8	4,3	4,2	4,5	4,6	4,8	4,8	4,8
Mężczyźni	96,0	95,8	96,3	95,9	95,5	95,6	95,3	95,2	94,9	95,0	94,9
Nietelni od 13 do 18 lat	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3

Źródło: strona internetowa <http://www.policja.pl>

Według statystyk policyjnych dotyczących liczby domowych interwencji Policji, zarejestrowanych od początku minionej dekady, a wśród nich danych o interwencjach dotyczących przemocy w rodzinie, udział Policji w sytuacjach przemocy w kolejnych latach wykazywał zmienne tendencje, aczkolwiek absolutna liczba interwencji rocznie pozostawała na poziomie od 85,5 tys. w 2003 r. do 96,8 tys. w 2005 r.; w 2010 r. Policja interweniowała 83,5 tys. razy. Łączna liczba interwencji dotyczących przemocy w rodzinie w latach 2001–2010 wyniosła 1 485 492. To oznacza, że w każdym roku istniała konieczność interwencji średnio w 148 549 rodzinach, a w ciągu miesiąca przeciętnie 12 379 razy w sytuacjach, w których ktoś doświadczał krzywdy ze strony osoby bliskiej. Szczegółowe dane zawiera tablica 2.13.

Tablica 2.13. Interwencje domowe Policji ogółem w latach 2001–2011

Wyszczególnienie	LATA										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
INTERWENCJE DOMOWE POLICJI – LICZBY ABSOLUTNE											
OGÓLEM	482 007	559 387	593 727	610 941	608 751	620 662	718 819	658 651	573 834	586 062	584 279
W tym: dotyczące przemocy w rodzinie – liczby absolutne	86 545	96 449	85 512	92 495	96 773	96 099	81 404	85 512	92 495	83 488	70 867
Odsetki ogółu interwencji	18,0	17,2	14,4	15,1	15,9	15,5	11,3	13,0	16,1	14,2	12,1

Źródło: strona internetowa <http://www.policja.pl>

Zaprezentowany obraz danych świadczących o dysfunkcji rodzin i ich następstwach znajduje wyraźne odbicie m.in. we wzorcu skali orzekanych rozwodów oraz czynników, uznawanych za wystarczające do rozpadu małżeństw w świetle prawa lub też zdecydowanie sprzeciwiających się orzeczeniom o rozbijaniu związków.

W uzupełnieniu danych o przemocy w rodzinie w latach 2012–2014 zasadne jest wyjaśnienie, że od 2012 r. zmienił się system rejestracji statystycznej dotyczący formy prezentacji danych, co uniemożliwia porównywanie danych w tych latach z danymi z lat wcześniejszych. Nowe dane dotyczą działań podjętych w procedurze „Niebieskie karty” wyłącznie przez policję – z pominięciem danych o działalności innych podmiotów pozapolicyjnych, upoważnionych do zwalczania przemocy domowej. Według tych statystyk w 2014 r. w wypełnionych formularzach „Niebieska Karta” zarejestrowano 105 332 ofiar przemocy: w liczbie tej znalazło się 72 786 kobiet (69,1% ogółu), 11 491 (10,9%) mężczyzn oraz 21 055 (20,0%) małoletnich. Rok wcześniej adekwatne liczby wynosiły 86 797, 58 310 kobiet, 9 233 – mężczyzn i 19 254 małoletnich. Udziały poszczególnych grup wynosiły odpowiednio: 67,2%, 10,6% oraz 22,2%.

Liczba osób podejrzewanych o przemoc w 2013 r. wynosiła 61 450, co w stosunku do 76 993 rok wcześniej stanowiło redukcję o 20,2%. W 2014 r. przemocy doświadczyły 105 332 osoby, tj. o 21,4% więcej niż w roku 2013, w latach 2012–2013 populacja zwiększyła się z 76 993 do 86 797 ofiar, tj. o 12,7%. Na 100 ogółu ofiar przemocy w 2014 r. przypadało średnio 69 kobiet, 11 mężczyzn oraz 20 małoletnich, dla porównania – w 2012 r. adekwatne proporcje wynosiły odpowiednio 65, 10 i 25, a w 2013 r. – 67, 11 i 22.

Ogólna liczba osób podejrzewanych o przemoc w latach 2012–2014 systematycznie rosła z 51 531 w roku 2012 do 61 450 w rok później i 78 489 w 2014 roku. Populacja kobiet w tym czasie powiększała się stopniowo z 3522 do 4440 i 5301, grupa mężczyzn – z 47 728

do 56 755 i 72 791, a nieletnich – z 281 do 397. Dynamika zmian zawierała się w przedziale od wzrostu o 19,4% w grupie podejrzewanych kobiet do 28,3% w populacji mężczyzn i o 55,7% w grupie nieletnich.

Znacząca liczba podejrzewanych sprawców przemocy była pod wpływem alkoholu. W 2014 r. ich populacja liczyła łącznie 50 073 osoby, w tej liczbie zanotowano 1969 kobiet (3,9% ogółu), 48 055 mężczyzn (96,0%) oraz 49 nieletnich (0,1%). W całej populacji w latach 2012–2014 zanotowano wzrost o 59,5%, w grupie kobiet – o 95,9%, a mężczyzn – o 58,4%. Grupa nieletnich sprawców w obu latach liczyła 49 osób.

Rozwody – podsumowanie

Ewolucja procesów demograficznych sprzed lat odbija się w obrazie zarówno obecnego stanu i struktury ludności, jak i podstawowych składników ruchu naturalnego. Podobnie przemiany procesów demograficznych w przeszłości odbijają się w obrazie zarówno obecnego stanu i struktury ludności, jak i podstawowych składników ruchu naturalnego, a przemiany dokonujące się obecnie znajdują niebawem swoje odbicie w procesach ludnościowych w przyszłości.

Analiza zachowań matrymonialnych w Polsce w pierwszej dekadzie nowego stulecia oraz w trzech kolejnych latach nowej dekady pozwala na sformułowanie szeregu wniosków dotyczących przemian w tworzeniu rodzin, ich trwałości oraz przewidywanego demograficznego rozwoju kraju w najbliższej przyszłości.

Po kilkuletnim okresie oczekiwanego wzrostu liczby zawieranych związków małżeńskich, stanowiących podstawę tworzenia rodzin, w 2013 r. nieoczekiwanie zawarto zaledwie ogółem 180,4 tys. małżeństw, w tej liczbie 105,7 tys. w miastach (58,5% ogółu), 74,7 tys. na wsi (41,4% ogółu). Są to wielkości znacząco niższe w porównaniu z poprzednimi latami, a najbardziej zbliżone do liczby związków zawieranych w kraju na początku pierwszej dekady nowego stulecia, kiedy w latach 2001–2004 ich poziom zawierał się w przedziale od 191,8 tys. w 2004 r. do 195,4 tys. rok wcześniej. Najnowsze dane szacunkowe o 188 tys. nowych związków zawartych w 2014 r. – wobec 180,4 tys. rok wcześniej – wskazują na wzrost ich liczby w stosunku do stanu w 2013 r. o 7,6 tys. w wyrażeniu absolutnym i o 0,2 promila w wyrażeniu względnym. Notowana częstość zawierania związków w miastach i na wsi różni się minimalnie.

Kierunek i dynamika zmian populacji nowożeńców w miastach różni się w porównaniu ze wsią. W pierwszej grupie w dwu ostatnich latach 2012–2013 na skutek nadwyżki związków rozwiązanych nad zawartymi ubyło 54,5 tys. małżeństw, podczas gdy na wsi ich liczba powiększyła się o 5,9 tys. W wyrażeniu względnym w miastach ubyło 0,1% związków, a na wsi ich liczba powiększyła się o 0,2%.

Zdecydowaną większość zawartych małżeństw stanowią związki wyznaniowe. W 2013 r. ich udział wśród ogółu zawartych małżeństw w skali kraju wynosił 63,5%, w miastach 58,2%, a na wsi 71,1%; w 2012 r. adekwatne odsetki były nieco wyższe i wynosiły 64,0%, 58,7% i 71,4%. Mając na uwadze zmiany analizowanego odsetka w dłuższej perspektywie, warto wspomnieć, że do 2004 r. proporcje związków wyznaniowych systematycznie rosły; od 2005 r. notowany jest powolny spadek ich udziału w ogólnej liczbie zawartych małżeństw.

Z danych o zmianach liczby rozwodów oraz ich struktury według podstawowych cech wynika, że po szczycie rozwodów w 2006 r., kiedy orzeczono rozpad 71,9 tys. związków, w kolejnych latach notowano trend malejący do osiągnięcia poziomu 61,3 tys. w końcu minionej dekady; w 2011 r. orzeczono 64,6 tys. rozwodów, tj. o 5,4% więcej niż rok wcześniej, a w ostatnim roku poddanym analizie, rozpadło się 66,1 tys. par.

Systematyczne zmniejszanie się liczby nowo zawieranych związków, idące w parze ze wzrostem liczby rozpadających się małżeństw, prowadzi w konsekwencji do postępującego ubytku istniejących par małżeńskich: w 2011 r. ubyło 17 tys. związków, a w 2012 r. – 22,5 tys. Rok 2013 przyniósł wyjątkowo wysoki ubytek małżeństw zawartych w stosunku do rozwiązanych; ujemna różnica między nimi równa 49,3 tys. była ewenementem w obrazie zmian w stosunku do poprzednich lat. W miastach liczba istniejących związków w tym roku zmniejszyła się o 54,5 tys., a na wsi powiększyła o 5,9 tys.

Bilans związków nowo zawartych i rozwiązanych nie pozostaje bez wpływu na prawidłowy rozwój demograficzny kraju, zwłaszcza w sytuacji gdy około 80% ogółu dzieci rodzi się w małżeństwach. Systematyczny spadek liczby nowych związków w kolejnych latach i ubytek małżeństw istniejących prowadzi do redukcji liczby rodzin pełnych, tworzonych przez oboje rodziców i dzieci, przy jednoczesnym wzroście liczby rodzin niepełnych.

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego 2011 wynika jednoznacznie, że wówczas model związku bez ślubu w Polsce występował nieporównywalnie rzadziej niż w innych częściach Europy. W spisie zanotowano 644 780,5 tys. osób żyjących w związkach nieformalnych, w tym w miastach 512,1 tys., a na wsi – 131,6 tys.: w stosunku do ogółu ludności w wieku 15 lat i więcej liczby te wynosiły odpowiednio 2,0% w całym kraju, 2,5% w miastach i 1,1% na wsi. Struktura osób tworzących związki partnerskie daje podstawę do postawienia tezy, że są one w naszym kraju w równej mierze traktowane jako forma współżycia przez ludzi młodych, jak i – uznawane za stosowną formę pozostawania z partnerem lub też z partnerem i dziećmi po okresie nieudanego wcześniejszego związku – przez pokolenie średnie i starsze. Zatem można sądzić, że związki konkubenckie w Polsce nie stanowią alternatywy dla małżeństw formalnych. Lata dzielące dzisiejszy stan liczby i struktur ludności od stanu w NSP 2002 potwierdza w części przyjęte założenia; oczekiwany dostęp do nowych, szczegółowych danych pomoże w ich utwierdzeniu lub też sformułowaniu wniosku o rosnącej skali związków nieformalnych i ich uwarunkowaniach.

Z analizy danych pochodzących z najnowszych empirycznych badań postaw wobec małżeństwa oraz związków nieformalnych wynika, że w rankingu możliwych form wspólnego, dopuszczalnego sposobu życia kobiety i mężczyzny wyraźnie wyższe miejsce zajmuje małżeństwo tradycyjne niż związek nieformalny. Jedynie 8% ogółu ankietowanych osób uznaje je za formę przestarzałą, wobec 80% nie zgadzających się z taką opinią i 12% nie mających zdecydowanego stanowiska w tej kwestii. Wyrażane opinie różnią się istotnie w zestawieniu z wiekiem respondentów, ich stanem cywilnym, wykształceniem, miejscem zamieszkania i pozycją w rodzinie. Szczególnie duża rozbieżność występuje między pokoleniami: wśród osób w wieku powyżej 60 lat ponad połowa (52%) uznaje wyłączność małżeństwa dla wspólnego życia kobiety i mężczyzny, podczas gdy wśród osób młodych (18–19 lat oraz 20–24 lata) mniej niż co piąty zgadza się z takim twierdzeniem (18% i 17%), a niemal 60% jest mu przeciwne. Podobnego zdania jak młodzi są osoby z wyższym wykształceniem, stanu wolnego i rozwiedzione, a także mieszkańcy dużych miast.

Co druga osoba z ankietowanych uważa, że można akceptować trwanie w związku konkubenckim bez zamiaru zawarcia małżeństwa. Około 25% jest przeciwne i tyle samo nie ma zdania. Największe przyzwolenie dla takich związków występuje wśród osób w wieku 20–29 lat, z wykształceniem średnim lub wyższym, w dużych miastach i nie żyjących w małżeństwie. Wśród osób mieszkających na wsi, o niższym poziomie wykształcenia oraz w grupie osób starszych relatywnie więcej jest tych, którzy nie mają zdania w tej sprawie.

Na pytanie o preferowany styl życia ponad 90% badanych wybrało dla siebie małżeństwo, w tym 9% poprzedzone okresem wspólnego zamieszkiwania przed ślubem, 2% pozostałoby na konkubinacie, 2% preferowało utrzymywanie więzi seksualnych, ale bez wspólnego zamieszkiwania; 4% wybrałoby zamieszkanie samotne, a 1% współzamieszkiwanie więcej niż z jedną osobą.

Powyższe wyniki nie wskazują jednoznacznie na wzrost skłonności do tworzenia związków nieformalnych. Przeciwnie, stwarzają podstawę do twierdzenia, że instytucja małżeństwa w Polsce jak na razie nie jest zagrożona, co – niewątpliwie – należy uznać za zjawisko pozytywne. We wszystkich grupach wieku, poza osobami najmłodszymi, które nie ukończyły jeszcze 20 lat, udział osób wybierających małżeństwo jest taki sam i wynosi dziewięć na dziesięć. Różnica sprowadza się tylko do rosnącego odsetka wśród tych młodszych osób, które poprzedziłyby małżeństwo okresem konkubinatu. Dla respondentów w wieku 20–24 lata wskaźnik ten jest najwyższy i wynosi 19%. Nie bez znaczenia jest fakt, iż skłonność do zawarcia małżeństwa jest zbliżona wśród mężczyzn i kobiet.

Podobnie oceniana jest rodzina. W rankingu wartości uznawanych za ważne lub bardzo ważne w codziennym życiu niezmiennie najistotniejszą wartością jest szczęście rodzinne – docenia je 84% ogółu ankietowanych.

Uogólniając powyższe rozważania, można stwierdzić występowanie zarówno wielu znamion ewolucji postaw i zachowań matrymonialnych młodego pokolenia kobiet i mężczyzn w naszym kraju, jak i tradycyjnych wzorców postaw i zachowań. Wyraźnymi symptomami przyspieszonej transformacji demograficznej we wzorcach tworzenia małżeństw są zmiany częstości zawierania małżeństw przez osoby niemal we wszystkich grupach wieku, a w szczególności przez osoby w wieku 20–29 lat, i wyraźnie postępujący spadek jej intensywności od połowy lat 90. Jednocześnie nie sposób nie dostrzec rosnącej dezintegracji małżeństw, wyrażonej rosnącym współczynnikiem rozwodów. Postrzegane osoby stanowią wyzwanie do podejmowania działań wspierających rodziny, a w nich w szczególności dzieci, od których w niedalekiej przyszłości będą zależały losy starszego pokolenia.

ROZDZIAŁ III. URODZENIA I PŁODNOŚĆ

3.1. Urodzenia żywe i ich natężenie

Liczba urodzeń żywych stanowi wyjściową informację do badania zachowań prokreacyjnych rozważanych populacji oraz do określenia zastępowalności współczesnych pokoleń przez następne generacje. Analizując obserwowane w tym zakresie prawidłowości, należy mieć na uwadze, że ogólna liczba urodzeń żywych jest informacją niedoskonałą w kontekście interpretacji i oceny przebiegu badanych zjawisk. Na liczbę tę mają bowiem wpływ:

- 1) ogólna wielkość populacji, a bezpośrednio liczebność tej jej części, która jest w wieku rozrodczym,
- 2) struktura populacji, a mianowicie udział ludności w wieku rozrodczym oraz relacja między populacją w starszym i młodszym wieku,
- 3) struktura populacji w wieku rozrodczym,
- 4) postawy i zachowania prokreacyjne.

Tendencje rozwojowe liczby urodzeń żywych dla całej Polski oraz z podziałem na miasta i wieś w latach 1980–2013 przedstawiono w tabelicy 3.1 i na wykresie 3.1.

Tabela 3.1. Liczba urodzeń żywych oraz surowe współczynniki urodzeń w Polsce w latach 1980–2013

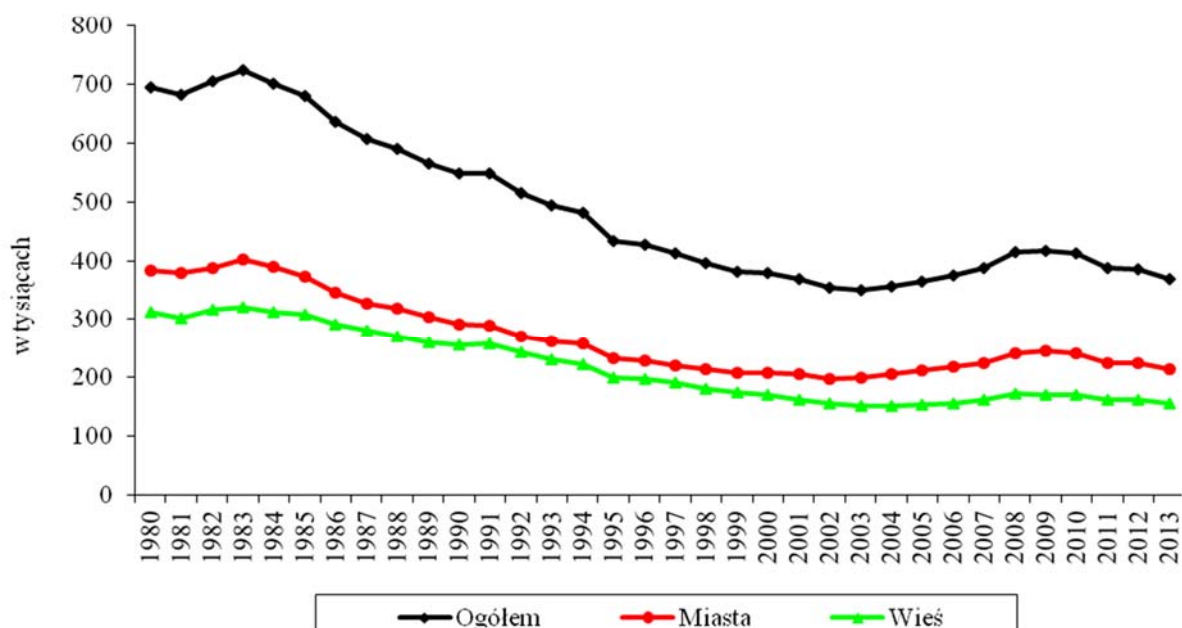
Rok	Liczba urodzeń żywych			Surowe współczynniki urodzeń		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
	w tysiącach			na 1000 mieszkańców		
1980	695,8	383,4	312,4	19,5	18,5	21,1
1981	681,7	378,9	302,8	19,0	17,9	20,5
1982	705,4	388,3	317,1	19,5	18,0	21,5
1983	723,6	403,1	320,5	19,7	18,8	21,2
1984	701,7	389,5	312,2	19,0	17,9	20,6
1985	680,1	372,8	307,3	18,2	16,9	20,3
1986	637,2	345,6	291,6	17,0	15,5	19,2
1987	607,8	326,9	280,9	16,1	14,4	18,6
1988	589,9	318,8	271,1	15,6	13,9	18,1
1989	564,4	303,4	261,0	14,8	13,0	17,8
1990	547,7	292,5	255,2	14,3	12,4	17,5
1991	547,7	289,3	258,4	14,3	12,2	17,8
1992	515,2	271,7	243,5	13,5	11,5	16,7
1993	494,3	262,7	231,6	12,9	11,1	15,8
1994	481,3	258,0	223,3	12,6	10,9	15,3
1995	433,1	232,7	200,4	11,3	9,8	13,7
1996	428,2	229,8	198,4	11,2	9,7	13,6

Tablica 3.1. Liczba urodzeń żywych oraz surowe współczynniki urodzeń w Polsce w latach 1980–2013 (dok.)

Rok	Liczba urodzeń żywych			Surowe współczynniki urodzeń		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
	w tysiącach			na 1000 mieszkańców		
1997	412,7	221,1	191,6	10,8	9,3	13,1
1998	395,6	214,1	181,5	10,3	9,1	12,4
1999	382,0	208,2	173,8	10,0	8,8	11,9
2000	378,3	208,3	170,0	9,9	8,9	11,6
2001	368,2	205,7	162,5	9,6	8,7	11,0
2002	353,8	197,5	156,3	9,3	8,4	10,6
2003	351,1	199,6	151,5	9,2	8,5	10,3
2004	356,1	204,9	151,2	9,3	8,8	10,2
2005	364,4	211,2	153,2	9,6	9,0	10,4
2006	374,2	218,0	156,2	9,8	9,3	10,5
2007	387,9	225,6	162,3	10,2	9,7	10,9
2008	414,5	241,3	173,2	10,9	10,4	11,6
2009	417,6	246,4	171,2	11,0	10,6	11,4
2010	413,3	241,9	171,4	10,7	10,3	11,4
2011	388,4	225,7	162,7	10,1	9,6	10,8
2012	386,3	223,7	162,5	10,0	9,6	10,7
2013	369,6	213,7	155,8	9,6	9,2	10,2

Źródło: Rocznik Demograficzny GUS 2014, www.stat.gov.pl oraz dane udostępnione przez GUS.

Wykres 3.1. Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1980–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W latach 1980–2003 liczba urodzeń żywych wykazywała trend spadkowy. Zmiana kierunku tej ogólnej tendencji w Polsce i w miastach pojawiła się w 2003 r., a na wsi w 2005 roku. Obserwowany wówczas wzrost liczby urodzeń był w znacznej mierze związany z przemianami struktury ludności Polski, ponieważ do wieku rozrodczego doszły wyższe generacje z lat 1982–1984. W całym rozważanym okresie liczba urodzeń w miastach była wyższa niż na wsi. Wynika to z większej liczby mieszkańców miast. Począwszy od 2003 r. w miastach i od 2005 r. na wsi liczba urodzeń w każdym następnym roku była wyższa niż w poprzednim. Do 2008 r. przyrosty te z roku na rok były coraz większe. W 2009 r. przy rosnącej liczbie urodzeń nastąpiło zwolnienie tempa przyrostu, a w 2010 r. liczba urodzeń w Polsce ogółem i w miastach była już niższa niż w poprzednim roku. Na wsi natomiast obserwowano jeszcze nieznaczny jej wzrost. Spadek liczby urodzeń ogółem w Polsce i w miastach był kontynuowany w kolejnych latach (2011–2013), a od 2011 r. pojawił się on także na wsi. Tempo tego spadku w 2011 r. w porównaniu z 2010 r. było wyższe niż w 2010 r. w porównaniu z 2009 rokiem. Z kolei w 2012 r. w porównaniu z 2011 r. spadek liczby urodzeń był wolniejszy. W 2013 r. liczba urodzeń ogółem w Polsce była niższa o 16,6 tys. (czyli o 4,3%) niż w poprzednim roku i odpowiednio w miastach o 10,1 tys. (4,51%), a na wsi o 6,6 tys. (4,06%). Zatem spadkowa tendencja liczby urodzeń została zachowana. Spadek był znacznie silniejszy niż w 2012 roku. Omówione zmiany można szczegółowo prześledzić na podstawie danych zawartych w tabelicy 3.2. Zaznaczono w niej (kursywą) okresy, w których występował wzrost liczby urodzeń w porównaniu z poprzednim rokiem.

Tablica 3.2. Dynamika liczby urodzeń żywych oraz surowych współczynników urodzeń w Polsce w latach 2000–2013 (w porównaniu z rokiem poprzednim)

Rok	Liczba urodzeń żywych			Surowe współczynniki urodzeń		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
	Indeksy indywidualne w procentach					
2000	99,03	100,05	97,81	99,00	101,14	97,48
2001	97,33	98,75	95,59	96,97	97,75	94,83
2002	96,09	96,01	96,18	96,88	96,55	96,36
2003	99,24	101,06	96,93	98,92	101,19	97,17
2004	101,42	102,66	99,80	101,09	103,53	99,03
2005	102,33	103,07	101,32	103,23	102,27	101,96
2006	102,69	103,22	101,96	102,08	103,33	100,96
2007	103,66	103,49	103,91	104,08	104,30	103,81
2008	106,86	106,96	106,72	106,86	107,22	106,42
2009	100,75	102,11	98,85	100,92	101,92	98,28
2010	98,97	98,17	100,12	97,27	97,17	100,00
2011	93,98	93,30	94,92	94,39	93,20	94,74
2012	99,46	99,11	99,88	99,01	100,0	99,07
2013	95,68	95,53	95,88	96,00	95,83	95,33

Tablica 3.2. Dynamika liczby urodzeń żywych oraz surowych współczynników urodzeń w Polsce w latach 2000–2013 (w porównaniu z rokiem poprzednim (dok.))

Rok	Przyrosty względne w procentach					
	Liczba urodzeń żywych			Surowe współczynniki urodzeń		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
2000	-0,97	0,05	-2,19	-1,00	1,14	-2,52
2001	-2,67	-1,25	-4,41	-3,03	-2,25	-5,17
2002	-3,91	-3,99	-3,82	-3,13	-3,45	-3,64
2003	-0,76	1,06	-3,07	-1,08	1,19	-2,83
2004	1,42	2,66	-0,20	1,09	3,53	-0,97
2005	2,33	3,07	1,32	3,23	2,27	1,96
2006	2,69	3,22	1,96	2,08	3,33	0,96
2007	3,66	3,49	3,91	4,08	4,30	3,81
2008	6,86	6,96	6,72	6,86	7,22	6,42
2009	0,75	2,11	-1,15	0,92	1,92	-1,72
2010	-1,03	-1,83	0,12	-2,73	-2,83	0,00
2011	-6,02	-6,70	-5,08	-5,61	-6,80	-5,26
2012	-0,54	-0,89	-0,12	-0,99	-0,00	-0,93
2013	-4,32	-4,47	-4,12	-4,00	-4,17	-4,67

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Rozpatrując dynamikę liczby urodzeń żywych, trudno jest jednoznacznie wskazać przyczyny obserwowanych trendów, ponieważ przemiany te kształtują trzy czynniki: ogólna liczba ludności, jej struktura według płci i wieku oraz zachowania prokreacyjne. Wpływ tych uwarunkowań na zmiany liczby urodzeń będzie rozpatrywany w kolejnych punktach rozdziału. W celu zniwelowania wpływu ogólnej liczby ludności posłużono się surowym współczynnikiem urodzeń. Wpływ struktury populacji kobiet według wieku zmierzono za pomocą indeksu wpływu zmian strukturalnych obliczonego na podstawie standaryzowanych współczynników płodności ogólnej (punkt 3.6.5). Zachowania prokreacyjne opisano za pomocą cząstkowych współczynników płodności, współczynnika dzietności teoretycznej oraz średniego wieku matek w chwili rodzenia dzieci (punkt 3.7).

Najprostszym miernikiem natężenia urodzeń jest surowy współczynnik urodzeń, który podaje liczbę urodzeń żywych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. Umożliwia on zatem porównania populacji o różnej liczebności. W dalszym ciągu na jego wielkość mają wpływ:

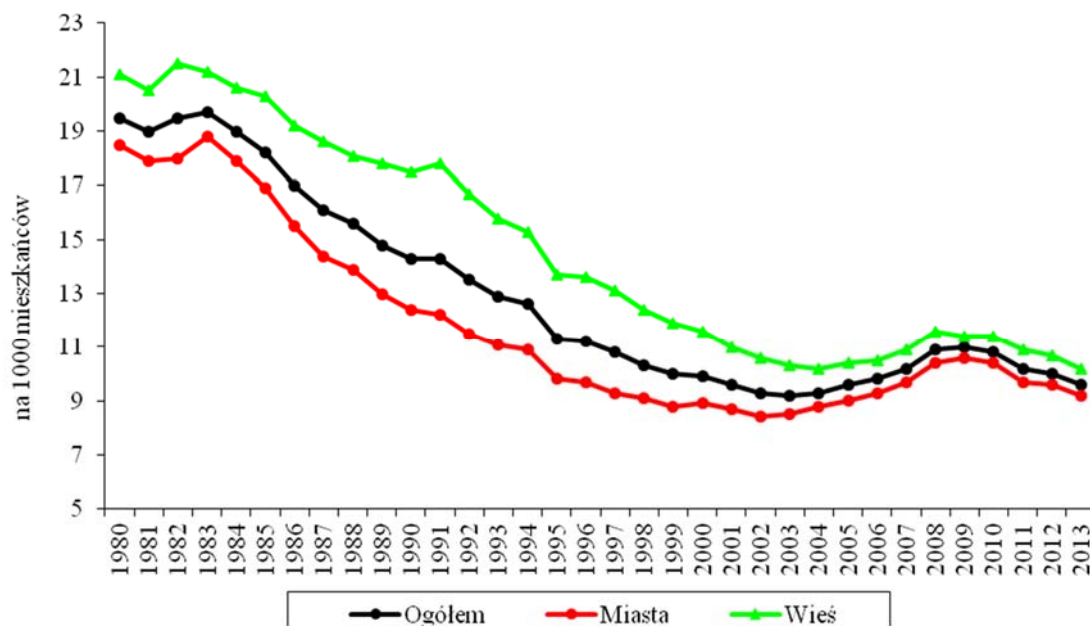
- 1) struktura ludności w wieku rozrodczym,
- 2) postawy i zachowania prokreacyjne.

W związku z tym dynamika natężenia urodzeń obserwowana w latach 1980–2013 odzwierciedla równoczesne przemiany zachowań prokreacyjnych oraz struktury populacji.

Wykres 3.2, wykonany na podstawie danych zawartych w tablicy 3.1, przedstawia trendy surowego współczynnika urodzeń w okresie 1980–2013. Bez trudu można zauważyć, że po zneutralizowaniu wpływu liczby mieszkańców natężenie urodzeń na wsi w całym rozważanym okresie było wyższe niż w miastach. Dość znaczna w początkowych latach różnica

między miastem a wsią sukcesywnie się zmniejsza. Tendencje rozwojowe tego miernika w latach 1980–2013 były podobne do trendów ogólnej liczby urodzeń żywych. Podobnie jak w przypadku liczby urodzeń, zapoczątkowana w 1983 r. spadkowa tendencja natężenia urodzeń trwała w Polsce ogółem do 2003 r., w miastach do 2002 r., a na wsi przedłużyła się do 2004 roku. Wzrost liczby urodzeń żywych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców występował w Polsce ogółem w latach 2004–2009, w miastach był to okres 2003–2009 oraz 2005–2008 na wsi. Lata 2010–2013, a na wsi 2009–2013 charakteryzuje spadkowy trend natężenia urodzeń.

Wykres 3.2. Surowe współczynniki urodzeń w Polsce w latach 1980–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

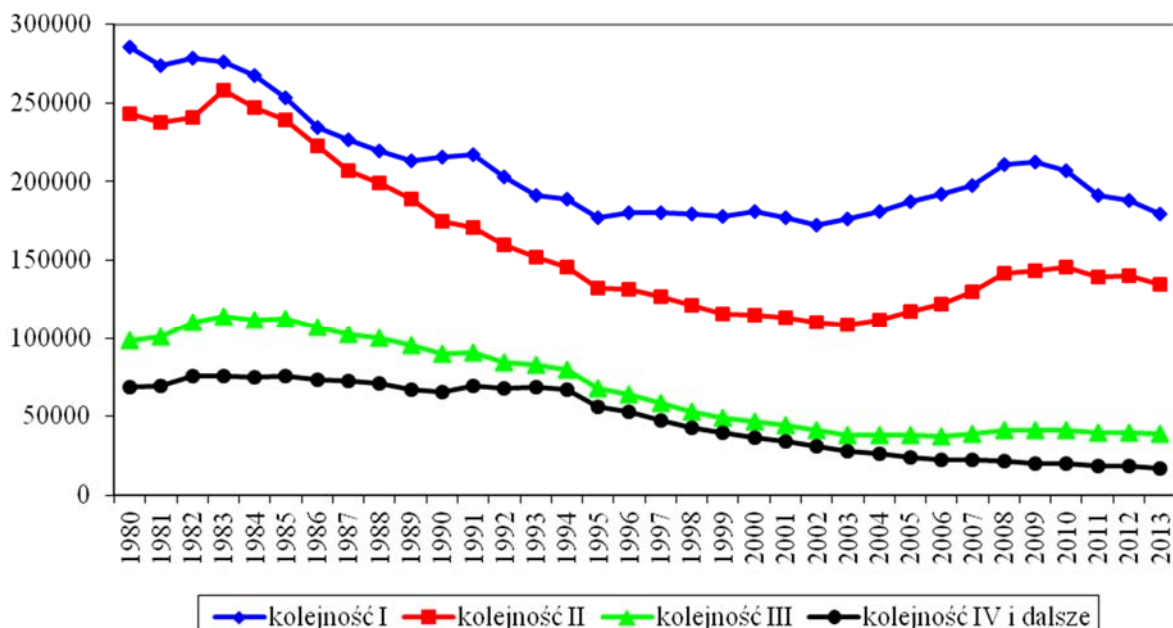
W 2013 r. liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 mieszkańców była niższa niż w 2012 r.: ogółem w Polsce o 4,0%, w miastach o 4,17%, a na wsi o 4,67%. Natężenie urodzeń na wsi obniżyło się w większym stopniu niż w miastach. Podobnie jak w przypadku liczby urodzeń tempo tego spadku było znacznie wyższe niż zaobserwowane w 2012 r. w porównaniu z 2011 r. (tabl. 3.2).

3.2. Struktura urodzeń żywych według ich kolejności

Trendy liczby urodzeń żywych z uwzględnieniem ich kolejności¹ obserwowane w latach 1980–2013 można prześledzić na wykresie 3.3. Ponadto w tabelicy 3.3 zamieszczono indywidualne indeksy dynamiki urodzeń żywych wyróżnionych kolejności. Wartości te obliczono w porównaniu z rokiem poprzednim oraz z wyjściowym momentem obserwacji, którym jest 1980 rok. Kursywą wyróżniono lata, w których następował wzrost liczby urodzeń danej kolejności.

¹ W strukturze tej nie uwzględniono urodzeń o nieokreślonej kolejności.

Wykres 3.3. Liczba urodzeń żywych według kolejności w Polsce w latach 1980–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tablica 3.3. Wskaźniki dynamiki liczby urodzeń według kolejności w Polsce w latach 1980–2013

Rok	Kolejność urodzenia				Kolejność urodzenia			
	I	II	III	IV i dalsze	I	II	III	IV i dalsze
	Rok poprzedni=100				1980 r.=100			
1980	*	*	*	*	100,00	100,00	100,00	100,00
1981	95,92	97,68	102,49	101,10	95,92	97,68	102,49	101,10
1982	101,70	101,52	108,80	109,44	97,54	99,17	111,51	110,65
1983	99,05	106,99	103,74	99,93	96,61	106,10	115,68	110,57
1984	96,89	95,90	98,36	98,85	93,60	101,74	113,78	109,30
1985	94,62	96,70	100,22	100,92	88,56	98,38	114,04	110,31
1986	92,62	93,11	95,31	96,81	82,03	91,60	108,68	106,78
1987	96,66	92,94	95,46	98,60	79,29	85,13	103,74	105,29
1988	97,05	96,45	97,79	97,86	76,95	82,11	101,45	103,04
1989	97,05	94,72	95,39	94,48	74,68	77,77	96,78	97,35
1990	101,57	93,00	94,28	97,95	75,70	72,33	91,24	95,92
1991	100,50	97,09	100,72	105,17	76,08	70,23	91,90	100,88
1992	93,55	93,90	92,98	97,51	71,17	65,94	85,45	98,37
1993	94,14	94,81	97,97	101,54	67,00	62,52	83,71	99,89
1994	98,74	95,94	96,48	97,78	66,15	59,98	80,77	97,67
1995	93,55	90,97	84,83	83,94	61,88	54,56	68,52	81,98
1996	102,03	99,14	94,45	93,61	63,14	54,09	64,71	76,74

Tablica 3.3. Wskaźniki dynamiki liczby urodzeń według kolejności w Polsce w latach 1980–2013 (dok.)

Rok	Kolejność urodzenia				Kolejność urodzenia			
	I	II	III	IV i dalsze	I	II	III	IV i dalsze
	Rok poprzedni=100				1980 r.=100			
1997	100,11	96,48	91,13	89,57	63,21	52,19	58,97	68,73
1998	99,18	95,62	90,90	90,07	62,69	49,90	53,60	61,91
1999	99,11	95,60	93,30	92,50	62,13	47,71	50,01	57,27
2000	101,93	99,12	94,37	91,70	63,33	47,29	47,20	52,51
2001	97,88	98,69	94,51	93,78	61,99	46,67	44,61	49,25
2002	97,23	96,98	92,98	91,04	60,27	45,26	41,48	44,83
2003	102,48	98,83	93,64	90,01	61,77	44,73	38,84	40,35
2004	102,40	103,07	98,14	93,60	63,25	46,10	38,12	37,77
2005	103,20	104,59	99,30	90,69	65,27	48,22	37,85	34,25
2006	102,90	104,51	100,40	95,81	67,17	50,39	38,00	32,82
2007	102,78	106,05	103,91	97,46	69,04	53,44	39,49	31,98
2008	106,77	109,40	104,75	96,52	73,71	58,47	41,37	30,87
2009	101,04	101,09	100,61	95,43	74,47	59,10	41,62	29,46
2010	97,37	101,19	100,09	98,17	72,51	59,81	41,65	28,92
2011	92,24	95,99	96,09	93,06	66,88	57,41	40,02	26,91
2012	98,51	100,61	100,32	98,41	65,89	57,76	40,15	26,49
2013	95,47	95,79	97,13	93,94	62,90	55,33	39,00	24,88

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Występujące tendencje wskazują, że demograficzny wyż początku lat 80. był w znacznej mierze rezultatem wzrostu liczby urodzeń wyższych kolejności. Wzrost liczby urodzeń pierwszych (o 1,7%) miał miejsce w 1982 r. w porównaniu z 1981 rokiem. Występował on także w niektórych latach okresu 1990–2000. Były to mianowicie lata: 1990, 1991, 1996, 1997 i 2000 oraz okres krótkotrwałego wzrostu ogólnej liczby urodzeń 2003–2009. Liczba urodzeń kolejności drugiej wzrastała odpowiednio w latach 1982–1983, 2004–2010 oraz w 2012 r. w odniesieniu do 2011 roku. Wzrostowy trend liczby urodzeń kolejności trzeciej był obserwowany w latach 1981–1983 i 2007–2010 oraz w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem. Liczba urodzeń czwartych i dalszych w porównaniu z okresem poprzednim wzrastała w latach: 1981, 1982, 1985, 1991 i 1993. W 2013 r. liczba urodzeń wszystkich kolejności była niższa niż w 2012 roku.

Analizując dynamikę liczby urodzeń w porównaniu z 1980 r. można stwierdzić, że liczbę urodzeń pierwszych w całym rozważanym okresie charakteryzował systematyczny spadek, a więc nigdy nie powróciła ona do poziomu z 1980 roku. Liczba urodzeń kolejności drugiej przewyższała poziom z 1980 r. w dwóch latach rozważanego okresu, mianowicie w 1983 (o 6,10%) i w 1984 (o 1,74%). Liczby urodzeń kolejności trzeciej oraz kolejności przynajmniej czwartej wzrastały w okresie 1981–1988, a zatem przewyższały poziom osiągnięty w 1980 roku. Urodzenia tych kolejności w porównaniu z 1980 r. osiągnęły najwyższy

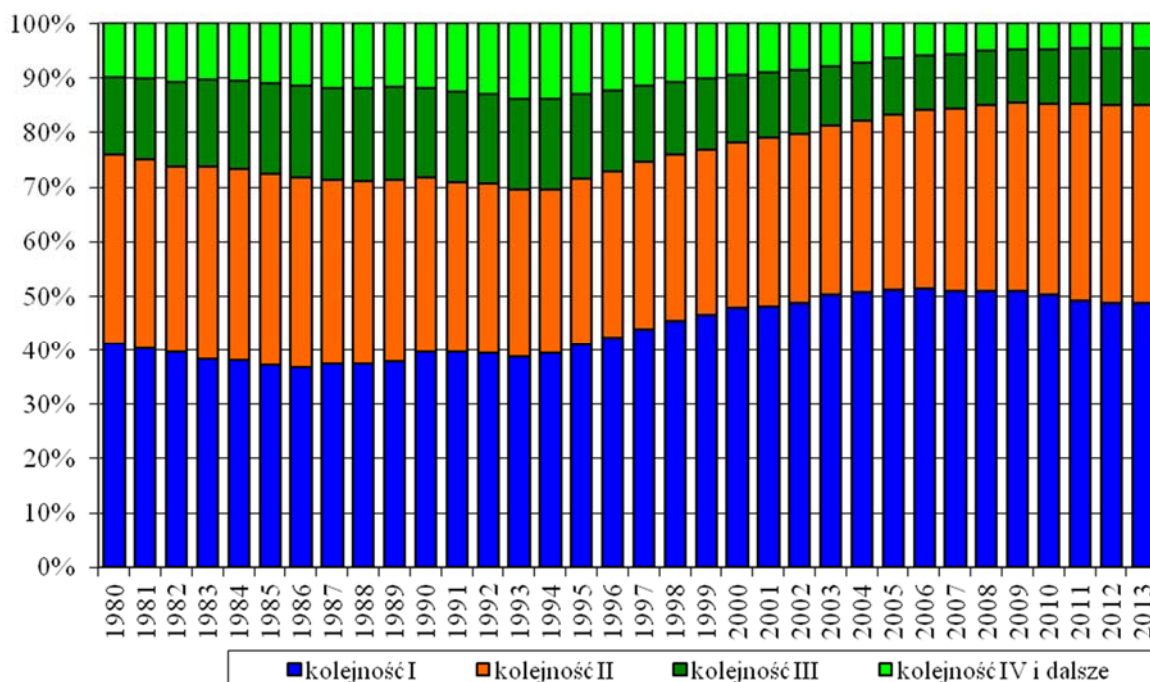
poziom w latach 1982–1985. Początek lat 80. był zatem okresem, w którym powiększały się rodziny o dłuższym stażu, posiadające już potomstwo, a udział w tych procesach związków młodszych był mniejszy.

Rozpatrując omawiane trendy liczby urodzeń według kolejności w ciągu ostatniej dekady bieżącego stulecia, należy zwrócić uwagę na następujące ogólne tendencje. W porównaniu z poprzednim rokiem w latach 2003–2009 wzrastała liczba urodzeń kolejności pierwszej, w 2004 r. rozpoczął się wzrost liczby urodzeń kolejności drugiej, a od 2006 r. – trzeciej kolejności. Liczbę urodzeń dzieci kolejności czwartej i wyższej charakteryzował trend spadkowy. W 2009 r. nastąpiło osłabienie dynamiki wzrostu liczby urodzeń od pierwszej do trzeciej kolejności. W 2010 r. liczba urodzeń kolejności pierwszej obniżyła się o 2,63% w porównaniu z 2009 rokiem. W dalszym ciągu wzrastała liczba urodzeń drugich i trzecich, kontynuowany był zaś spadek liczby urodzeń czwartej i dalszej kolejności. W 2011 r. nastąpił spadek liczby urodzeń żywych wszystkich kolejności w porównaniu z 2010 rokiem. W 2013 r. zmniejszyła się w porównaniu z 2012 r. liczba urodzeń pierwszej kolejności o 4,53%, kolejności drugiej o 4,21%, trzeciej o 2,87%, a kolejności co najmniej czwartej o 6,06%.

Przyjmując jako podstawę porównań 1980 r. stwierdzamy, że liczba urodzeń wszystkich kolejności obniżała się, począwszy od 1989 roku. Nieznaczny wzrost dynamiki urodzeń czwartej i wyższej kolejności (o 0,88%) wystąpił w 1991 roku. W latach 1992–2013 liczba urodzeń wszystkich kolejności była znacznie niższa niż w 1980 roku. W 2013 r. liczba urodzeń pierwszych była mniejsza o 37,10%, drugich o 44,67%, trzecich o 61,00%, czwartych i dalszych o 75,12% niż w 1980 roku.

W rozważanym okresie zmieniała się struktura urodzeń żywych według kolejności mierzona udziałem dzieci danej kolejności w ogólnej liczbie urodzeń. Zmiany te ilustruje wykres 3.4.

Wykres 3.4. Struktura urodzeń żywych według kolejności w Polsce w latach 1980–2012
(w % ogółu urodzeń żywych)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wraz ze wzrostem kolejności urodzeń maleje ich odsetek. Udział urodzeń kolejności pierwszej jest najwyższy w całym rozważanym okresie. Od 1987 r. charakteryzował się on ciągłym wzrostem, który został zahamowany w 2007 r. i od tego momentu obserwujemy tendencję spadkową. W latach 2003–2010 urodzenia pierwszej kolejności stanowiły ponad 50% ogólnej liczby urodzeń. W 2013 r. odsetek ten spadł do poziomu 48,62. W latach 1983–1994 obniżał się udział urodzeń drugiej kolejności. Wyraźna wzrostowa tendencja, która pojawiła się w 2004 r., utrzymała się do 2013 roku. Odsetek urodzeń trzeciej kolejności wykazywał wyraźny wzrostowy trend w okresie 1980–1988. W kolejnych latach aż do 1993 r. występowały wahania tendencji rozwojowej. W okresie 1994–2009 odsetek urodzeń trzecich się obniżał. W kolejnych latach odnotowano jego nieznaczny wzrost. W 2013 r. omawiany miernik osiągnął poziom 10,4. Udział urodzeń kolejności przynajmniej czwartej w ogólnej liczbie urodzeń wzrastał w latach 1980–1994. Lata 1995–2013 są okresem jego spadku aż do poziomu 4,62% w 2013 roku.

Obserwowane w latach 1980–2013 trendy liczby urodzeń żywych, ich natężenia w przeliczeniu na 1000 mieszkańców oraz z uwzględnieniem kolejności urodzeń umożliwiając wskazanie następujących prawidłowości o charakterze ogólnym:

- Obecnie karierę rodzinną realizują pokolenia, które przychodziły na świat na początku lat 80., i to one w znacznej mierze kształtowały trendy obserwowane w całej pierwszej dekadzie i na początku drugiego dziesięciolecia XXI wieku. Przesuwają się one sukcesywnie do wieku 30–34 lata, w którym realizowane są urodzenia odraczane, ale równocześnie są to roczniki o znacznie niższym natężeniu urodzeń niż grupa wieku 25–29 lat.
- W 2003 r. została przerwana spadkowa tendencja zarówno ogólnej liczby urodzeń, jak i ich natężenia. Ten rosnący trend liczby urodzeń żywych obserwowano do 2009 roku.
- W 2009 r. zarówno liczba urodzeń żywych, jak i ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców nadal wykazywały wzrost (w porównaniu z rokiem poprzednim), ale jego tempo było już wyraźnie niższe niż wcześniej.
- W 2010 r. obniżyła się (w porównaniu z 2009 r.) liczba urodzeń żywych ogółem w Polsce i w miastach, ale wzrosła wśród mieszkańców wsi. Podobne zmiany nastąpiły w przypadku natężenia urodzeń w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, przy czym na wsi natężenie to nie uległo zmianie.
- W 2011 r. był kontynuowany spadek liczby urodzeń żywych ogółem w Polsce i w miastach. Tempo tego spadku w porównaniu z 2010 r. było wyższe niż w 2010 r. w porównaniu z 2009 rokiem. Ponadto spadkowa tendencja pojawiła się także na wsi. Obniżyła się również liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 mieszkańców we wszystkich rozważanych układach. W 2012 r. zmniejszyła się zarówno liczba urodzeń żywych, jak i ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców ogółem w Polsce, w miastach i na wsi. Zaobserwowano spadek liczby urodzeń pierwszej kolejności.
- W 2013 r. zmniejszyła się zarówno liczba urodzeń żywych, jak i jej natężenie we wszystkich rozważanych układach (Polska, miasta, wieś). Obserwowane spadki były znacznie wyższe niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem.

Trendy liczby urodzeń żywych w latach 2003–2013 miały przebieg zróżnicowany w zależności od kolejności urodzeń.

- W latach 2003–2006 z roku na rok następował wzrost liczby urodzeń kolejności pierwszej.
- Z rocznym opóźnieniem, to znaczy od 2004 r., w kolejnych latach wzrastała liczba urodzeń dzieci drugiej kolejności.
- W okresie 2007–2010 występował wzrost liczby urodzeń trzeciej kolejności.
- W 2011 r. zmniejszyła się liczba urodzeń żywych wszystkich kolejności w porównaniu z 2010 rokiem. W roku 2012 spadek liczby urodzeń zaobserwowano wśród dzieci kolejności pierwszej oraz czwartej i wyższej. Tempo tego spadku było słabsze niż w 2011 r. w porównaniu z 2010 rokiem.

- W 2013 r. obniżyła się liczba urodzeń wszystkich kolejności w porównaniu z 2012 r.; tempo spadku było znacznie wyższe niż w 2011 r. w porównaniu z 2010 rokiem.

3.3. Urodzenia żywe według poziomu wykształcenia matki

Na wstępie należy zwrócić uwagę na to, że biorąc pod uwagę wyłącznie liczbę urodzeń nie można uzyskać odpowiedzi na pytanie, czy w badanym okresie proces edukacji wpływał na zmiany postaw i zachowań prokreacyjnych. Rozpatrywane rozkłady liczby urodzeń żywych są bowiem uzależnione od struktury populacji kobiet według wykształcenia.

Przemiany struktury urodzeń żywych według poziomu wykształcenia matek opisują dane zawarte w tablicy 3.4 i zilustrowane na wykresach 3.5–3.7. Rozpatrujemy lata 2006–2013. Jest to okres krótszy od rozważanego dotychczas, gdyż począwszy od 2006 r. pojawiły się absolwentki gimnazjum i w związku z tym aktualne dane stały się nieporównywalne z wcześniejszymi.

Tablica 3.4. Struktura urodzeń żywych w Polsce w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w %)

Wykształcenie	Ogółem	Miasta	Wieś
2006			
Wyższe	29,23	37,89	17,17
Policealne	1,53	1,69	1,31
Średnie	37,25	35,96	39,06
Zasadnicze zawodowe	21,56	15,84	29,53
Gimnazjalne	2,10	1,91	2,35
Podstawowe	8,23	6,60	10,50
Niepełne podstawowe	0,10	0,11	0,08
Razem	100,00	100,00	100,00
2007			
Wyższe	31,62	40,57	19,20
Policealne	1,42	1,55	1,25
Średnie	36,95	35,01	39,63
Zasadnicze zawodowe	19,98	14,52	27,57
Gimnazjalne	2,57	2,25	3,01
Podstawowe	7,37	6,01	9,27
Niepełne podstawowe	0,08	0,09	0,07
Razem	100,00	100,00	100,00
2008			
Wyższe	34,12	43,01	21,76
Policealne	1,19	1,31	1,02
Średnie	36,76	34,23	40,28
Zasadnicze zawodowe	18,28	13,24	25,29
Gimnazjalne	3,03	2,72	3,46
Podstawowe	6,56	5,43	8,15
Niepełne podstawowe	0,05	0,06	0,03
Razem	100,00	100,00	100,00
2009			
Wyższe	37,31	45,94	24,91
Policealne	1,20	1,26	1,11
Średnie	35,79	32,92	39,91
Zasadnicze zawodowe	16,51	12,01	22,97
Gimnazjalne	2,89	2,53	3,42
Podstawowe	6,25	5,28	7,64
Niepełne podstawowe	0,05	0,06	0,04
Razem	100,00	100,00	100,00

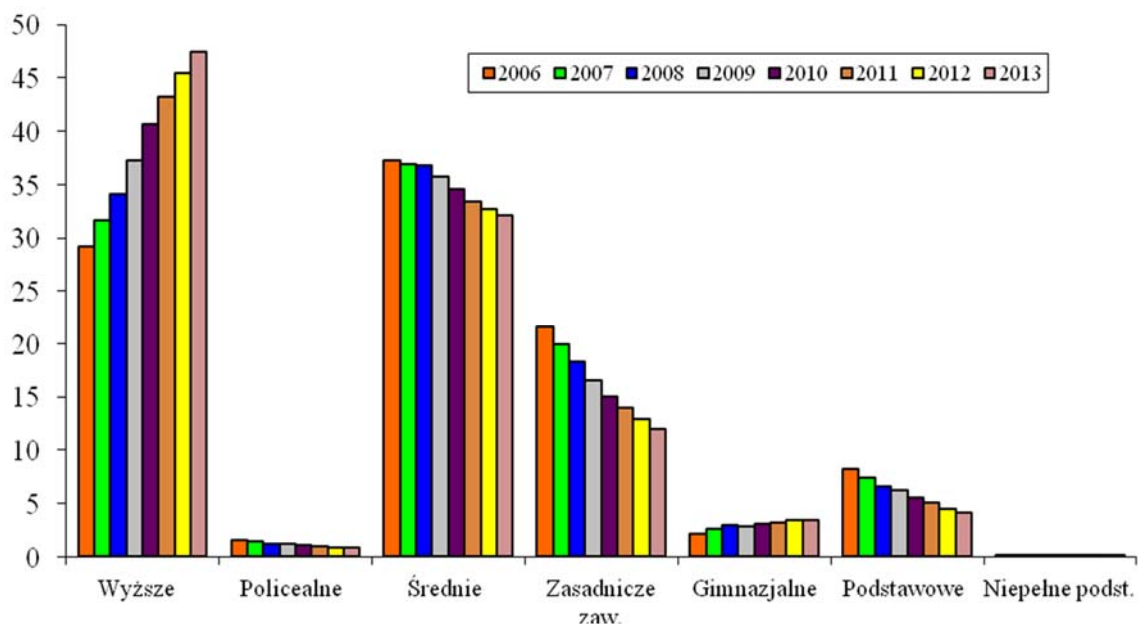
Tablica 3.4. Struktura urodzeń żywych w Polsce w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w %) (dok.)

Wykształcenie	Ogółem	Miasta	Wieś
2010			
Wyższe	40,60	49,45	28,12
Policealne	1,07	1,07	1,06
Średnie	34,61	31,22	39,39
Zasadnicze zawodowe	15,02	10,73	21,06
Gimnazjalne	3,06	2,62	3,68
Podstawowe	5,58	4,84	6,63
Niepełne podstawowe	0,07	0,07	0,06
Razem	100,00	100,00	100,00
2011			
Wyższe	43,27	52,27	30,80
Policealne	1,02	1,05	0,98
Średnie	33,43	29,57	38,77
Zasadnicze zawodowe	13,99	9,86	19,71
Gimnazjalne	3,17	2,77	3,72
Podstawowe	5,06	4,40	5,98
Niepełne podstawowe	0,07	0,08	0,05
Razem	100,00	100,00	100,00
2012			
Wyższe	45,46	54,17	33,49
Policealne	0,92	0,95	0,87
Średnie	32,65	28,53	38,32
Zasadnicze zawodowe	12,96	9,17	18,17
Gimnazjalne	3,41	3,03	3,93
Podstawowe	4,55	4,09	5,19
Niepełne podstawowe	0,05	0,06	0,04
Razem	100,00	100,00	100,00
2013			
Wyższe	47,46	55,96	35,80
Policealne	0,87	0,88	0,86
Średnie	32,05	27,74	37,95
Zasadnicze zawodowe	12,04	8,50	16,89
Gimnazjalne	3,45	3,13	3,88
Podstawowe	4,09	3,73	4,58
Niepełne podstawowe	0,04	0,05	0,03
Razem	100,00	100,00	100,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

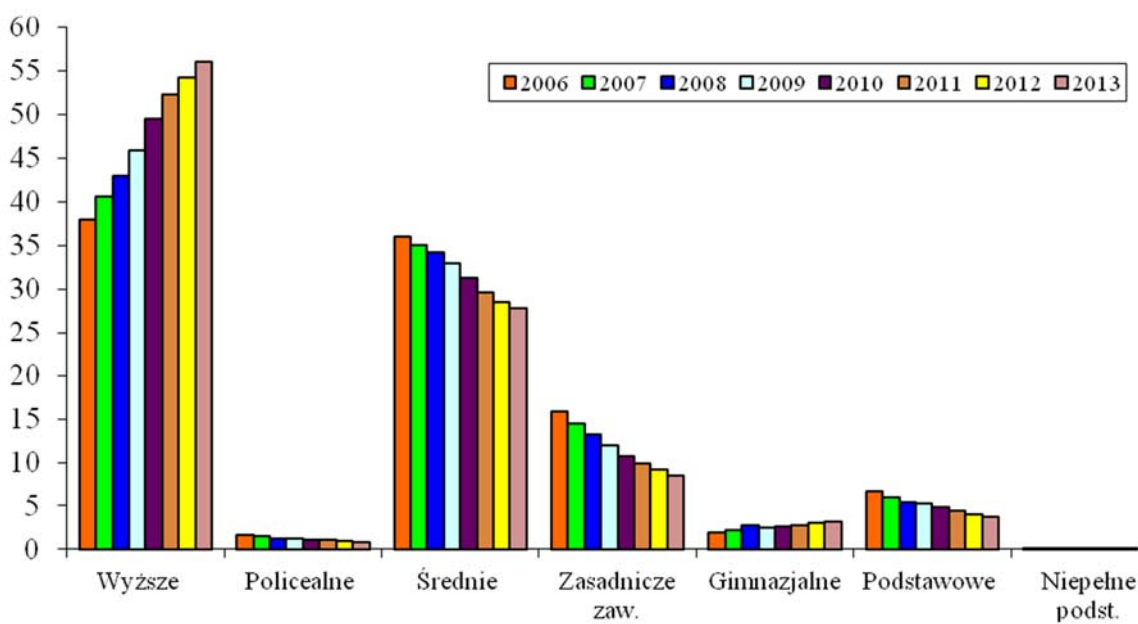
W rozważanym okresie struktury urodzeń żywych według wykształcenia matek ogółem w Polsce i w miastach były podobne pod względem zarówno kształtu rozkładów, jak i dynamiki zmian. W latach 2006–2008 najwyższy udział miały urodzenia wśród matek z wykształceniem średnim. Począwszy od 2009 r. najwyższe odsetki przypisane były kolejno: urodzeniom przez matki z wykształceniem wyższym, średnim i zasadniczym zawodowym. Omawiana struktura na wsi charakteryzowała się pewną specyfiką: w latach 2006–2008 najwyższy udział miały urodzenia dzieci przez matki z wykształceniem średnim, na drugim miejscu – z wykształceniem zasadniczym zawodowym, a dopiero na trzecim – z wykształceniem wyższym. Począwszy od 2009 r. w dalszym ciągu dominują urodzenia wśród matek z wykształceniem średnim. Drugie miejsce w strukturze zajmują matki z wykształceniem wyższym, a udział urodzeń wśród kobiet z wykształceniem zasadniczym przesunął się na trzecie miejsce.

Wykres 3.5. Struktura urodzeń żywych w Polsce w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia)



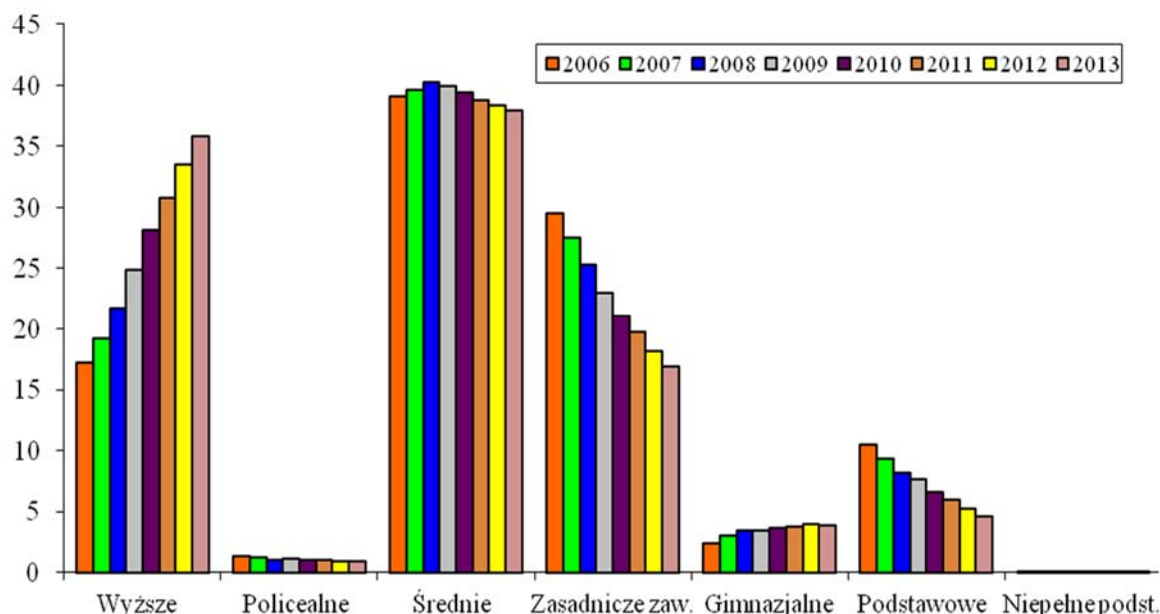
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.6. Struktura urodzeń żywych w miastach w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.7. Struktura urodzeń żywych według wykształcenia matek na wsi w latach 2006–2013
(w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W latach 2006–2013 w miastach wzrósł udział urodzeń matek z wykształceniem wyższym. W przypadku pozostałych typów wykształcenia odsetki te malały. Nieznacznie wzrastał udział urodzeń przez kobiety o wykształceniu gimnazjalnym – jest to skutek sukcesywnego wzrostu populacji absolwentek szkół tego typu. Trendy te rzutują na dynamikę omawianej struktury urodzeń ogółem w Polsce. Na wsi wzrastały odsetki urodzeń wśród kobiet z wykształceniem wyższym i gimnazjalnym. Od 2009 r. zaczął obniżać się odsetek urodzeń wśród matek z wykształceniem średnim. W rozważanym okresie systematycznie obniżał się udział urodzeń przez kobiety o zasadniczym i podstawowym wykształceniu. Przemiany te są bezpośrednim odzwierciedleniem kształtowania się struktury populacji kobiet według wykształcenia w mieście i na wsi.

3.4. Urodzenia pozamałżeńskie

Charakterystyczną cechą współczesnych zachowań demograficznych jest ciągły wzrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń. Odpowiednie dane zamieszczono w tablicy 3.5. Trendy obserwowane w Polsce z podziałem na miasta i wieś w latach 1980–2013 ilustruje wykres 3.8.

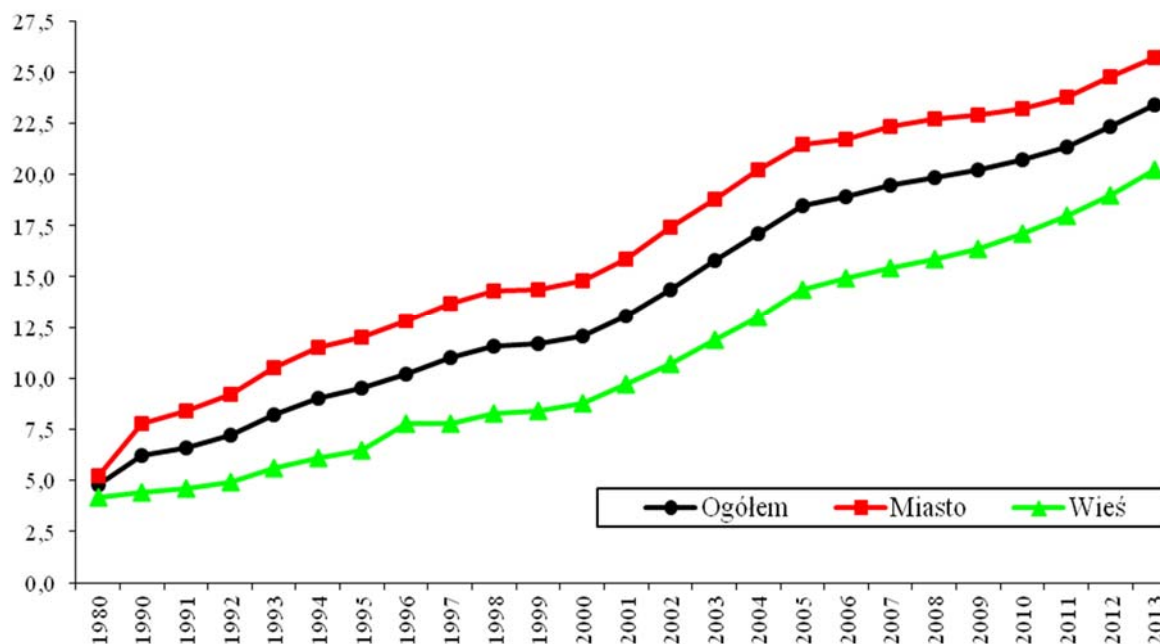
Tablica 3.5. Urodzenia żywe pozamałżeńskie w Polsce w latach 1980-2013

Rok	Ogółem	Miasta	Wieś	Ogółem	Miasta	Wieś
	w % ogółu urodzeń			przyrost w stosunku do 1980 r. w %		
1980	4,8	5,2	4,2	–	–	–
1990	6,2	7,8	4,4	29,17	50,00	4,76
1991	6,6	8,4	4,6	37,50	61,54	9,52
1992	7,2	9,2	4,9	50,00	76,92	16,67
1993	8,2	10,5	5,6	70,83	101,92	33,33
1994	9,0	11,5	6,1	87,50	121,15	45,24
1995	9,5	12,0	6,5	97,92	130,77	54,76
1996	10,2	12,8	7,1	112,50	146,15	85,71
1997	11,0	13,7	7,8	129,17	163,46	85,71
1998	11,6	14,3	8,3	141,67	175,00	97,62
1999	11,7	14,4	8,4	143,75	176,92	100,00
2000	12,1	14,8	8,8	152,08	184,62	109,52
2001	13,1	15,9	9,7	172,92	205,77	130,95
2002	14,4	17,4	10,7	200,00	234,62	154,76
2003	15,8	18,8	11,9	229,60	261,79	182,81
2004	17,1	20,2	13,0	256,25	288,46	209,52
2005	18,5	21,5	14,4	285,42	313,46	242,86
2006	18,9	21,7	14,9	293,50	317,78	255,50
2007	19,5	22,4	15,4	305,42	330,19	267,14
2008	19,9	22,7	15,8	313,75	337,31	277,14
2009	20,2	22,9	16,4	321,67	340,77	290,24
2010	20,6	23,1	17,0	331,46	346,92	307,86
2011	21,2	23,6	17,9	344,58	356,92	328,10
2012	22,3	24,8	19,00	365,63	376,73	351,90
2013	23,4	25,7	20,2	387,27	394,76	380,87

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W latach 1980–2013 odsetek urodzeń pozamałżeńskich wykazywał tendencję wzrostową. W 2013 r. udział urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń porównaniu z 1980 r. powiększył się prawie czterokrotnie odpowiednio: ogółem w Polsce o 387,27%, w miastach o 394,76% oraz o 380,87% na wsi. W stosunku do 2012 r. odsetek urodzeń pozamałżeńskich był wyższy niż w 2011 r. w Polsce ogółem o 4,65%, w miastach o 3,79% oraz o 6,43% na wsi. Przyrost ten dla Polski był o 0,08, a dla miast o 0,55 pkt. proc. niższy niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem. Na wsi natomiast wzrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich w 2013 r. w odniesieniu do 2012 r. był o 0,87 pkt. proc. wyższy niż w 2012 r. w porównaniu z 2011 rokiem.

Wykres 3.8. Urodzenia pozamałżeńskie w Polsce w latach 1980–2013
(w % ogółu urodzeń żywych)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Interesujące wyjaśnienie zmian udziału urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń podaje A. Baranowska w pracy: *Premarital conceptions and their resolution. The evidence from rural and urban areas in Poland 1985–2009* (“Working Papers”, 2011, nr 10, Institute of Statistics and Demography, Warsaw School of Economics). Na podstawie przeprowadzonych badań autorka wykazała, że istotny wpływ na wzrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich zarówno na wsi, jak i w miastach miał spadek płodności w związkach małżeńskich obserwowany w Polsce od początku lat 90. W związku z tym interpretowanie tego miernika na poziomie makro w kontekście wskaźnika zmian w sferze zachowań prokreacyjnych powinno być formułowane ostrożnie.

3.5. Przemiany płodności kobiet w latach 1980–2013

Płodność jako zjawisko demograficzne obserwowane poprzez urodzenia żywe jest rozpatrywana w ujęciu ilościowym i charakteryzowana za pomocą miar, w których zbiorowość żywo urodzonych jest odnoszona do populacji w wieku rozrodczym. Najczęściej stanowią ją kobiety w wieku 15–49 lat. W badaniach prowadzonych w skali mikro obserwacji mogą podlegać także zachowania par w wieku rozrodczym, a za takie uważa się związki, w których kobieta nie przekroczyła pięćdziesiątego roku życia. Badania zachowań prokreacyjnych w odniesieniu do populacji mężczyzn w wieku rozrodczym są rzadko podejmowane, trudniej jest bowiem uzyskać odpowiednie dane. Ponadto granice okresu rozrodczego mężczyzn nie są tak wyraźnie określone jak dla kobiet. W przypadku urodzeń pozamałżeńskich ojciec może nawet pozostać nieznanym.

W niniejszej części Raportu analizie poddajemy płodność, która jest obserwowana w wybranych latach kalendarzowych okresu 1980–2013. Jest to więc analiza w ujęciu przekrojowym w skali makro. Przemiany zachowań prokreacyjnych mogą znajdować odzwiercie-

dlenie zarówno w zmianach poziomu płodności, jak i jej realizacji w ciągu życia populacji (przyspieszenia, odroczenia, rekompensaty). Posługiwać się będziemy odpowiednimi dla tego ujęcia miarami, które opisują:

1) poziom płodności:

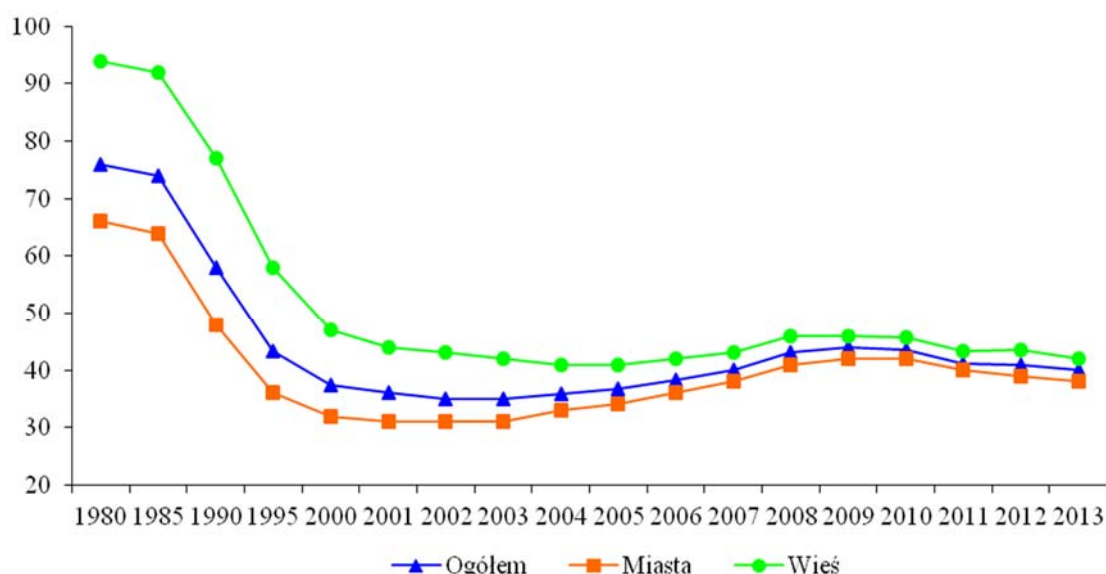
- współczynnik płodności ogólnej,
- współczynniki dzietności teoretycznej;

2) rozkład płodności według wieku matek (wzorec płodności) scharakteryzowany przez cząstkowe współczynniki płodności według wieku matek oraz ujmowany sumarycznie za pomocą średniego wieku matek w chwili rodzenia dzieci.

3.5.1. Poziom płodności ogólnej

Współczynnik płodności ogólnej podaje liczbę dzieci żywo urodzonych w danym okresie kalendarzowym w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku rozrodczym. Na wykresie 3.9 przedstawiono dynamikę tego miernika w wybranych latach okresu 1980–2013. W latach 1980–2003 obserwowano obniżający się poziom płodności ogólnej. Trend ten zmienił kierunek w 2004 roku. Rozpoczął się wówczas trwający do 2009 r. wzrost liczby urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat. W 2010 r. wystąpił spadek płodności ogólnej w Polsce. Na zmianę tę miało wpływ obniżenie się poziomu płodności na wsi, podczas gdy w miastach wartość omawianego miernika nie zmieniła się w porównaniu z poprzednim rokiem. W 2012 r. liczba dzieci żywo urodzonych w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku rozrodczym nieznacznie wzrosła na wsi i obniżyła się w miastach, co ogółem w Polsce dało również niewielki spadek. W 2013 r. odnotowano obniżenie się wartości współczynnika płodności ogólnej we wszystkich uwzględnionych układach odpowiednio w Polsce do poziomu 40,0, w miastach do 38,0 oraz na wsi do 42 (na 1000 kobiet).

Wykres 3.9. Współczynniki płodności ogólnej w Polsce w latach 1980–2012
(na 1000 kobiet w wieku rozrodczym)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Oceniając te przemiany należy wziąć pod uwagę, że na wartość współczynnika płodności ogólnej wpływają zmiany:

- cząstkowych współczynników płodności według wieku matek (wzorzec płodności),
- struktury populacji kobiet według wieku.

Prześledzimy dynamikę płodności w kontekście zmian obu wymienionych czynników.

3.5.2. Zmiany wzorca płodności

Przystępujemy do bardziej szczegółowej analizy płodności. Jej podstawą są zmiany cząstkowych współczynników płodności oraz współczynników dzietności teoretycznej w latach 1980–2013. Odpowiednie dane zamieszczono w tablicy 3.6. Wykresy 3.10–3.12 przedstawiają rozkłady cząstkowych współczynników płodności według wieku matek (wzorce płodności) dla Polski ogółem oraz dla miast i wsi. Dla lepszej przejrzystości wybrano tylko niektóre lata okresu 1980–2013, kierując się zmianami dynamiki płodności.

W przemianach wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013 na ogół dominowała tendencja spadkowa, przerywana krótkookresowymi wzrostami. Taki pojawił się np. w 1982 r., w którym nastąpił wzrost poziomu płodności we wszystkich grupach wieku. W 1983 r. wzrastały cząstkowe współczynniki płodności wśród kobiet przed 35. rokiem życia. Lata 1984–1989 były okresem spadku płodności we wszystkich grupach wieku. Wyjątkiem był wiek 15–19 lat w 1984 roku.

Tablica 3.6. Charakterystyki wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013

OGÓŁEM									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1980	32,9	179,6	136,4	69,1	29,0	7,5	0,6	2276	26,5
1981	32,1	177,6	133,6	66,8	28,9	7,4	0,5	2235	26,5
1982	34,2	184,9	137,3	70,3	32,0	7,8	0,6	2336	26,5
1983	34,9	189,1	146,5	73,1	31,9	7,2	0,5	2416	26,5
1984	35,7	185,5	142,8	71,8	31,0	7,0	0,5	2372	26,4
1985	35,1	182,6	140,7	69,9	30,2	6,9	0,5	2329	26,4
1986	32,8	174,9	134,1	66,1	28,3	6,8	0,4	2217	26,4
1987	32,2	171,6	129,5	63,1	27,2	6,9	0,4	2154	26,4
1988	31,6	168,5	128,6	62,9	26,3	6,8	0,4	2126	26,4
1989	31,3	165,5	122,6	60,7	25,5	6,5	0,4	2063	26,8
1990	32,4	158,6	114,5	59,3	25,9	6,9	0,3	1989	26,7
1991	33,5	155,7	111,4	59,8	27,3	7,2	0,3	1976	26,7
1992	30,8	143,1	104,9	56,6	27,1	7,0	0,3	1849	26,7
1993	28,7	132,8	99,7	55,6	28,7	7,5	0,3	1767	26,9
1994	26,9	125,4	97,6	55,5	29,8	7,6	0,3	1720	27,0

Tablica 3.6. Charakterystyki wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013 (cd.)

OGÓŁEM									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1995	23,2	112,1	90,0	49,8	26,3	6,4	0,3	1545	26,9
1996	22,0	108,5	90,9	50,4	26,0	6,3	0,3	1525	26,9
1997	20,2	102,6	90,0	49,6	24,5	6,0	0,3	1468	26,9
1998	19,3	94,7	89,5	49,0	22,9	5,4	0,2	1407	26,6
1999	17,9	87,8	91,4	49,9	21,9	5,1	0,2	1373	26,9
2000	17,0	83,3	94,6	51,7	21,4	4,8	0,2	1367	27,4
2001	15,9	76,0	92,3	52,4	21,5	4,8	0,2	1315	27,6
2002	15,2	68,4	88,8	51,8	21,4	4,7	0,2	1249	27,7
2003	14,5	64,1	88,1	52,9	20,9	4,6	0,2	1222	27,8
2004	13,8	60,9	89,1	55,5	21,9	4,8	0,2	1227	28,0
2005	13,5	58,7	90,3	59,2	22,7	4,8	0,2	1243	28,2
2006	13,9	57,7	91,1	62,8	24,0	4,9	0,2	1267	28,3
2007	14,8	58,2	91,7	67,0	25,9	5,2	0,2	1306	28,4
2008	16,3	61,0	96,2	72,5	28,2	5,5	0,2	1390	28,5
2009	16,3	58,8	96,0	74,4	29,9	5,8	0,3	1398	28,6
2010	15,2	56,1	94,7	74,0	31,0	6,1	0,2	1376	28,8
2011	13,9	51,3	89,1	70,9	29,9	6,1	0,3	1297	28,9
2012	14,2	50,8	89,2	70,8	30,6	6,2	0,3	1299	29,1
2013	13,7	48,4	85,8	69,4	29,5	6,2	0,3	1256	28,9
MIASTA									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1980	28,0	151,0	121,0	59,0	22,0	5,0	0,0	1928	26,4
1981	27,0	150,0	119,0	57,0	23,0	5,0	0,0	1909	26,4
1982	29,0	153,0	121,0	60,0	25,0	6,0	0,0	1968	26,5
1983	33,0	166,0	133,0	64,0	26,0	5,0	0,0	2137	26,3
1984	33,0	162,0	129,0	64,0	26,0	5,0	0,0	2095	26,3
1985	33,0	159,0	125,0	61,0	25,0	5,0	0,0	2045	26,3
1986	30,0	153,0	118,0	58,0	23,0	5,0	0,0	1936	26,3
1987	30,0	150,0	112,0	54,0	22,0	5,0	0,0	1873	26,2
1988	30,0	149,0	111,0	55,0	22,0	5,0	0,0	1860	26,2
1989	26,4	135,9	106,0	52,3	21,2	5,0	0,3	1736	26,4
1990	27,4	128,4	97,4	50,3	21,7	5,4	0,2	1654	26,4
1991	27,7	123,9	93,9	49,9	22,6	5,7	0,2	1619	26,5
1992	25,6	113,3	88,1	47,0	22,6	5,5	0,2	1512	26,6
1993	24,3	105,3	84,1	46,6	24,3	6,1	0,3	1455	26,8
1994	23,7	99,9	82,6	46,6	25,5	6,3	0,3	1427	27,0

Tablica 3.6. Charakterystyki wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013 (cd.)

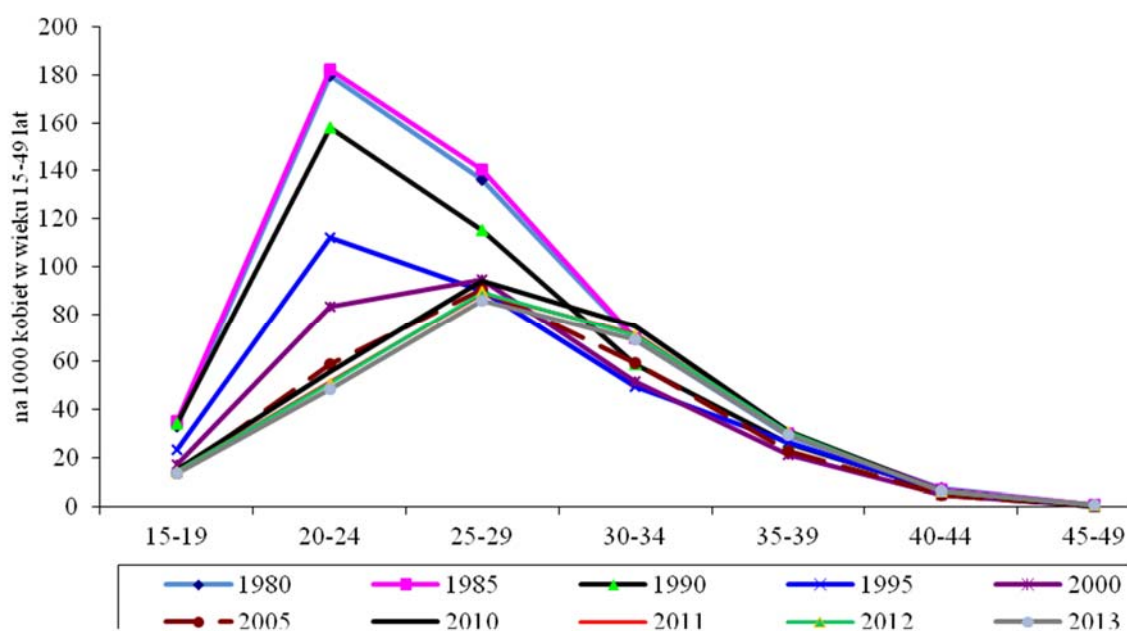
MIASTA									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1995	20,5	89,3	76,7	42,2	22,3	5,5	0,2	1286	27,0
1996	19,6	86,0	77,4	42,9	22,0	5,3	0,2	1269	27,1
1997	18,0	80,6	77,0	42,6	20,6	4,9	0,2	1220	27,1
1998	17,2	74,4	77,8	43,1	19,5	4,4	0,2	1184	27,2
1999	16,0	69,3	80,6	44,8	18,5	4,2	0,2	1170	27,4
2000	15,3	68,2	85,7	48,2	18,6	3,9	0,2	1201	27,5
2001	14,5	62,4	84,6	49,6	19,1	4,0	0,2	1171	27,7
2002	13,7	55,8	80,8	49,3	19,2	3,9	0,2	1110	27,9
2003	13,2	52,9	81,8	51,7	18,8	3,9	0,2	1107	28,0
2004	12,8	50,7	83,1	54,8	20,4	4,1	0,2	1124	28,2
2005	12,6	49,2	84,2	59,3	21,6	4,2	0,2	1149	28,4
2006	12,8	48,3	85,4	63,2	23,5	4,3	0,2	1179	28,6
2007	13,8	49,0	85,3	67,2	25,4	4,6	0,2	1216	28,6
2008	15,2	51,4	89,9	72,6	28,1	5,0	0,2	1300	28,7
2009	15,6	50,4	91,1	75,3	30,5	5,3	0,2	1330	28,8
2010	14,1	45,3	88,2	75,4	31,8	5,9	0,2	1292	29,0
2011	12,8	41,0	82,2	71,8	30,6	5,9	0,3	1211	29,2
2012	13,5	40,9	82,0	71,6	31,0	6,0	0,2	1212	29,6
2013	13,3	39,5	78,9	69,7	30,3	6,0	0,3	1176	29,3
WIEŚ									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1980	40,0	229,0	167,0	90,0	42,0	12,0	1,0	2908	26,7
1981	39,0	224,0	162,0	87,0	41,0	12,0	1,0	2829	26,7
1982	41,0	241,0	171,0	93,0	46,0	12,0	1,0	3022	26,7
1983	37,0	221,0	172,0	92,0	45,0	11,0	1,0	2905	26,8
1984	38,0	219,0	169,0	90,0	43,0	11,0	1,0	2850	26,8
1985	38,0	215,0	169,0	89,0	42,0	11,0	1,0	2817	26,8
1986	36,0	204,0	163,0	85,0	40,0	11,0	1,0	2695	26,8
1987	35,0	200,0	160,0	82,0	39,0	10,0	1,0	2631	26,8
1988	34,0	193,0	159,0	81,0	38,0	10,0	1,0	2,579	26,8
1989	39,8	211,8	150,5	78,7	35,5	9,9	0,6	2634	26,5
1990	40,9	207,3	143,7	78,4	35,7	10,2	0,4	2583	26,5
1991	43,5	208,6	141,8	80,7	38,0	10,5	0,5	2618	26,5
1992	39,7	193,8	134,3	76,2	37,0	10,3	0,5	2459	26,6
1993	36,1	180,4	126,8	73,7	38,3	10,6	0,5	2331	26,8
1994	32,3	170,2	123,9	73,1	38,9	10,6	0,5	2253	26,9

Tablica 3.6. Charakterystyki wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013 (dok.)

WIEŚ									
Rok	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w grupach wieku							Współczynnik dzietności (na 1000 kobiet)	Średni wiek matek
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49		
1995	27,9	153,0	113,3	64,6	34,6	8,6	0,4	2017	26,9
1996	26,1	149,3	114,4	64,6	33,9	8,6	0,4	1992	27,0
1997	24,0	143,1	112,8	62,4	32,1	8,2	0,4	1920	27,0
1998	22,8	132,9	110,0	59,5	29,3	7,4	0,3	1817	27,0
1999	21,1	123,1	110,1	58,4	27,9	7,1	0,3	1745	27,1
2000	19,6	110,0	109,4	57,5	26,1	6,6	0,3	1652	27,2
2001	17,9	99,8	105,4	56,9	25,5	6,4	0,3	1564	27,4
2002	17,4	90,3	102,8	55,9	25,0	6,2	0,3	1488	27,5
2003	16,5	83,2	99,2	54,8	24,3	6,1	0,3	1421	27,6
2004	15,1	77,6	99,9	56,6	24,4	6,1	0,3	1400	27,8
2005	14,8	73,7	101,5	59,0	24,4	6,0	0,3	1399	27,9
2006	15,4	72,1	101,7	62,0	24,9	5,8	0,3	1409	28,0
2007	16,1	71,7	103,3	66,4	26,6	6,2	0,3	1449	28,1
2008	17,6	74,7	107,3	72,2	28,4	6,2	0,3	1528	28,1
2009	17,1	70,3	104,2	72,9	29,0	6,5	0,3	1496	28,3
2010	16,6	72,2	105,8	71,4	29,7	6,5	0,3	1505	28,4
2011	15,3	66,1	100,6	69,2	28,9	6,3	0,3	1427	28,4
2012	14,9	64,5	100,9	69,5	29,8	6,5	0,3	1427	28,6
2013	14,1	60,1	97,0	68,9	28,4	6,5	0,3	1370	28,5

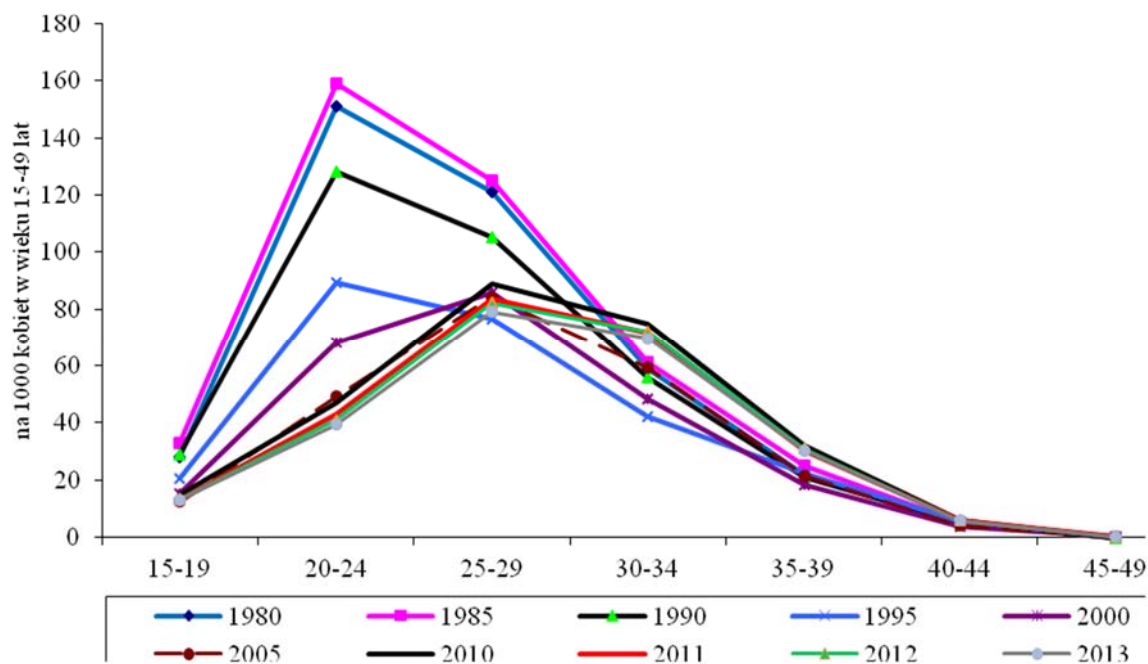
Źródło: dane GUS (www.stat.gov.pl).

Wykres 3.10. Współczynniki płodności w Polsce w latach 1980–2013 według wieku matek



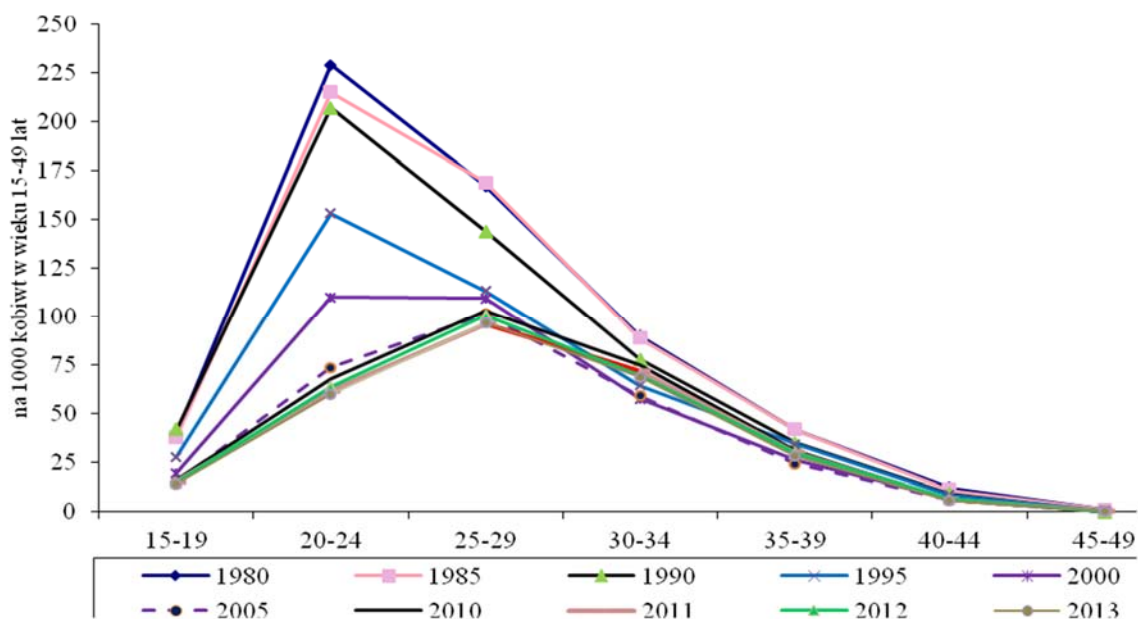
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.11. Współczynniki płodności w miastach w latach 1980–2013 według wieku matek



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.12. Współczynniki płodności na wsi w latach 1980–2013 według wieku matek



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W 1991 roku wzrosła natomiast płodność wśród kobiet w wieku 15–19 oraz 35–44 lata. Począwszy od 1991 r. trendy płodności były nieco bardziej zróżnicowane w zależności od wieku. Wśród nastolatek (15–19 lat) współczynniki płodności obniżały się w okresie 1992–2005. W latach 2006–2008 pojawił się wzrost płodności w tej grupie wiekowej. W 2009 r. nastąpił powrót do spadkowej tendencji, która utrzymała się do 2013 roku z odchyleniem od tego trendu w 2012 roku. W dalszych rozważaniach bardziej szczegółowo są omówione

zmiany poziomu płodności kobiet w wieku 20–39 lat, ponieważ w tym okresie życia następowały zmiany zachowań mające największy wpływ na kształtowanie się płodności w rozpatrywanym okresie.

Płodność kobiet w wieku 20–24 wykazywała spadek w latach 1991–2006. Po dwuletnim okresie wzrostu ponownie pojawił się spadek w 2009 r. i utrzymał się do 2013 roku. Spadkowa tendencja liczby urodzeń przypadających na 1000 kobiet w wieku 25–29 lat występowała w okresie 1991–1998. W latach 1999–2000 zaobserwowano jej wzrost a później ponowny spadek w okresie 2001–2003. W latach 2004–2008 znów pojawił się wzrost poziomu płodności w tej populacji, a lata 2009–2013 były ponownie okresem spadkowej tendencji.

Rozpatrując zmiany poziomu płodności kobiet w wieku 30–34 lata, stwierdzamy, że po okresie wzrostu w latach 1982–1983 pojawiła się tendencja spadkowa. Objęła ona lata 1984–1999. Odchylenia wystąpiły w latach 1991 i 1996. W pierwszej dekadzie bieżącego stulecia (2000–2010) zaobserwowano wyraźny trend wzrostowy (z odchyleniem w 2002 r.). W kolejnych latach płodność kobiet w wieku 30–34 lata obniżała się z poziomu 75 urodzeń na 1000 kobiet w rozważanej grupie wieku w 2010 r. do 71,8 w 2011 r., do 70,8 w 2012 r. oraz do 60,0 w 2013 r. (tabl. 3.7). Podobne tendencje rozwojowe charakteryzują populację w wieku 35–39 lat. Różnice dotyczą momentów, w których następowała zmiana kierunku trendu. Spadek poziomu płodności obejmował lata 1983–1989. Krótkookresowy wzrost pojawił się w latach 1990–1991 oraz 1992–1994. Lata 1995–2003 wykazywały tendencję spadkową. Wyraźny trend wzrostu występował w okresie 2004–2010 (z poziomu 20,9 w 1998 r. do 31,0 w 2010 r.). W latach 2011–2013 poziom płodności w rozważanej grupie kobiet był niższy niż w 2010 roku. Częstkowy współczynnik płodności dla kobiet w wieku 35–39 lat w 2013 r. wyniósł 29,5 w przeliczeniu na 1000 kobiet.

Przemiany wzorca płodności były zróżnicowane w zależności od miejsca zamieszkania w miastach lub na wsi. W miastach lata 1980–2013 charakteryzowały się tendencjami podobnymi do tych, które wyżej opisano dla Polski. Na ogół dominowała także tendencja spadkowa, przerywana krótkookresowymi wzrostami. Cezury tych okresów były jednak nieco inne niż dla całego kraju. W 1981 r. w porównaniu z 1980 r. płodność obniżyła się wśród kobiet w wieku poniżej 35 lat, a wzrosła – w wieku 35–39 lat. W 1982 r. (w porównaniu z 1981 r.) nastąpił wzrost płodności we wszystkich grupach wieku. W kolejnym roku kalendarzowym wzrost ten objął kobiety poniżej 40. roku życia, a jego skala była najwyższa w wieku 20–24 lata oraz 25–29 lat. Poczawszy od 1985 r. systematyczny spadek poziomu płodności następował wśród kobiet w wieku: 15–19 lat (do 2005 r.), 20–24 lata (do 2006 r.), 25–29 lat (do 2003 r.). Te malejące trendy były sporadycznie przerywane wzrostem płodności w pojedynczych latach kalendarzowych. W grupach wieku 30–34 lata i 35–39 lat w okresie 1985–2002 nie stwierdzono występowania dłuższych jednokierunkowych zmian. Wzrosty i spadki przeplatały się wzajemnie. Systematyczny wzrost poziomu płodności kobiet w wieku 30–34 lata zaobserwowano w okresie 2003–2009. Rosnący trend płodności w populacji kobiet w wieku 35–39 lat wystąpił z rocznym opóźnieniem i dotrwał do 2010 roku. W 2011 r. płodność obniżyła się we wszystkich grupach wieku w porównaniu z rokiem poprzednim. W 2012 r. w porównaniu z 2011 r. spadek płodności zaobserwowano wśród kobiet w wieku 20–24, 25–29 oraz 30–34 lata. Wzrost płodności wystąpił wśród nastolatek oraz w populacji kobiet w wieku 35–39 oraz 40–44 lata. W 2013 r. cząstkowe współczynniki płodności obniżyły się we wszystkich grupach wieku z wyjątkiem klas 40–44 lata (bez zmian) i 45–49 lat (wzrost).

Rozpatrując dynamikę płodności według wieku kobiet na wsi stwierdzamy, że – tak jak w miastach – w 1981 r. obniżyła się płodność wśród kobiet poniżej 35. roku życia, ale – inaczej niż w miastach – spadek ten objął także kobiety w wieku 35–39 lat. W 1982 r. nastąpił, podobnie jak w mieście, wzrost płodności we wszystkich grupach wieku. Poczawszy od 1983 r. sukcesywny spadek płodności występował w populacji kobiet w wieku:

- 20–24 lata – do 2013 r. z przejściowymi wzrostami w latach 1991, 2008 oraz 2012,

- 25–29 lat – do 2003 r. ze wzrostem w 1999 roku,
- 30–34 – do 2003 r. z przejściowym wzrostem w 1991 r.,
- 35–39 lat – do 2003 r. z przejściowym wzrostem w latach 1991 i 1993-1994.

W rezultacie tych zmian na wsi poziom płodności kobiet w wieku 20–24 lata począwszy od 2001 r. jest niższy niż w wieku 25–29 lat, a od 2009 r. nawet niższy niż w wieku 30–34 lat. Od 2004 r. w niektórych grupach wieku pojawił się wzrost płodności. Były to grupy: 25–29 lat (do 2008 r.), 30–34 lata i 35–39 lat (do 2009 r.). W 2010 r. obniżyła się płodność kobiet przed 30. rokiem życia, a w 2011 r. spadek ten objął także populację w wieku 30–39 lat. W 2012 r. zaobserwowano wzrost wartości cząstkowych współczynników płodności (w porównaniu z 2011 r.) wśród kobiet z grupy 30–49 lat. Spadek wartości omawianego miernika nastąpił w populacji kobiet w wieku 20–24 oraz 25–29 lat. W 2013 r. cząstkowe współczynniki płodności we wszystkich grupach wieku były niższe niż w 2012 roku. Wyjątek stanowiła klasa 45–49 lat, w której nie stwierdzono zmian.

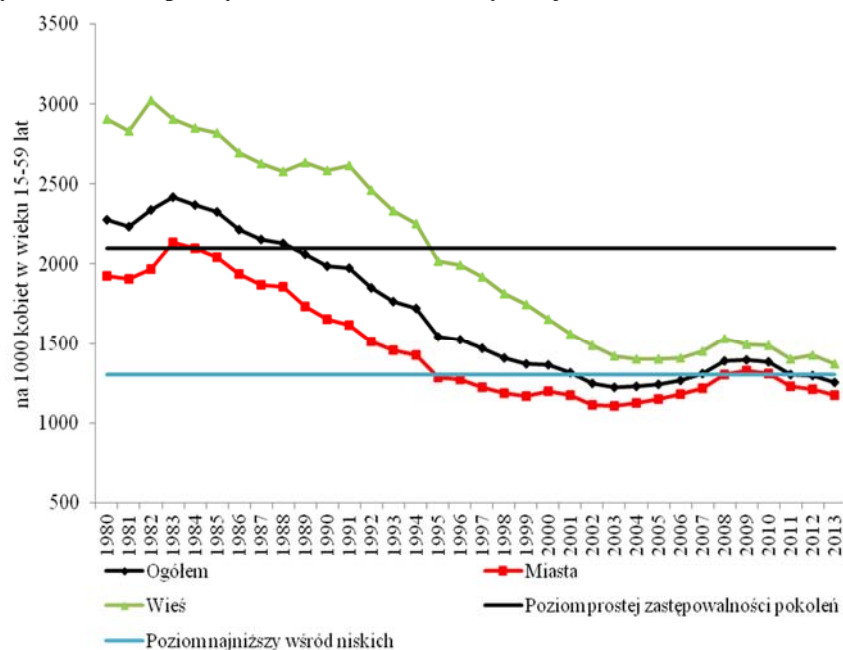
W całym rozważanym okresie równoległe ze zmianą poziomu płodności następowało przemieszczanie się wzorca płodności w kierunku starszych grup wieku okresu rozrodczego. W rezultacie najwyższe natężenie płodności przesunęło się z klasy wieku 20–24 lata do grupy 25–29 lat. W Polsce odnotowano tę zmianę w 1999 r., w mieście nastąpiła ona w 1998 r., a na wsi w 2001 roku. Jest to jeden z symptomów odraczania urodzeń.

3.5.3. Dynamika współczynników dzietności teoretycznej

Opisane wyżej przemiany wzorca płodności według wieku ujmujemy syntetycznie za pomocą współczynnika dzietności teoretycznej, który informuje, jaką średnią liczbę dzieci urodziłaby kobieta w okresie rozrodczym przy cząstkowych współczynnikach płodności ustalonych na poziomie danego roku kalendarzowego oraz przy braku umieralności. Trendy tej miary w latach 1980–2013 ogółem w Polsce oraz w miastach i na wsi przedstawia wykres 3.13.

W latach 1982–1983 w Polsce ogółem i w miastach wzrósł poziom płodności w porównaniu z 1980 r. (tabl. 3.7). W Polsce ogółem w 1980 r. współczynnik dzietności teoretycznej wynosił 2276 urodzeń na 1000 kobiet, a w 1983 r. osiągnął poziom 2416.

Wykres 3.13. Współczynniki dzietności teoretycznej w Polsce w latach 1980–2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W miastach w 1980 r. (przy wskazanych wyżej założeniach) 1000 kobiet urodziłyby w ciągu okresu rozrodczego 1928 dzieci, a w 1983 r. – 2137. Na wsi na początku lat 80. najwyższy poziom płodności wystąpił w 1982 r., gdy współczynnik dzietności teoretycznej wyniósł 3022 (w przeliczeniu na 1000 kobiet). W 1980 r. wartość współczynnika dzietności teoretycznej wynosiła 2908. Lata 1984–2003 były okresem spadku ogólnego poziomu płodności w Polsce ogółem i w miastach, a na wsi spadek ten obserwowano do 2005 roku. Najniższe wartości współczynników dzietności teoretycznej na początku XXI w. ogółem w Polsce i w miastach wystąpiły w 2003 r. i wyniosły odpowiednio: 1222 i 1107. Na wsi najniższy poziom płodności w 2005 r. osiągnął wartość 1399 urodzeń żywych na 1000 kobiet. W 2006 r. współczynniki dzietności teoretycznej wzrosły do 1267 (Polska), 1179 (miasta) oraz 1409 (wieś). Wzrostowa tendencja była obserwowana w Polsce ogółem i w miastach do 2009 r., w którym wartości omawianego miernika były równe: 1398 (ogółem) oraz 1330 (w miastach). Na wsi natomiast wystąpił spadek współczynnika dzietności teoretycznej, którego wartość w 2009 r. wyniosła 1496 urodzeń żywych w przeliczeniu na 1000 kobiet (1528 w 2008 r.). W 2010 r. ogólny poziom płodności obniżył się we wszystkich rozważanych ujęciach. Spadek ten był kontynuowany w latach 2011–2013. Gdyby cząstkowe współczynniki płodności były ustalone na takim poziomie jak w 2013 r., to średnia liczba dzieci urodzonych, w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku 15-49 lat, wyniosłaby 1256 ogółem w Polsce; 1176 w miastach oraz 1370 na wsi.

Na podstawie współczynników dzietności teoretycznej można ocenić poziom zastępowalności pokoleń, to znaczy uzyskać odpowiedź na pytanie, czy żyjące współcześnie generacje przy danej płodności i braku umieralności zostaną zastąpione przez przyszłe pokolenia. Przy aktualnej umieralności prosta zastępowalność generacji – oznaczająca, że każda matka zostanie zastąpiona tylko przez jedną córkę – może być osiągnięta przy współczynniku dzietności teoretycznej równym 2100 (na 1000 kobiet). Na wykresie 3.11 zastępowalność tę wyznacza pozioma czarna linia. Począwszy od 1989 r., płodność obserwowana w Polsce nie gwarantuje prostej zastępowalności generacji. W latach 1980–1988 była ona podtrzymywana dzięki poziomowi płodności na wsi, gdzie współczynnik dzietności teoretycznej osiągnął wartość poniżej 2100 dopiero w 1995 roku. W miastach natomiast w całym rozważanym okresie – z wyjątkiem 1983 r. – współczynnik dzietności teoretycznej był niższy od tej granicznej wartości. W 2010 r. różnice między zaobserwowaną wartością współczynnika dzietności teoretycznej a wartością wyznaczającą poziom prostej zastępowalności były równe: w Polsce ogółem –718, w miastach –791 i –614 na wsi. W 2013 r. ogólny poziom płodności jeszcze bardziej oddalił się od prostej zastępowalności pokoleń, bowiem różnice między współczynnikiem dzietności teoretycznej i wyznaczającą go wartością 2100 wyniosły: ogółem w Polsce –844, w miastach –924 oraz –730 na wsi.

Na wykresie 3.11 zaznaczono także poziom dzietności teoretycznej równy 1300 urodzeń w przeliczeniu na 1000 kobiet (niebieska pozioma linia). Jest on określany jako najniższy wśród niskich. Utrzymywanie się takiej dzietności przez długi czas grozi wejściem w tzw. pułapkę niskiej płodności, z której wyjście jest bardzo trudne². Płodność najniższa wśród niskich występuje w miastach od 1995 r. z nieznacznym przekroczeniem tej granicy w latach 2009 (1330) i 2010 (1309); ogółem w Polsce od 2002 z niewielkim dodatnim odchyleniem w latach 2007–2011. Na wsi poziom płodności zbliża się do tej granicy, ale jeszcze jej nie osiągnął.

Oceniając stopień zastępowalności pokoleń na podstawie współczynnika dzietności teoretycznej, przyjmujemy założenie, że umieralność nie występuje. Proces ten został uwzględniony we współczynniku zastępowalności pokoleń, który informuje, jaka jest średnia

² Pułapka niskiej płodności jest przedstawiona m.in. w pracy: W. Lutz, V. Skirbekk, M.R. Testa, *The Low Fertility Trap Hypothesis: Forces That May Lead to Further Postponement and Fewer Births in Europe*, Vienna Yearbook of Population Research, Vienna 2006.

liczba żywo urodzonych dziewczynek, które przy założeniu ustalonego wzorca płodności z danego okresu kalendarzowego i przy stałej umieralności zgodnej z tablicami trwania życia dla tego okresu, osiągną wiek rozrodczy i zastąpią w prokreacji swoje matki. Współczynnik ten wyraża relację między populacją matek i córek. Jeśli jest on (w zależności od przyjętego przelicznika) wyższy od jedności (lub od 1000), to oznacza zastępowalność rozszerzoną; niższy od tej wartości wskazuje, że jest ona zawężona, a równy jedności (lub 1000) oznacza prostą zastępowalność generacji. W tablicy 3.7 podano wartości współczynnika zastępowalności pokoleń netto dla wybranych lat okresu 1980–2013. Od początku lat 90. płodność i umieralność kształtują zastępowalność pokoleń ludności Polski na zawężonym poziomie.

Tablica 3.7. Współczynniki zastępowalności pokoleń w Polsce w latach 1980–2013

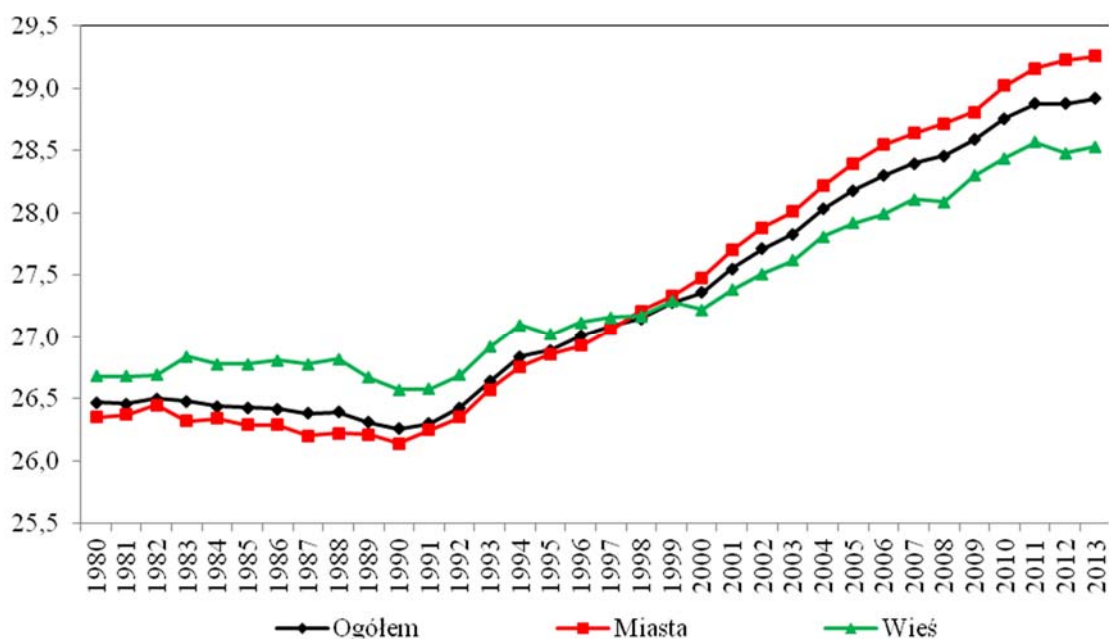
Rok	Ogółem	Miasta	Wieś
1980	1073	910	1368
1990	934	779	1209
2000	653	572	792
2008	673	632	735
2009	675	644	721
2010	663	631	709
2011	623	581	687
2012	625	584	686
2013	605	566	661

Źródło: dane GUS.

Oceniając ten poziom w 2013 r. stwierdzamy, że jeśli umieralność i płodność przez długi czas pozostawałaby taka jak w rozważanym okresie, to do zapewnienia prostej zastępowalności powinno się urodzić dodatkowo: ogółem w Polsce 395, w miastach 434, a na wsi 339 dziewczynek.

Zachodzącym przemianom poziomu płodności towarzyszył wzrost średniego wieku matek w chwili rodzenia dzieci (tab. 3.7) z okresowym spadkiem w latach 1988–1991. Obserwowane tendencje ogółem w Polsce, w miastach i na wsi ilustruje wykres 3.14. Do 1998 r. średni wiek matek na wsi był wyższy niż w miastach, ponieważ wyższy poziom płodności kobiet wiejskich wymagał dłuższego okresu realizacji dzietności. Po 1998 r. płodność na wsi pozostawała nadal wyższa, ale opóźnianie macierzyństwa w miastach doprowadziło do takiego wzrostu średniego wieku matek, że przewyższył on wartość zaobserwowaną dla wsi. W 1980 r., który stanowi podstawę porównań, średni wiek rodzenia dzieci wynosił 26,5 lat w Polsce ogółem, 26,4 lat w miastach oraz 26,7 lat na wsi. W roku 1998, gdy dłuższy okres realizacji płodności na wsi zbiegł się z odkładaniem urodzeń w miastach, wartości omawianego parametru były zbliżone i wyniosły odpowiednio: 26,6 (Polska ogółem), 27,2 (miasta), 27,0 lat (wieś). W kolejnych latach średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci wykazywał trend rosnący. W 2010 r. osiągnął on poziom: ogółem w Polsce 28,8 lat, w miastach 29,0 lat oraz 28,4 lat na wsi. Po trzech latach, tj. w 2013 r., średni wiek matek w chwili rodzenia wyniósł odpowiednio: ogółem w Polsce 28,9 lat, w miastach 29,3 lat oraz 28,5 lat na wsi.

Wykres 3.14. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci w Polsce w latach 1980–2013



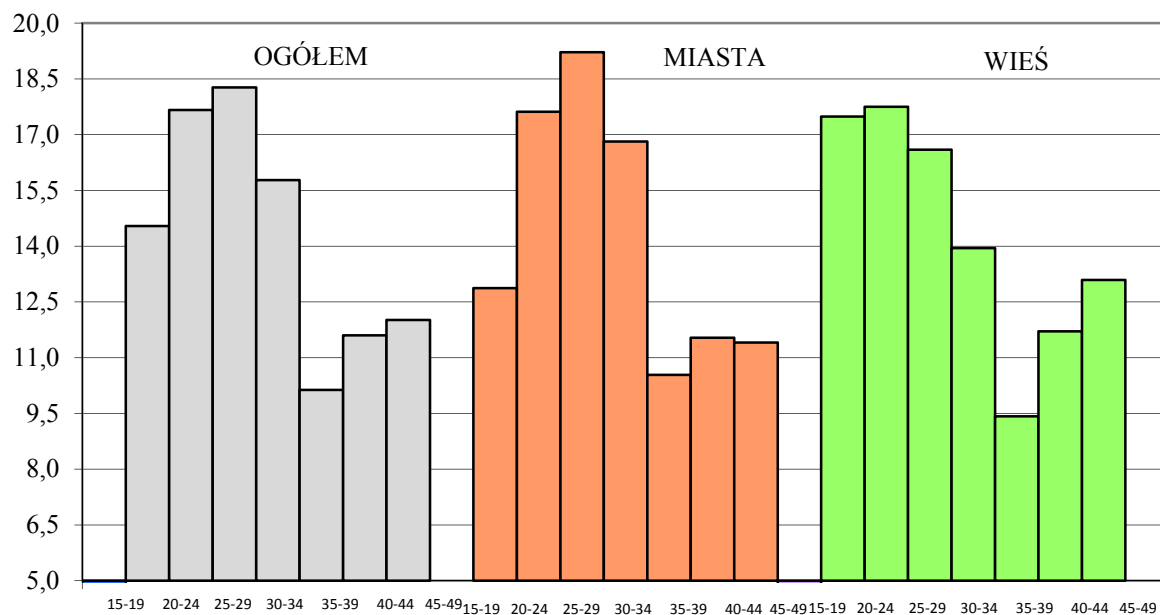
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Przy niskim poziomie płodności wzrost średniego wieku matek świadczy o odraczaniu urodzeń. Odkładanie momentu poczęcia dziecka na późniejsze lata życia jest jedną z przyczyn niepłodności (w ujęciu demograficznym), na którą oprócz niepłodności rzeczywistej i bardzo wczesnych strat ciąży może wpływać zmiana sytuacji życiowej, spowodowana na przykład pogorszeniem stanu zdrowia, rozpadem związku bądź zmianą ekonomicznej sytuacji rodziny.

3.5.4. Przemiany struktury według wieku populacji kobiet w okresie rozrodczym

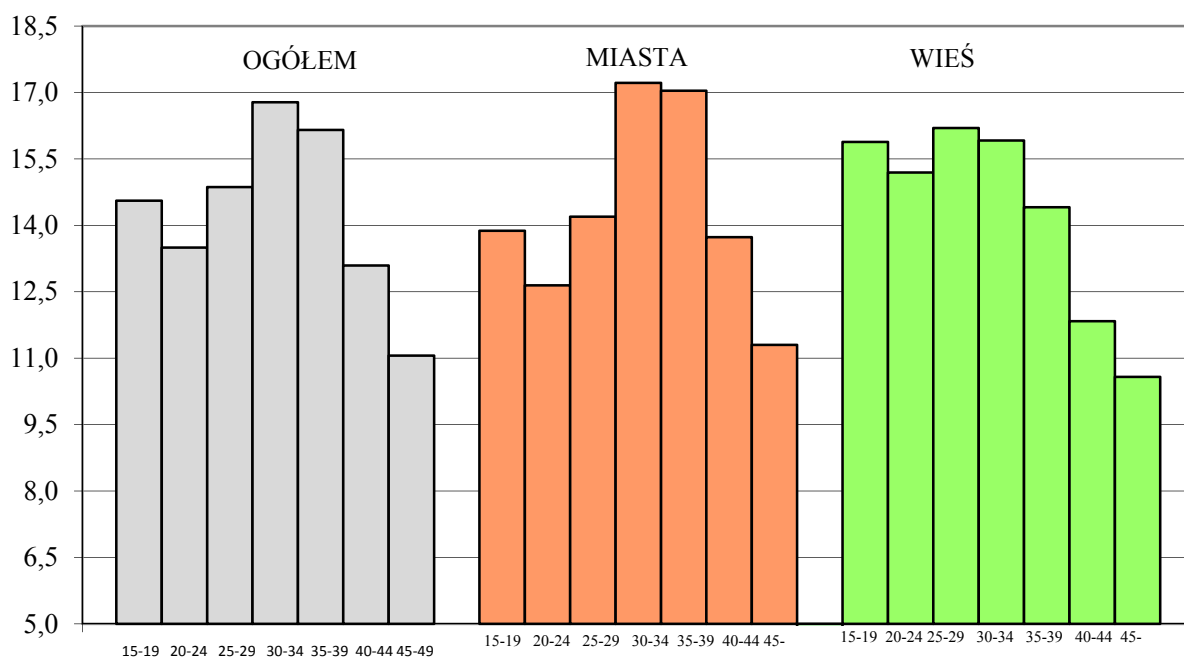
Wartości współczynnika dzietności teoretycznej odzwierciedlają zmiany wzorca płodności (efekt behawioralny) oraz zmiany struktury populacji w wieku rozrodczym (efekt strukturalny). W latach 1980–2013 zmieniał się zarówno wzorzec płodności, jak i struktura według wieku populacji kobiet w okresie rozrodczym. Przemiany wzorca płodności omówiono w podrozdziale 3.5.2. Zmiany struktury populacji kobiet w wieku 15–49 lat w wybranych latach okresu 1980–2013 przedstawiają wykresy 3.15–3.21.

Wykres 3.15. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1980 r. (w %)



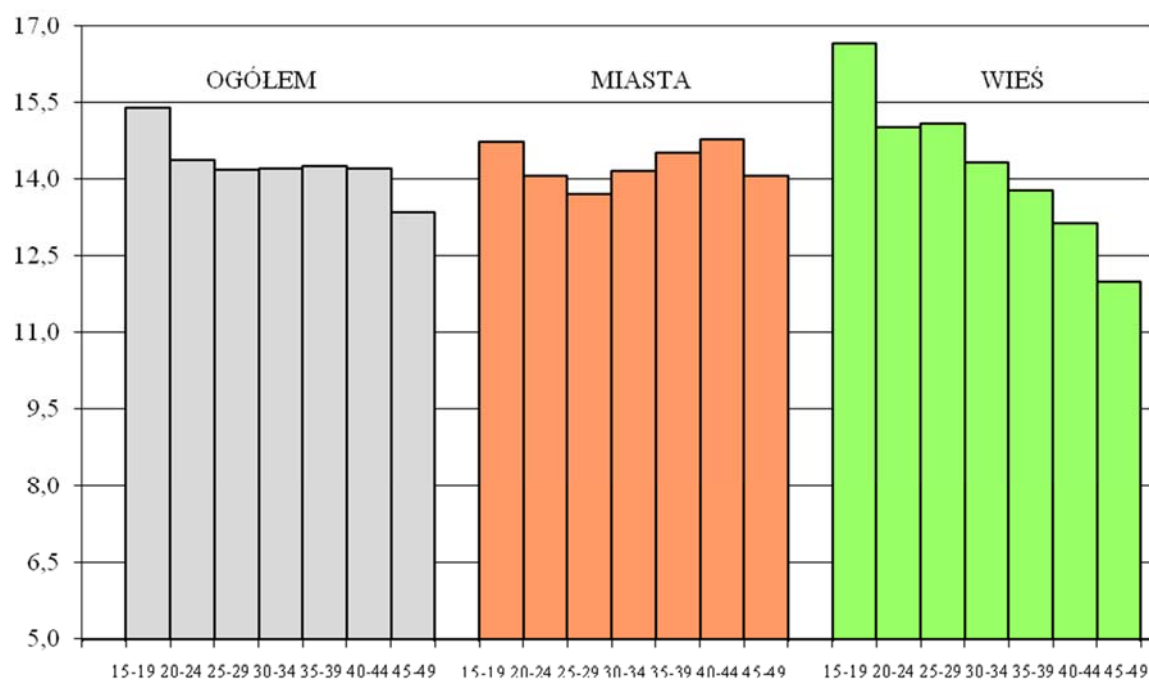
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.16. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1990 r. (w %)



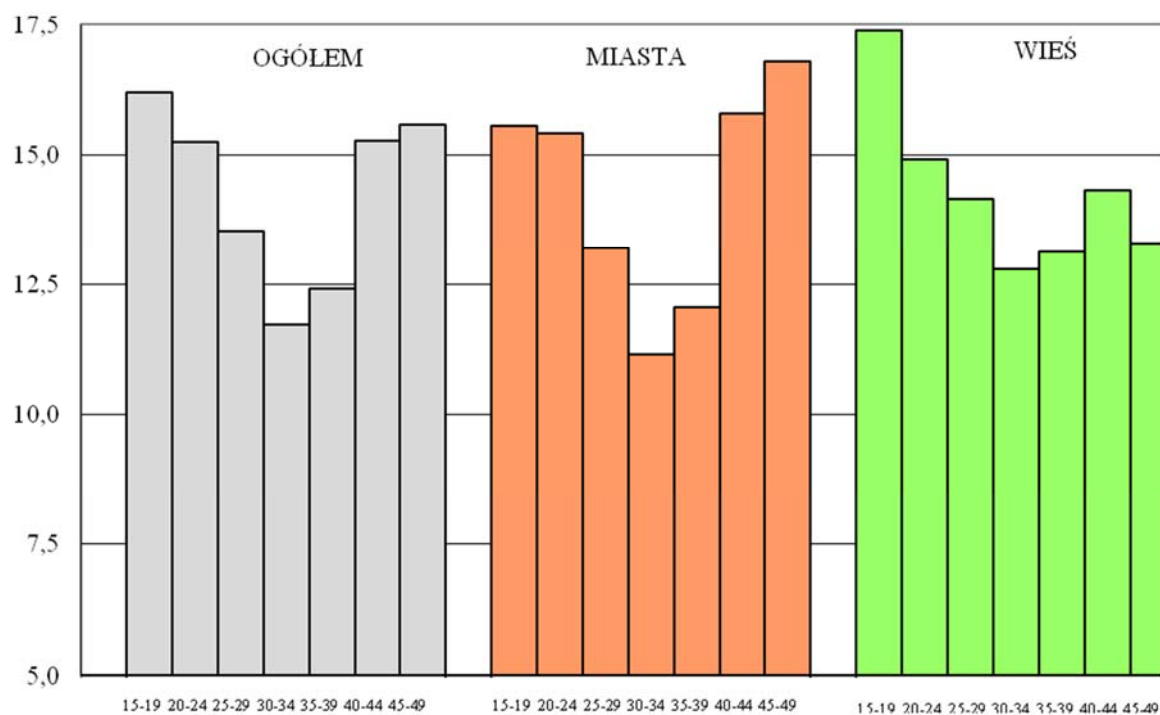
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.17. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1995 r. (w %)



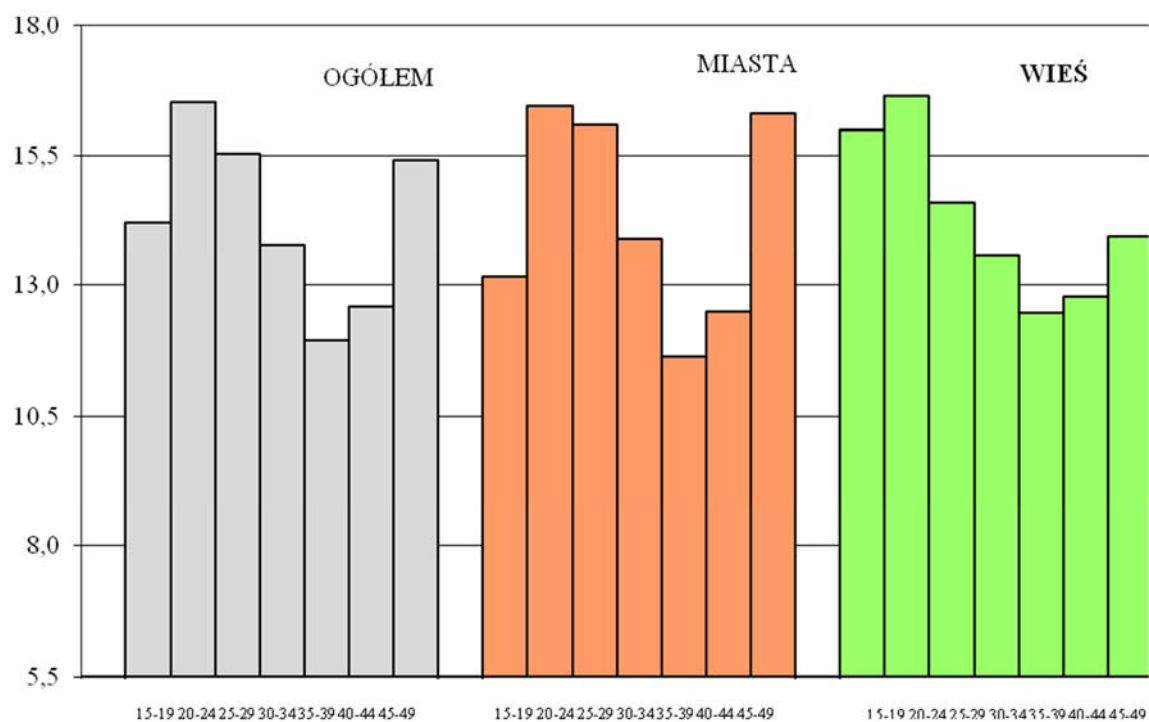
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.18. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2000 r. (w %)



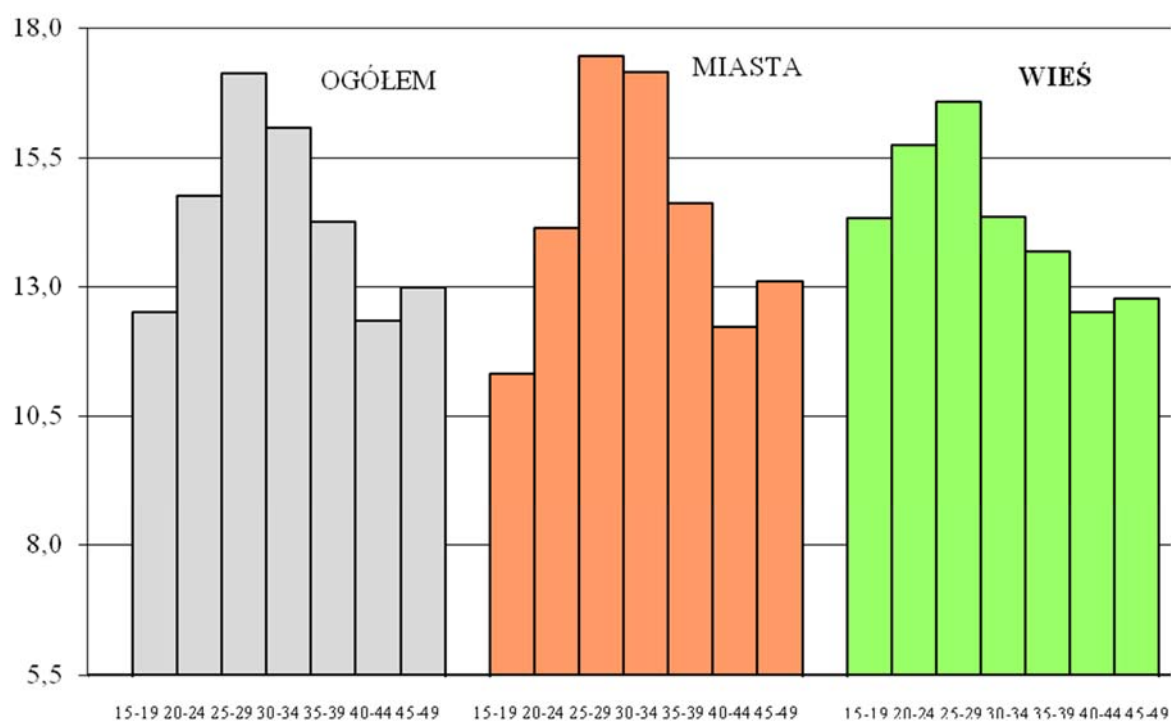
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.19. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2005 r. (w %)



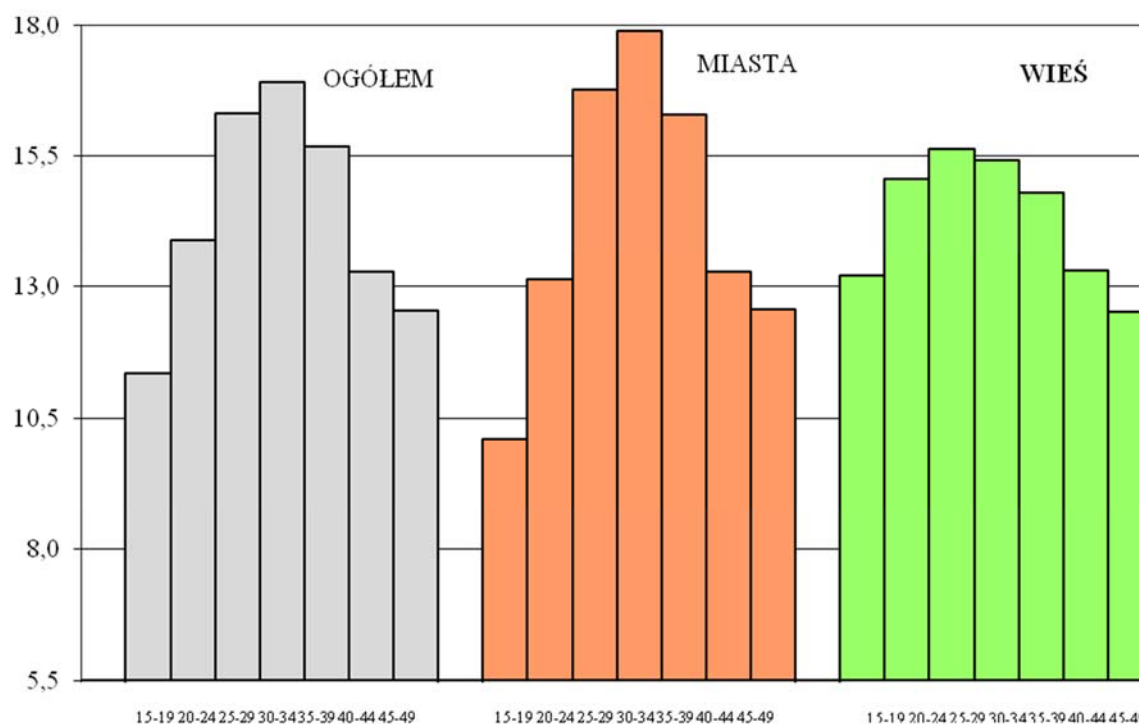
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.20. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2010 r. (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.21. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2013 r. (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Charakterystyczną cechą współczesnych przemian tej struktury jest przechodzenie przez kolejne klasy wieku generacji powojennego wyżu demograficznego, urodzonego w latach 1947–1961. W 1980 r. kobiety należące do tego wyżu były w wieku 20–34 lata, a więc znajdowały się w okresie najwyższej płodności. W 1995 r. generacje te przesunęły się do klas 29–44 lata, a w 2000 r. miały 34–49 lat. Poczynając od 2010 r. pokolenie powojennego wyżu demograficznego znajduje się już poza okresem rozrodczym. Na początku rozważanego okresu obecność powojennego wyżu demograficznego w wieku najwyższej płodności przyczyniała się do wzrostu ogólnego poziomu płodności. Sukcesywne starzenie się tej populacji wpływało niekorzystnie na liczbę urodzeń. Ponadto za tymi generacjami „podąża” niż demograficzny lat 60. będący, z jednej strony, echem pokolenia II wojny światowej, a z drugiej – rezultatem przemian modelu rodziny w latach 60. Populacja ta w okresie 1982–1998 była w wieku najwyższej płodności (20–29 lat). W 2000 r. generacje te liczyły 31–38 lat, a w 2010 r. miały od 41 do 48 lat. W 2013 r. znalazły się w klasie wieku 44–51 lat. Dzieci powojennego wyżu (wyżowe echo demograficzne), urodzone w latach 70., w 2000 r. znajdowały się w wieku z najwyższym poziomem płodności (24–30 lat). W 2010 r. były w wieku 34–40 lat, a w 2013 miały od 37 do 43 lat.

Wyż demograficzny z początku lat 80. (1982–1983) zaczął wkraczać w okres rozrodczy już od 1997 roku. Początkowo generacje te, będąc w wieku 15–19 lat, miały jeszcze niewielki wpływ na wzrost liczby urodzeń. Znaczący ich udział można rozważać od 2002 r. do 2007 r., gdy znalazły się w wieku 20–24 lat. W klasach o najwyższym poziomie płodności (25–29 lat) były w latach 2007–2012.

3.5.5. Wpływ zmian wzorca płodności i struktury populacji kobiet w okresie rozrodczym na poziom płodności ogólnej

W celu określenia wpływu zmian wzorca płodności na jej ogólny poziom zastosowano procedurę standaryzacji bezpośredniej. Jako standardową przyjęto strukturę populacji kobiet

w 2013 roku. Dla rzeczywistych współczynników płodności zaobserwowanych w poszczególnych latach rozważanego okresu obliczono standaryzowane współczynniki płodności ogólnej, które informują, jaki byłby ogólny poziom płodności, gdyby przy rzeczywistych cząstkowych współczynnikach płodności struktura populacji kobiet w rozważanych środowiskach (ogółem w Polsce, w miastach i na wsi) była taka jak w 2013 roku. Miarą dynamiki płodności związanej ze zmianą wzorca jest indeks o stałej strukturze. Wyniki przeprowadzonych obliczeń zawiera tablica 3.9. Za sprawą zmian cząstkowych współczynników płodności według wieku ogólny poziom płodności w 2013 r. był niższy niż w 1980 r. o 42,22% w Polsce ogółem, o 34,20% w miastach oraz o 52,41% na wsi. W porównaniu z latami 90. odpowiednie różnice były już mniejsze, ale w dalszym ciągu płodność ogólna w 2013 r. była niższa niż w 1990 r. w Polsce ogółem o 33,64%, o 22,83% w miastach oraz o 46,40% na wsi. W odniesieniu do 1995 r. poziom ten – po wyeliminowaniu wpływu struktury – w 2013 r. był niższy w Polsce ogółem o 14,92%, w miastach o 1,51% oraz o 31,26% na wsi. Porównując poziom płodności ogólnej w 2013 r. z jej poziomem w 2000 r., zauważamy, że przy ustalonej strukturze populacji kobiet w wieku 15–49 lat płodność była niższa ogółem w Polsce o 5,43% oraz na wsi o 16,37%. W miastach natomiast płodność była wyższa o 2,52%. Dzięki wzrostowi cząstkowych współczynników płodności powyżej 30. roku życia ogólny poziom płodności w 2013 r. był wyższy niż w 2005 r. odpowiednio o 2,02% (Polska) oraz o 3,95% (miasta). Na wsi natomiast takie zmiany wzorca płodności nie wystąpiły z takim natężeniem jak w miastach. W rezultacie płodność ogólna obniżyła się o 1,74%. W porównaniu z 2010 r. poziom płodności ogólnej w badanym 2013 r. obniżył się z powodu niższych cząstkowych współczynników płodności o 8,64% ogółem w Polsce, o 9,59% w miastach oraz o 8,11% na wsi.

Do ustalenia wpływu zmian struktury populacji kobiet w okresie rozrodczym wykorzystano procedurę standaryzacji pośredniej. Jako standardowy przyjęto wzorzec płodności z 1980 r. (odpowiednio dla Polski ogółem, dla miast i wsi). Dla każdego roku kalendarzowego obliczono standaryzowane współczynniki płodności ogólnej wskazujące, jaka liczba urodzeń żywych przypadłaby na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat, gdyby przy rzeczywistej strukturze populacji wzorzec płodności był taki jak w 1980 roku. Miarą dynamiki płodności jest w tym przypadku indeks wpływu zmian strukturalnych. Wyniki obliczeń zawiera tablica 3.9.

Indeks wpływu zmian strukturalnych (standaryzacja pośrednia) we wszystkich przypadkach przyjął wartości niższe od 100%. Oznacza to, że gdyby w porównywanych okresach cząstkowe współczynniki płodności były takie jak w 1980 r. (w Polsce, w miastach i na wsi), to ogólny poziom płodności we wszystkich rozważanych ujęciach byłby niższy na skutek zmian w strukturze populacji kobiet w wieku rozrodczym. W Polsce ogółem i w miastach ujemny wpływ tego czynnika nasilał się do 2000 r., a następnie ulegał osłabieniu. Na wsi nasilone oddziaływanie zmiany struktury populacji kobiet w wieku rozrodczym trwało dłużej, a mianowicie do 2005 roku.

W 2000 r. zmiany strukturalne przyczyniły się do obniżenia poziomu płodności o 15,62% w Polsce, o 18,72% w miastach oraz o 11,01% na wsi. Po upływie pięciu lat dały znać o sobie sprzyjające zmiany struktury w Polsce i miastach: za ich sprawą płodność obniżyła się odpowiednio do 8,5% oraz do 10,06%. Na wsi natomiast wartość omawianego miernika wzrosła do 13,45%. W 2010 r. w związku ze zmianami struktury populacji kobiet w wieku rozrodczym płodność ogólna była niższa niż w 1980 r.: ogółem w Polsce o 7,62%, w miastach o 9,72% oraz na wsi o 4,48%. W 2013 r. poziom płodności w porównaniu z 1980 r. obniżył się odpowiednio o 10,18%, 12,53% i 6,65%.

Podsumowując wyniki otrzymane drogą standaryzacji współczynników płodności ogólnej, należy uznać, że za sprawą dojścia do okresu rozrodczego generacji urodzonych na początku lat 80. zmiany struktury populacji kobiet na początku XXI w. zaczęły działać na rzecz wzrostu płodności, ale poprawa ta nie doprowadziła do osiągnięcia stanu z 1980 roku.

Tablica 3.8. Standaryzowane współczynniki płodności ogólnej w latach 1980-2013

Rok	Standaryzacja bezpośrednia – struktura standardowa z 2013 r.											
	Współczynniki płodności ogólnej					Indeks o stałej strukturze						
	rzeczywiste		standaryzowane			ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś	
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta							wieś
	na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat											
1980	76,0	66,0	94,0	69,15	58,87	88,03	57,78	65,80	47,59	-42,22	-34,20	-52,41
1990	58,1	48,0	77,0	59,01	48,66	77,87	66,36	72,59	53,60	-33,64	-22,83	-46,40
1995	43,4	36,0	58,0	46,03	38,13	60,72	85,08	89,65	68,74	-14,92	-1,51	-31,26
2000	37,5	32,0	47,0	42,14	37,57	50,10	94,57	102,52	83,63	-5,43	2,52	-16,37
2005	36,8	34,0	41,0	38,94	36,87	42,62	102,02	103,95	98,26	2,02	3,95	-1,74
2010	44,0	42,0	46,0	43,36	42,22	45,51	91,36	90,41	91,89	-8,64	-9,59	-8,11
2013	40,0	38,0	42,0	39,16	37,56	41,73	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
	w %											
	Standaryzacja pośrednia – standardowe cząstkowe współczynniki płodności na poziomie 1980 r.											
Rok	Współczynniki płodności ogólnej					Indeks wpływu zmian struktury						
	rzeczywiste		standaryzowane			ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś	
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta							wieś
		na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat										
1980	76,0	66,0	94,0	76,00	66,00	94,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
1990	58,1	48,0	77,0	66,63	54,74	90,09	87,67	82,95	95,84	-12,33	-17,05	-4,16
1995	43,4	36,0	58,0	65,34	54,21	86,61	85,97	82,14	92,14	-14,03	-17,86	-7,86
2000	37,5	32,0	47,0	64,13	53,65	83,65	84,38	81,28	88,99	-15,62	-18,72	-11,01
2005	36,8	34,0	41,0	69,54	59,36	81,36	91,50	89,94	86,55	-8,50	-10,06	-13,45
2010	44,0	42,0	46,0	70,21	59,59	89,78	92,38	90,28	95,52	-7,62	-9,72	-4,48
2013	40,0	38,0	42,0	68,27	57,73	87,75	89,82	87,47	93,35	-10,18	-12,53	-6,65
	w %											

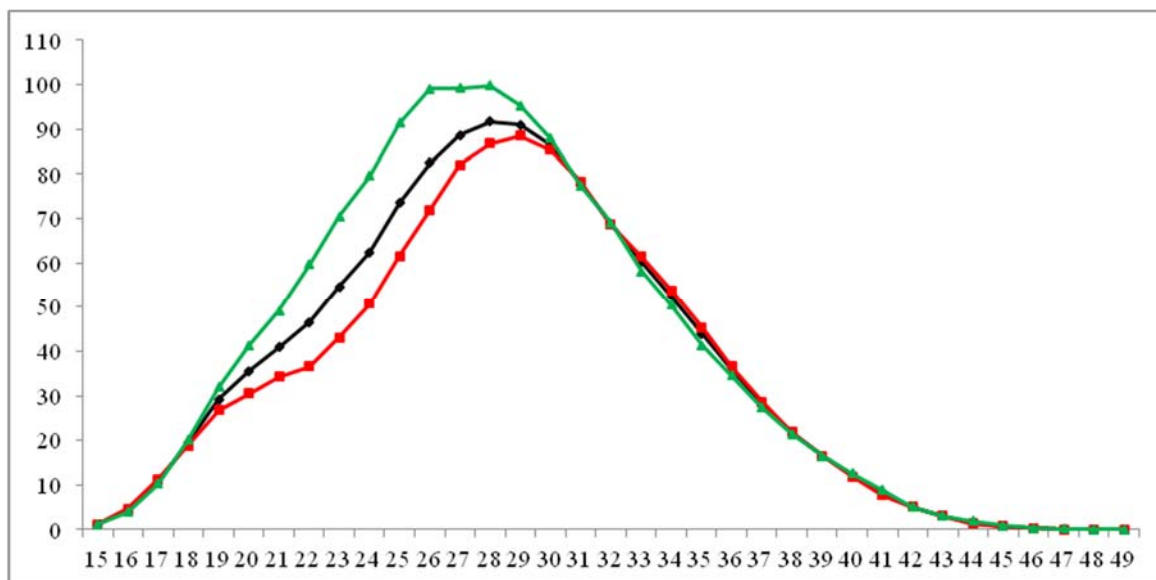
Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

3.6. Zachowania prokreacyjne z uwzględnieniem kolejności urodzeń w latach 2000–2013

3.6.1. Wzorzec płodności według wieku matek i kolejności urodzeń w 2013 r.

Rozważane w poprzednim punkcie przemiany wzorca płodności, który tworzą cząstkowe współczynniki płodności według wieku matek w chwili rodzenia dzieci wraz ze współczynnikami dzietności teoretycznej, są rezultatem zmian struktury płodności między innymi według kolejności urodzeń. Z kolei wzorzec płodności dla Polski jest wypadkową rozkładu współczynników płodności według wieku matek w miastach i na wsi. Wykres 3.22 przedstawia wzorce płodności w 2013 r. bez uwzględnienia kolejności urodzeń w trzech układach: dla Polski ogółem, dla miast i dla wsi.

Wykres 3.22. Współczynniki płodności według wieku matek w Polsce w 2013 r.

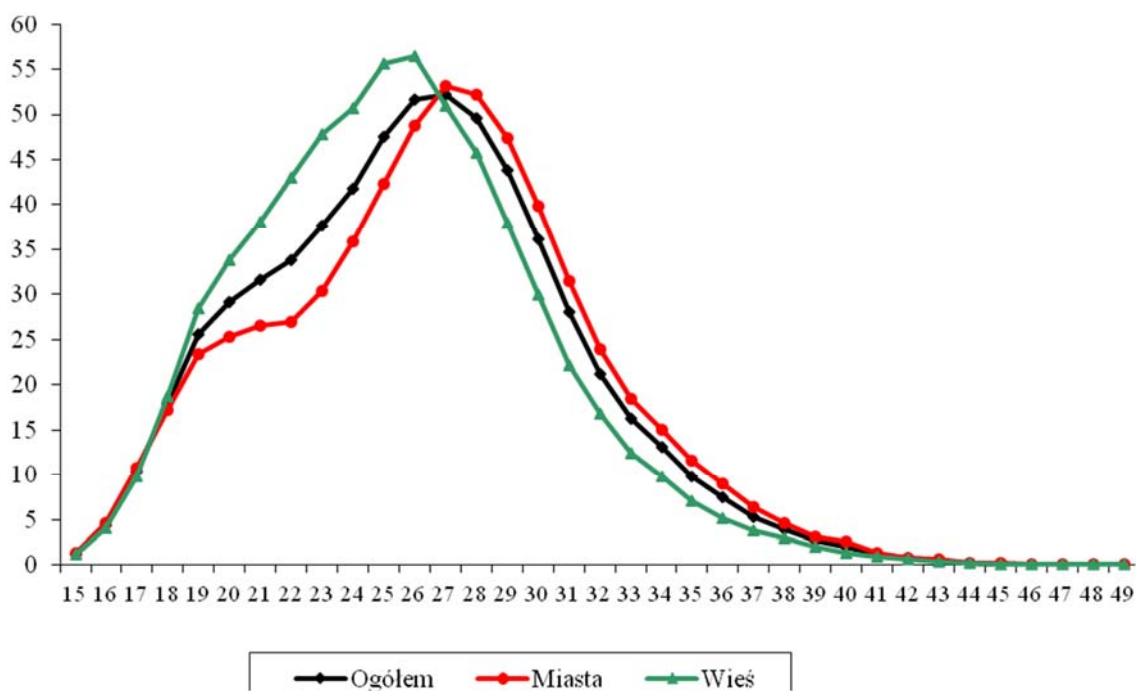


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wśród kobiet bardzo młodych (15–17 lat) natężenie urodzeń w miastach jest wyższe niż na wsi. W przedziale wieku 19–32 lata wyższą płodnością charakteryzują się mieszkanki wsi. Pomiędzy 33. a 39. rokiem życia poziom płodności w miastach znów jest wyższy. Jest to efekt rekompensaty urodzeń odroczonej w młodszym wieku. Począwszy od 40. roku życia mieszkanki wsi charakteryzują się wyższą płodnością niż kobiety zamieszkałe w miastach. Najwyższy poziom płodności przypada w Polsce ogółem na wiek 28 lat (91,67), w miastach jest to 29 lat (88,59), a na wsi 28 lat (99,81).

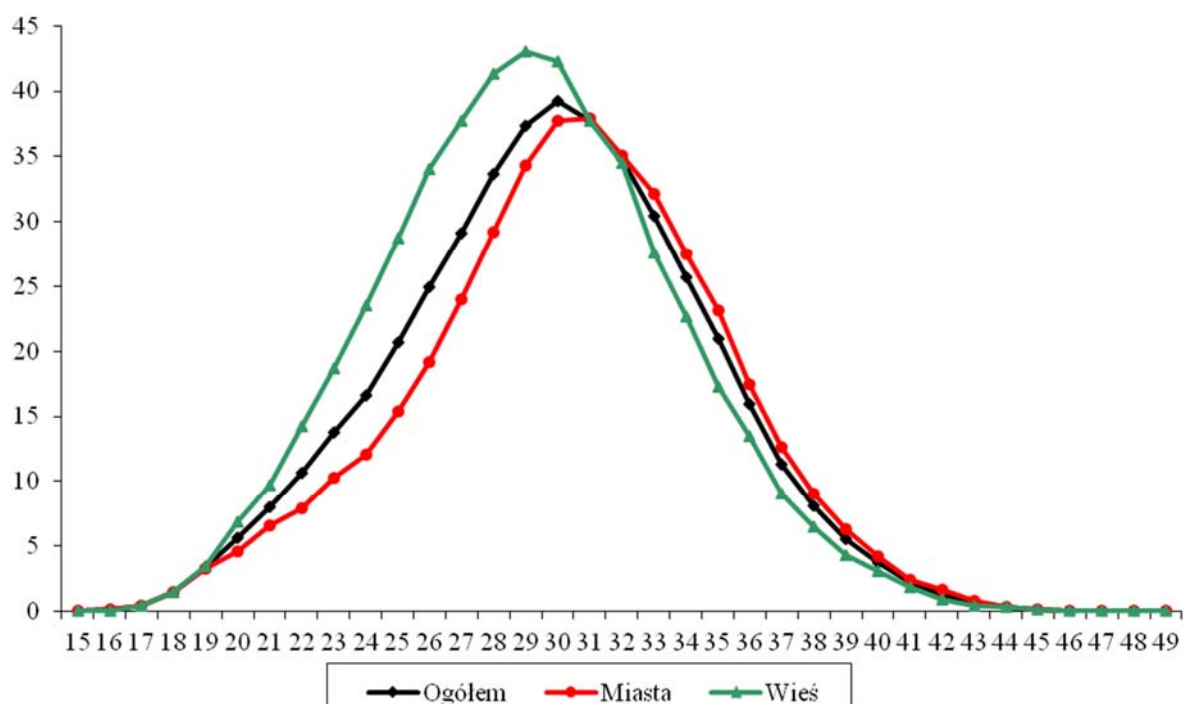
Na wykresach 3.23–3.26 przedstawiono rozkłady współczynników płodności według wieku matek dla urodzeń kolejności: pierwszej, drugiej, trzeciej oraz czwartej i wyższej w rozważanych trzech układach: ogółem Polska, miasta, wieś.

Wykres 3.23. Współczynniki płodności kolejności pierwszej w Polsce w 2013 r.



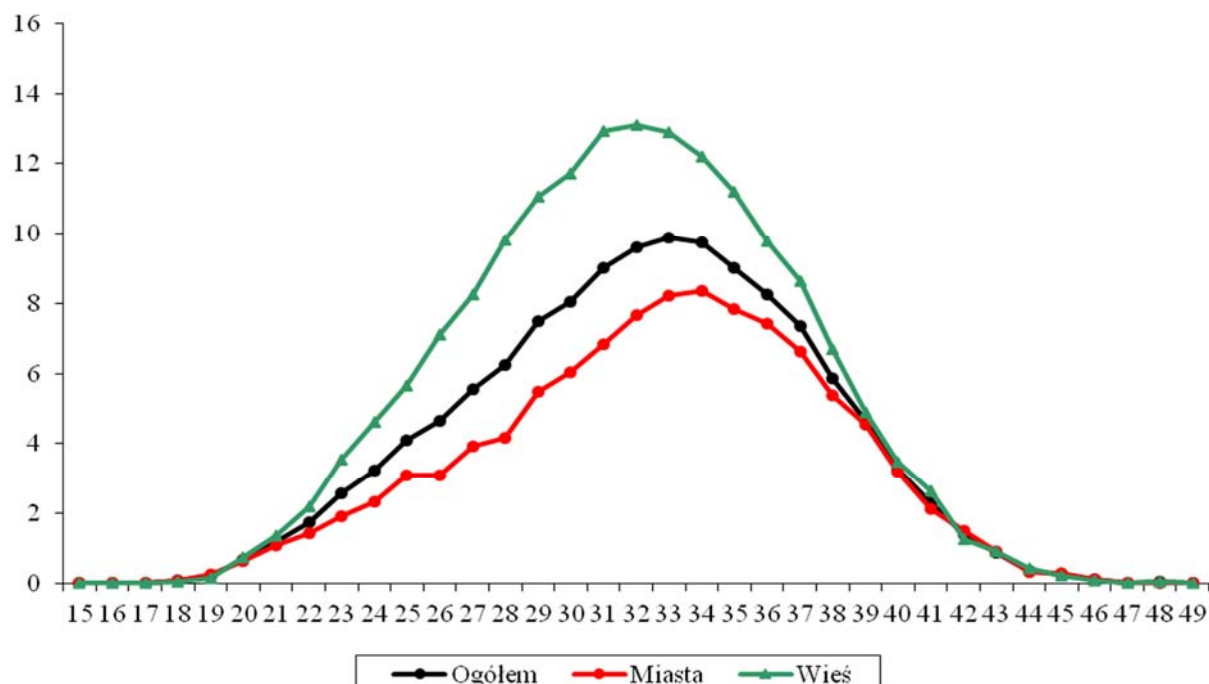
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.24. Współczynniki płodności kolejności drugiej w Polsce w 2013 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.25. Współczynniki płodności kolejności trzeciej w Polsce w 2013 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

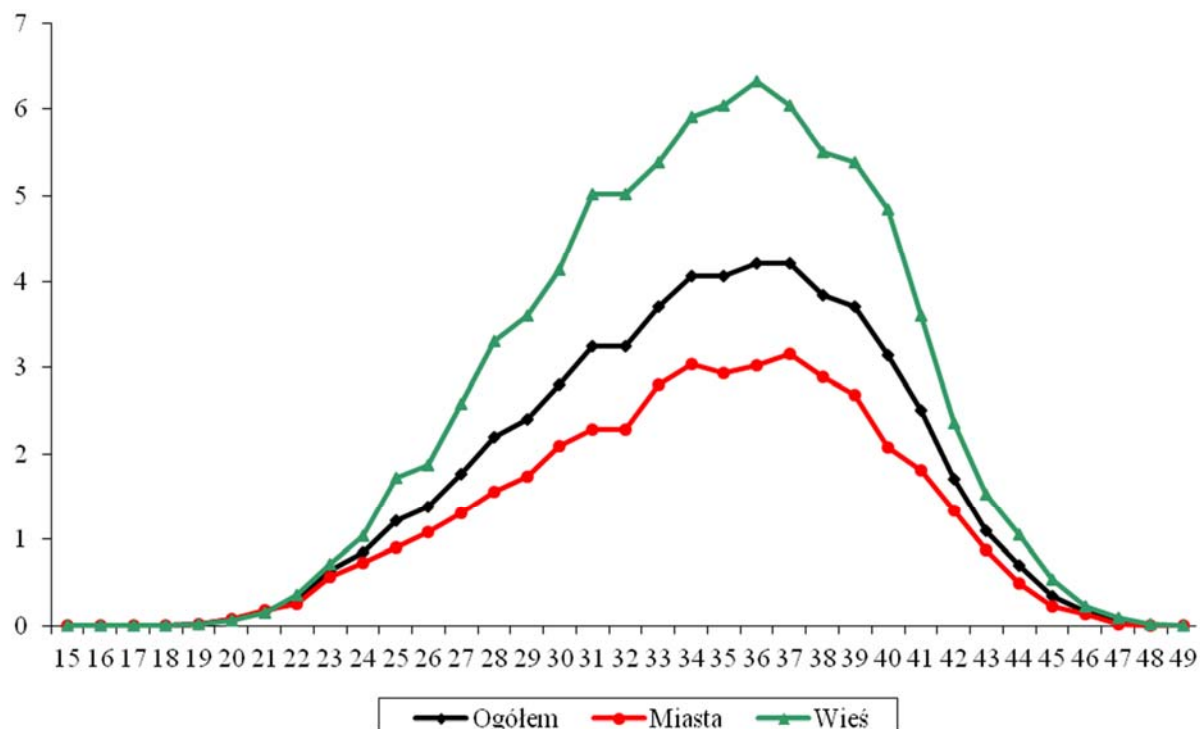
Rozpatrując urodzenia kolejności pierwszej, zauważamy (wykres 3.23), że – tak jak dla ogółu urodzeń – płodność kobiet bardzo młodych (15–17 lat) jest wyższa w miastach niż na wsi. Natomiast w wieku 18–26 lat cząstkowe współczynniki płodności na wsi są wyższe niż w miastach. Następnie wśród kobiet pomiędzy 27. a 45. rokiem życia wyższe wartości omawianego miernika występują w miastach niż na wsi. Jest to oznaka silniejszego odraczania urodzeń w środowisku miejskim. W najstarszej grupie kobiet (46–49 lat) płodność na wsi jest wyższa niż w miastach. Najwyższy poziom płodności w Polsce ogółem przypada na wiek 27 lat (52,18 na 1000 kobiet); w miastach jest to wiek 27 lat (53,13), a na wsi 26 lat (56,40).

W przypadku urodzeń kolejności drugiej (wykres 3.24) wśród kobiet bardzo młodych (15–18 lat) natężenie urodzeń w miastach jest wyższe niż na wsi. Z kolei populacją o wyższej płodności w wieku 19–30 lat są mieszkanki wsi. Począwszy od 31. roku życia wyższe natężenie urodzeń znów występuje w miastach. Jest to rezultat opóźniania realizacji płodności. Maksymalna płodność tej kolejności przypadała w Polsce ogółem na wiek 30 lat (39,27); w miastach jest to 31 lat (37,91), a na wsi 29 lat (42,99).

W przypadku urodzeń kolejności trzeciej (wykres 3.25) różne od zera cząstkowe współczynniki płodności pojawiły się w miastach wśród kobiet już w wieku 16 lat, a na wsi dopiero dla kobiet o dwa lata starszych (18 lat). W wieku 15–19 lat płodność kobiet zamieszkałych w mieście była wyższa. Począwszy od 20. roku życia, płodność mieszanek wsi jest wyższa niż mieszanek miast. Maksimum płodności omawianej kolejności w Polsce przypadało na wiek 33 lata (9,88 urodzeń na 1000 kobiet). W miastach wystąpiło ono w wieku 34 lata (8,37 urodzeń na 1000 kobiet), a na wsi najwyższym natężeniem urodzeń trzeciej kolejności charakteryzowały się kobiety 32-letnie z płodnością równą 13,11 urodzeń na 1000 kobiet.

Natężenie urodzeń kolejności przynajmniej czwartej (wykres 3.26) było w całym okresie rozrodczym kobiet wyższe na wsi niż w miastach. W Polsce ogółem i na wsi najwyższą płodność odnotowano wśród kobiet w wieku 36 lat (odpowiednio: 8,27 i 6,33 na 1000 kobiet). W miastach najwyższe cząstkowe współczynniki płodności wystąpiły w populacji kobiet w wieku 37 lat (3,16 na 1000 kobiet).

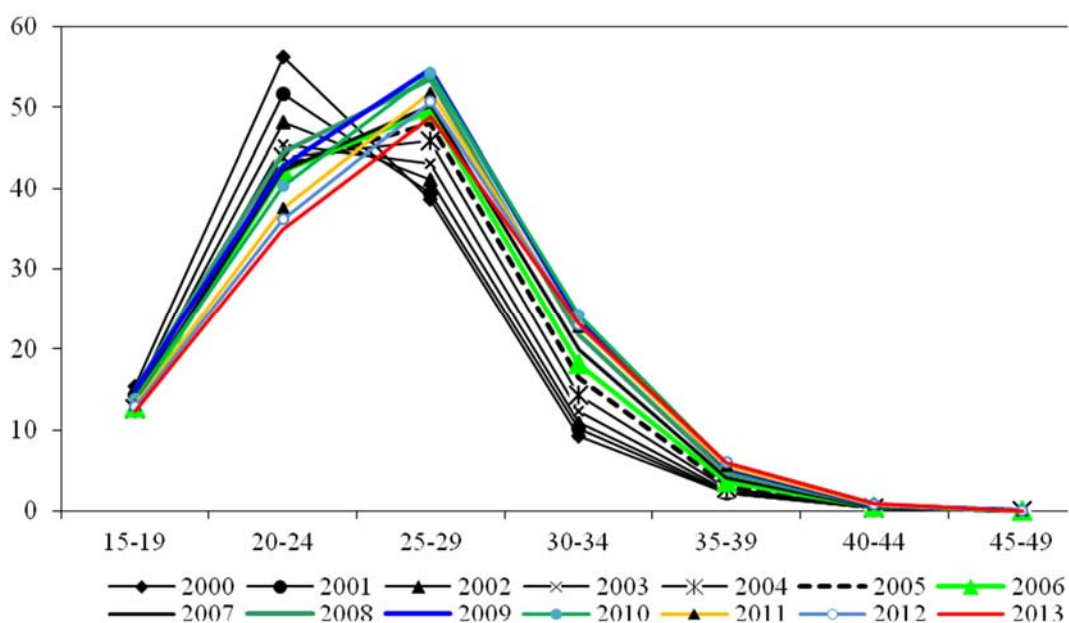
Wykres 3.26. Współczynniki płodności kolejności przynajmniej czwartej w Polsce w 2013 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

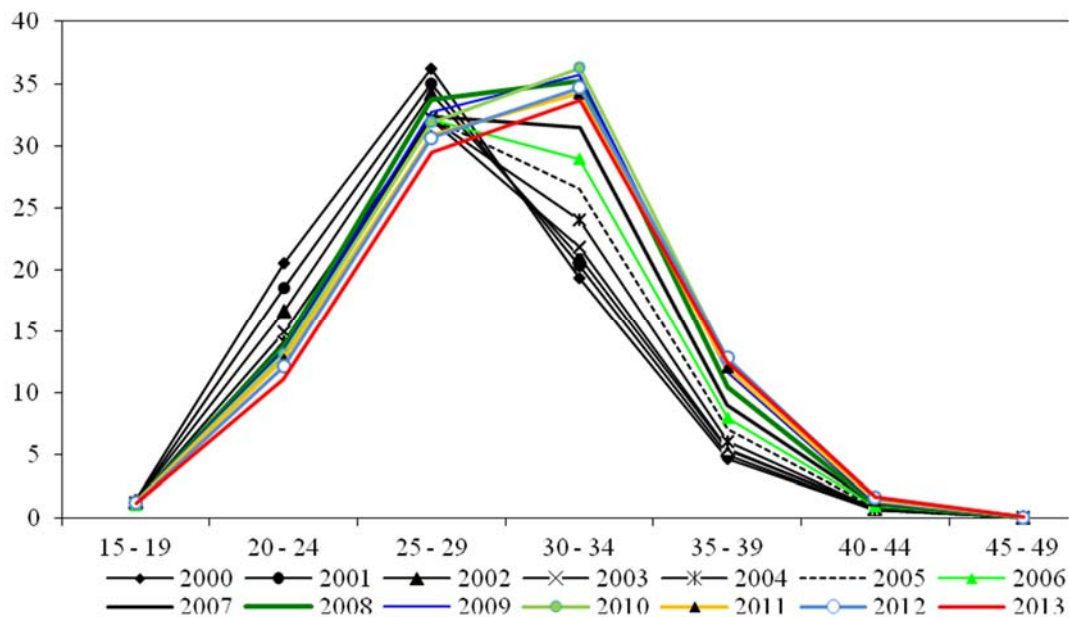
W celu prześledzenia tendencji rozwojowych wzorca płodności z uwzględnieniem kolejności urodzeń w Polsce w latach 2000–2013 wykonano wykresy 3.27–3.38, które przedstawiają współczynniki płodności w pięcioletnich grupach wieku kobiet dla wybranych lat kalendarzowych. Wykresy 3.27–3.30 ilustrują sytuację w Polsce ogółem, wykresy 3.31–3.34 odnoszą się do miast, a wykresy 3.35–3.38 przedstawiają sytuację na wsi.

Wykres 3.27. Współczynniki płodności kolejności pierwszej w Polsce w latach 2000–2013



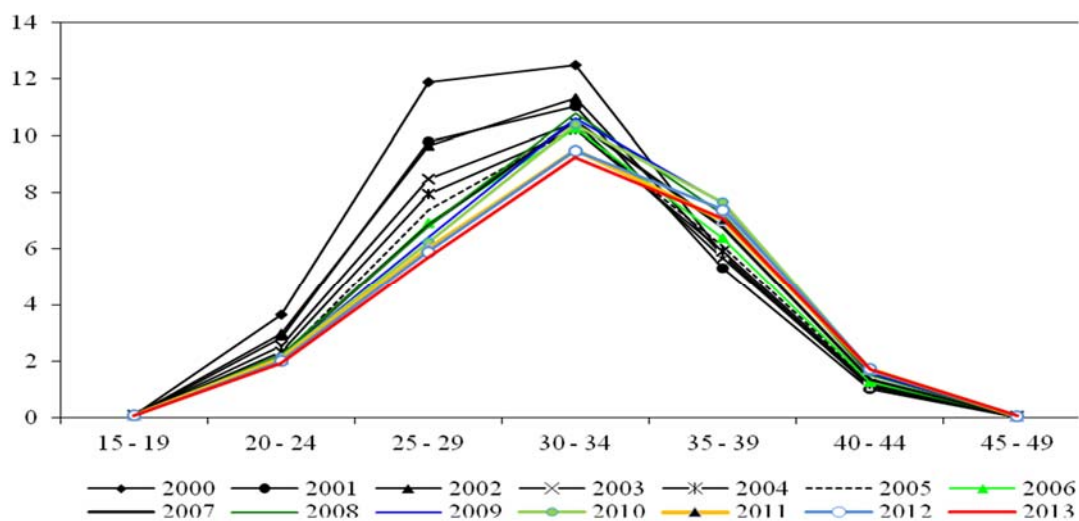
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.28. Współczynniki płodności kolejności drugiej w Polsce w latach 2000–2013



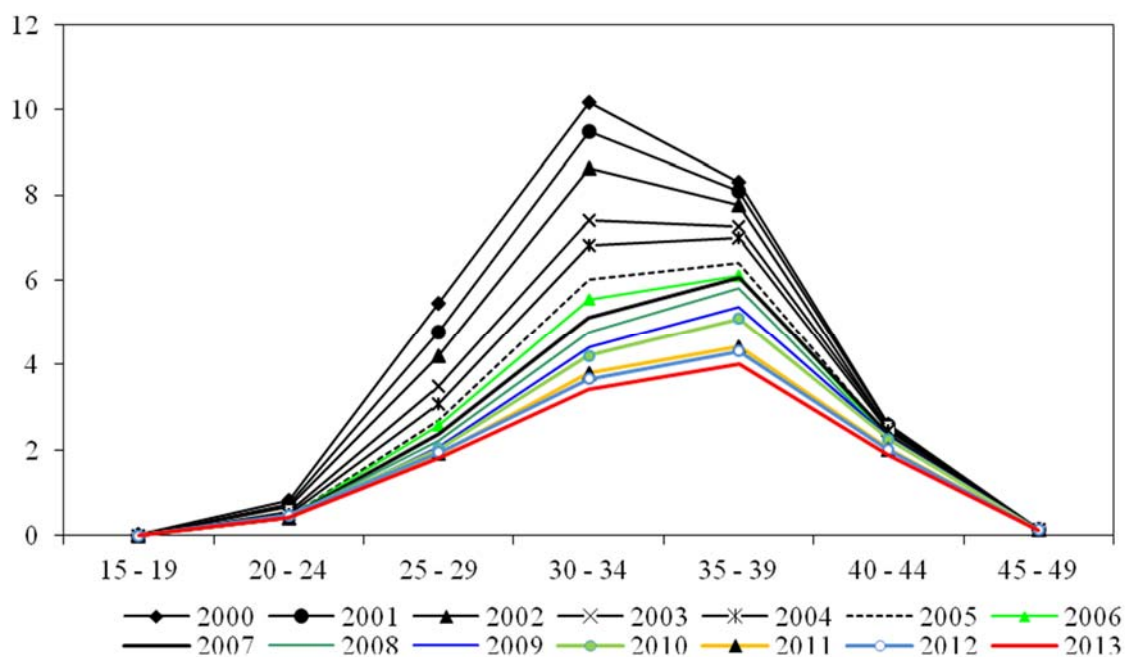
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.29. Współczynniki płodności kolejności trzeciej w Polsce w latach 2000–2013



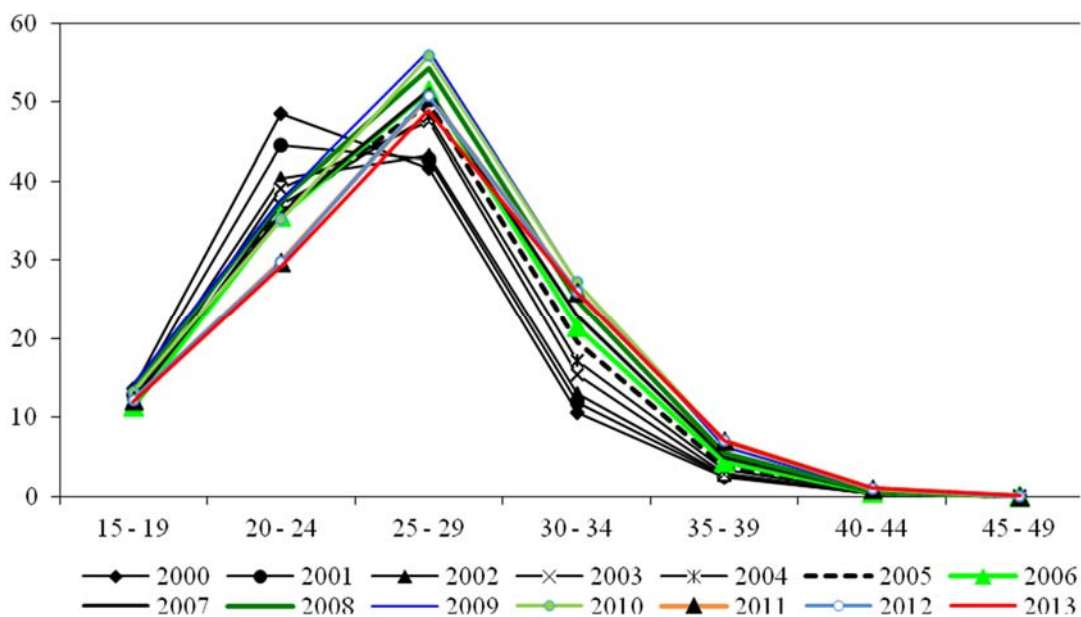
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.30. Współczynniki płodności kolejności czwartej i dalszych w Polsce w latach 2000–2013



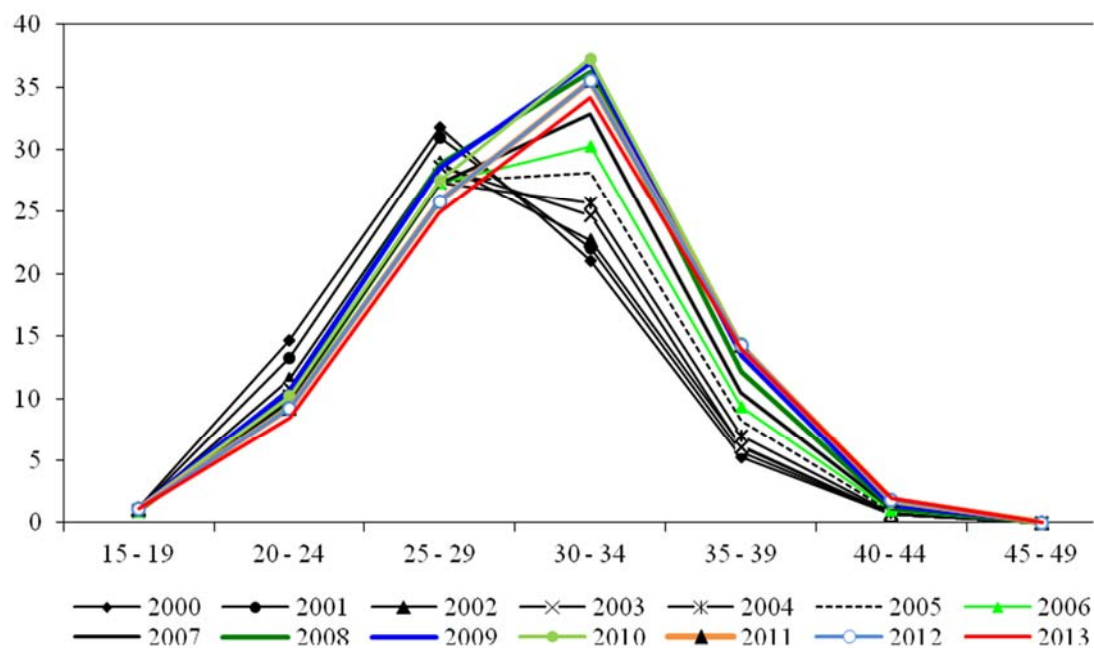
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.31. Współczynniki płodności kolejności pierwszej w miastach w latach 2000–2013



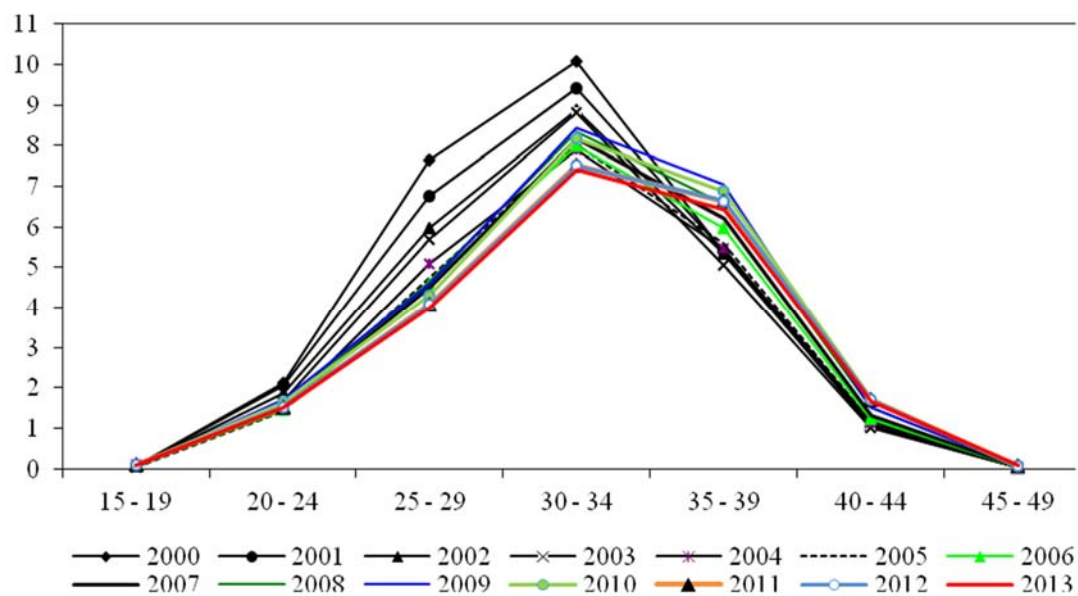
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.32. Współczynniki płodności kolejności drugiej w miastach w latach 2000–2013



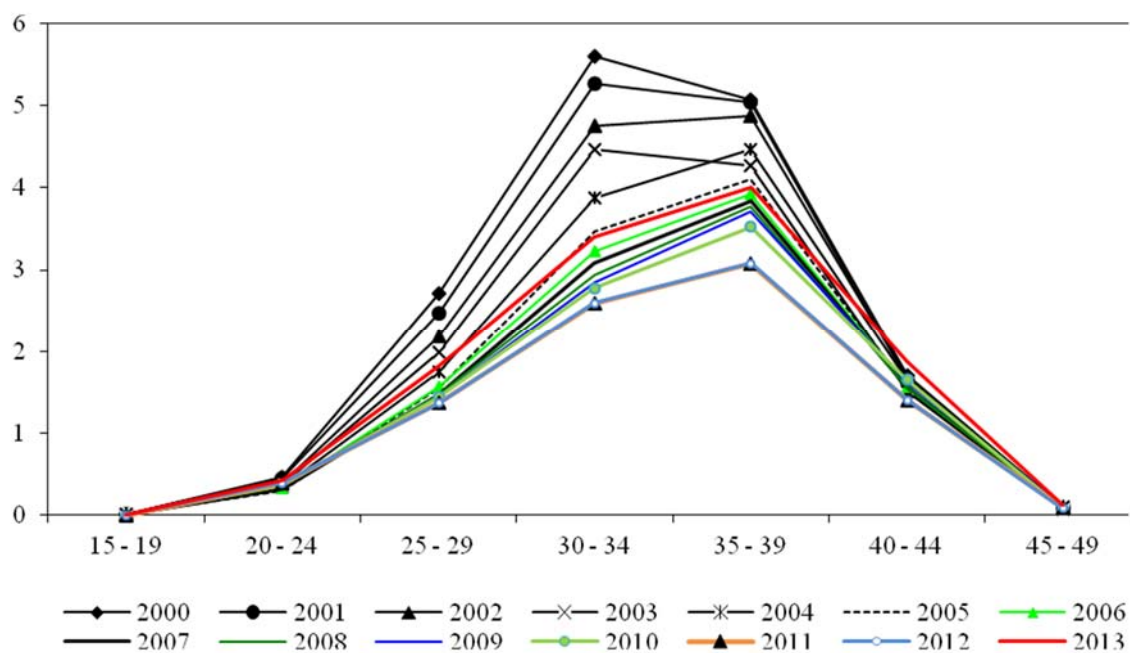
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.33. Współczynniki płodności kolejności trzeciej w miastach w latach 2000–2013



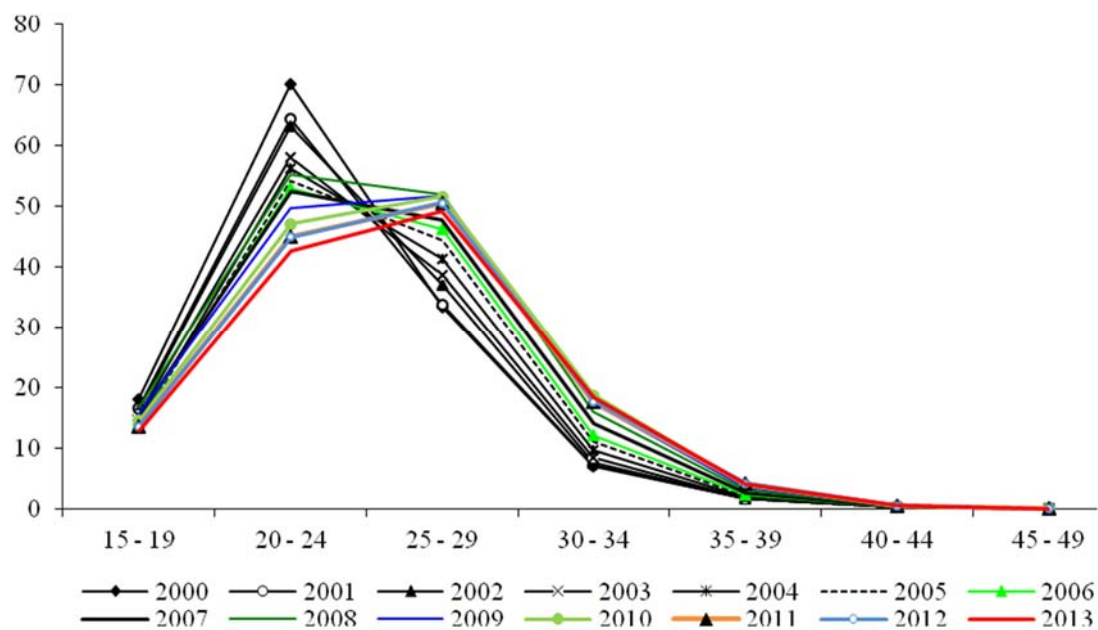
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.34. Współczynniki płodności kolejności czwartej i dalszych w miastach w latach 2000–2013



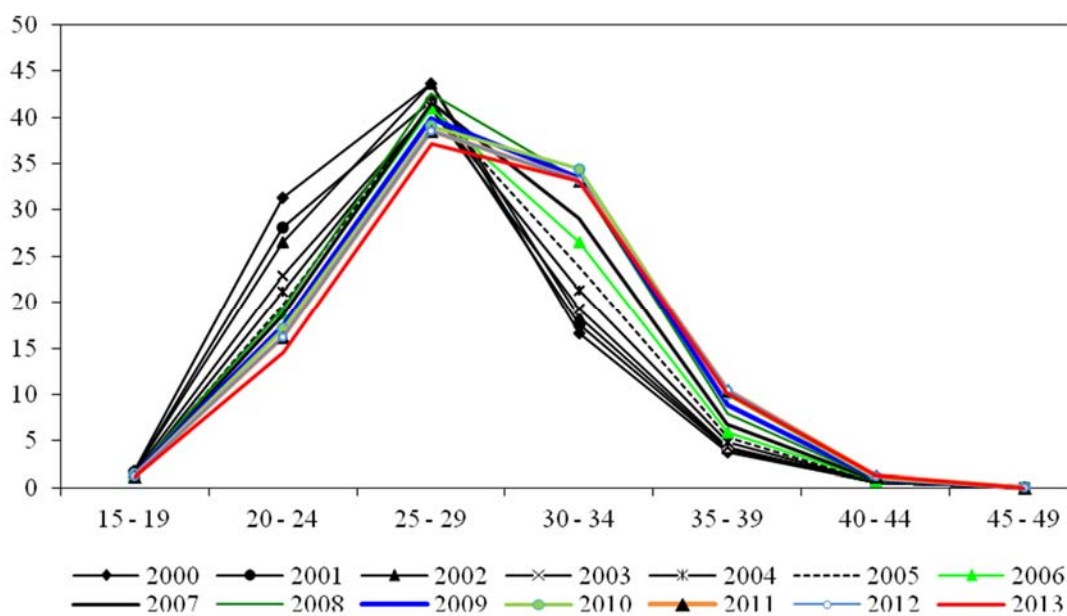
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.35. Współczynniki płodności kolejności pierwszej na wsi w latach 2000–2013



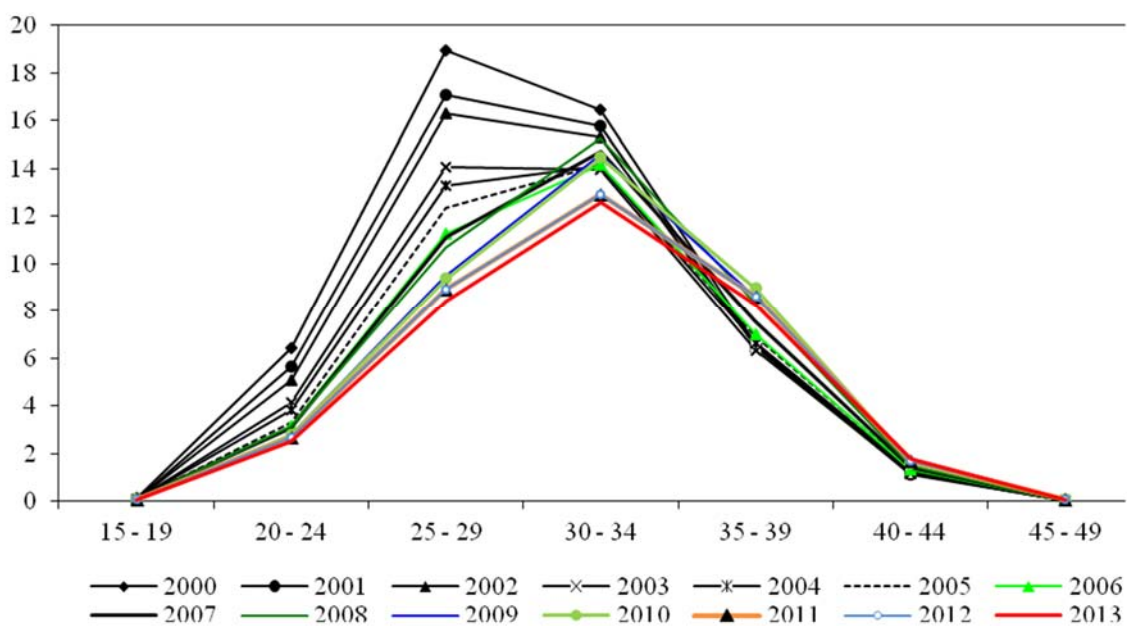
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.36. Współczynniki płodności kolejności drugiej na wsi w latach 2000–2013



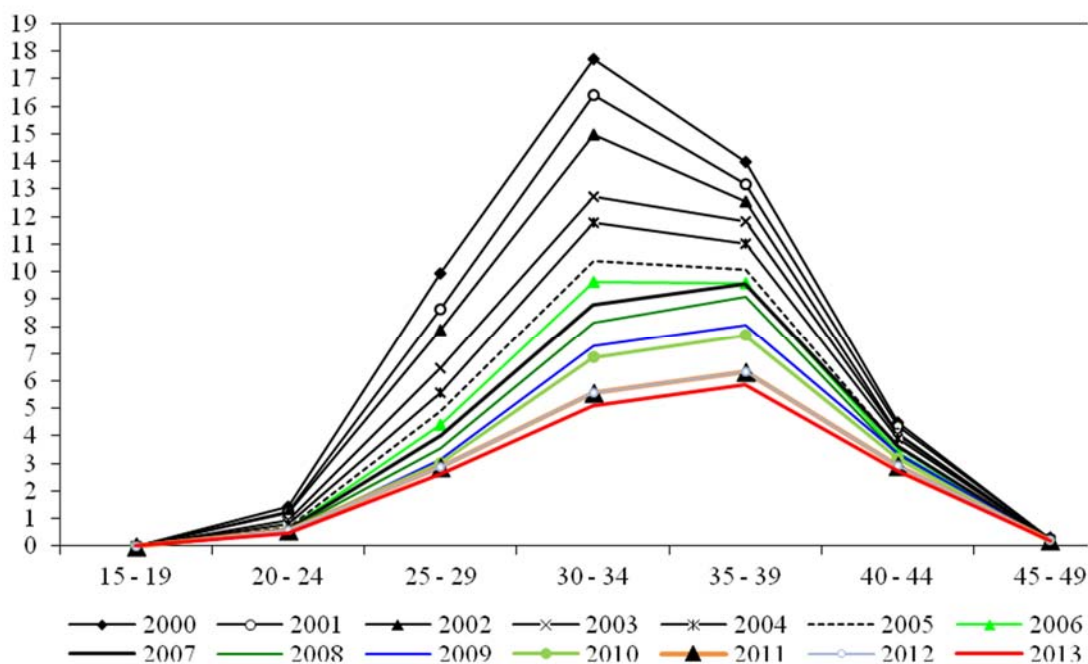
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.37. Współczynniki płodności kolejności trzeciej na wsi w latach 2000–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.38. Współczynniki płodności dla urodzeń kolejności czwartej i dalszych na wsi w latach 2000–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Porównując wzorce płodności dla **urodzeń kolejności pierwszej** można wskazać następujące cechy przemian:

1. W przypadku Polski ogółem w latach 2000–2003 najwyższą płodnością kolejności pierwszej charakteryzowały się kobiety w wieku 20–24 lata. W latach 2004–2013 maksimum płodności przypadło na wiek 25–29 lat.
2. W miastach opóźnienia pierwszych urodzeń pojawiły się o rok wcześniej, bowiem już od 2003 r. najwyższą płodnością charakteryzowały się kobiety w wieku 25–29 lat.
3. W środowisku wiejskim do 2008 r. najwyższe natężenie urodzeń pierwszej kolejności obserwowano nadal wśród kobiet w wieku 20–24 lata, przy zmniejszającej się systematycznie różnicy w porównaniu do klasy 25–29 lat. W rezultacie w okresie 2009–2013 najwyższe natężenie urodzeń omawianej kolejności przypadło na wiek 25–29 lat.
4. We wszystkich ujęciach (Polska, miasta, wieś) w latach 2000–2013 obniżała się płodność pierwszej kolejności wśród kobiet liczących mniej niż 24 lata, a wzrastała w wieku 25–44 lata.
5. Te przemiany świadczą o odkładaniu urodzenia już pierwszego dziecka.
6. W 2013 r. (w porównaniu z 2012 r.) spadek natężenia urodzeń omawianej kolejności wystąpił we wszystkich rozważanych ujęciach. W Polsce ogółem i na wsi objął on klasy wieku 15–29 oraz 35–39 lat³. W miastach był on obserwowany we wszystkich grupach wieku poniżej 40 lat. Obniżenie się współczynników płodności we wszystkich klasach wieku było większe na wsi niż w miastach.

W kształtowaniu się płodności związanej z urodzeniami **dzieci drugiej kolejności** na uwagę zasługują następujące prawidłowości:

1. W Polsce ogółem w latach 2000–2008 najwyższym natężeniem urodzeń kolejności drugiej charakteryzowały się kobiety w wieku 25–29 lat. W latach 2009–2013 to maksimum przypadło na klasę 30–34 lata. Zatem w ślad za urodzeniami pierwszej kolejności następowały

³ Zmieniały się także współczynniki płodności w wieku 40–44 i 45–49 lat. Ze względu na niskie wartości tych miar zmiany te mogą wykazywać znaczne wahania.

odroczenia urodzeń kolejnych dzieci. W latach 2001–2006 obniżała się płodność w populacji kobiet przed trzydziestym rokiem życia. W kolejnych dwóch latach odnotowano wzrost natężenia urodzeń drugiej kolejności. Spadkowa tendencja powróciła w 2009 roku. W latach 2009 i 2010 objęła ona roczniki 20–29 lat. W kolejnych latach kalendarzowych rozprzestrzeniła się ona na kolejne lata życia. W 2013 r. w porównaniu z 2012 r. zmniejszyło się natężenie urodzeń drugich wśród kobiet przed czterdziestym rokiem życia.

2. W miastach najwyższym natężeniem urodzeń drugiej kolejności w latach 2000–2004 charakteryzowała się populacja w wieku 25–29 lat. Począwszy od 2005 r. – a zatem wcześniej niż w Polsce ogółem – maksimum przesunęło się do klasy 30–34 lata. Do 2011 r. zmiany poziomu płodności według wieku kobiet były podobne do tych, które stwierdzono dla Polski ogółem. Inaczej natomiast ukształtowała się sytuacja w 2012 r., wystąpił bowiem nieznaczny wzrost płodności kobiet w wieku 15–39 lat. W 2013 r. w porównaniu z 2012 r. – znów podobnie jak w Polsce ogółem – natężenie urodzeń drugich obniżyło się wśród kobiet przed 40. rokiem życia.
3. W środowisku wiejskim w całym rozważanym okresie najwyższe natężenie urodzeń drugiej kolejności przypada na wiek 25–29 lat, przy czym cząstkowe współczynniki płodności w tym wieku charakteryzują się trendem spadkowym. Podobną tendencję wykazuje płodność kobiet w wieku 20–24 lata (z odchyleniem jedynie w 2008 r.). Poziom płodności wzrastał wśród kobiet w wieku 30–34 lata (z odchyleniami w latach 2011 i 2013). W 2013 r. natężenie urodzeń drugiej kolejności w grupach wieku mających znaczący wpływ na ogólną płodność było niższe niż w 2012 roku.

W przypadku **urodzeń kolejności trzeciej** dostrzeżono następujące tendencje:

1. W Polsce i w miastach maksimum płodności w całym rozważanym okresie przypadało na kobiety 30–34-letnie.
2. Na wsi w latach 2000–2002 najwyższą płodnością rozważanej kolejności charakteryzowały się matki w wieku 25–29 lat. Od 2004 r. są to kobiety w wieku 30–34 lata.
3. W Polsce ogółem, w miastach i na wsi w całym rozpatrywanym okresie spadkowe trendy występowały w grupach wieku: 20–24, 25–29 oraz 30–34 lata. Rosnący trend cząstkowych współczynników płodności występował w Polsce i na wsi w populacji kobiet w wieku 35–39 lat w okresie 2000–2010. W miastach natomiast objął on lata 2000–2009, a od czterech lat (2010–2013) również w tej grupie wieku obserwujemy spadek płodności.

Przemiany zachowań prokreacyjnych w zakresie urodzeń kolejności czwartej i dalszej wykazywały największe podobieństwo we wszystkich rozpatrywanych ujęciach (Polska, ogółem, miasta, wieś). We wszystkich grupach wieku obserwowano spadek płodności. Na początku rozważanego okresu najwyższy jej poziom w Polsce i w miastach występował w wieku 30–34 lata, przesuwał się później do klasy następnej (35–39 lat). W Polsce ogółem proces ten rozpoczął się od 2004 r., a w miastach od 2001 r. (z odchyleniem w 2003 r.). Na wsi najwyższy poziom płodności omawianych kolejności w latach 2000–2006 przypadał na wiek 25–29 lat; dopiero w 2007 r. przesunął się do klasy 30–34 lata, a od 2009 r. pozostaje w grupie 35–39 lat.

W przemianach płodności z uwzględnieniem kolejności urodzeń w latach 2000–2013 zauważa się następujące prawidłowości.

1. W całym rozważanym okresie obserwowano zmiany wzorców płodności według kolejności urodzeń. Dostrzeżono różnice w przebiegu tych procesów w miastach i na wsi. Zmiany wcześniej pojawiały się w miastach. Na wsi rozpoczynały się z pewnym opóźnieniem, przy równoczesnym słabszym ich natężeniu.
2. Symptomami odraczania urodzeń były:
 - a) spadek natężenia urodzeń wszystkich kolejności wśród kobiet w wieku 20–24 lata, przy wzrostowej tendencji w wieku 25–34 lata, która zmieniała kierunek po 2009 r.,

- b) wzrost natężenia urodzeń wyższych kolejności w wieku 35–39 lat,
- c) przesuwanie się najwyższego natężenia urodzeń kolejności w szczególności od pierwszej do trzeciej do starszych grup wieku. Zatem odroczenia urodzeń niższych kolejności, z pewnym opóźnieniem, dotyczyły urodzeń wyższych kolejności.
3. Wśród zmian, jakie zaobserwowano w 2013 r., na uwagę zasługują:
- a) W przypadku urodzeń pierwszej kolejności najwyższe ich natężenie przypadło na wiek 25–29 lat. W porównaniu z 2012 r. cząstkowe współczynniki płodności tej kolejności obniżyły się we wszystkich rozważanych ujęciach: w Polsce ogółem i na wsi wśród kobiet w wieku 15–29 oraz 35–39 lat, a w miastach we wszystkich grupach wieku poniżej 40 lat. Spadek wartości tych mierników był większy na wsi niż w miastach. Te przemiany świadczą o odkładaniu urodzenia już pierwszego dziecka.
- b) W kształtowaniu się płodności związanej z urodzeniami dzieci drugiej kolejności na uwagę zasługuje obniżenie się natężenia urodzeń drugich wśród kobiet w grupach wieku mających znaczący wpływ na ogólną płodność. Najwyższe natężenie urodzeń w Polsce ogółem i w miastach odnotowano w wieku 30–34 lata. Na wsi był to wiek 25–29 lat.
- c) W przypadku urodzeń kolejności trzeciej dostrzeżono następujące zmiany w porównaniu z 2012 rokiem. Maksimum płodności przypadało na kobiety 30–34-letnie. Obniżyła się płodność we wszystkich grupach wieku we wszystkich rozpatrywanych ujęciach.

3.6.2. Współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń

W celu syntetycznego ujęcia obserwowanych trendów posłużono się odpowiednimi miarami uwzględniającymi przemiany zachowań prokreacyjnych w zakresie zarówno poziomu płodności, jak i jej rozkładu według wieku. Są to mianowicie: współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń, średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci danej kolejności, udział kobiet, które przy obserwowanej w danym roku płodności urodziłyby przynajmniej jedno dziecko, oraz tych, które pozostałyby bezdzietne. Wartości tych miar dla Polski ogółem oraz w przekroju miasta–wieś w latach 2000–2013 zamieszczono w tablicy 3.9.

Tablica 3.9. Współczynniki dzietności teoretycznej (WDT)* oraz średni wiek matek według kolejności urodzeń w Polsce w przekroju miasta–wieś w latach 2000–2013

Kolejność urodzenia dziecka (k)	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek
	ogółem		miasta		wieś	
2000						
I	609,25	24,54	592,67	24,98	652,95	23,85
II	415,04	27,95	435,52	28,63	488,73	27,03
III	175,44	30,88	137,44	31,65	248,74	30,18
IV i wyższa	137,30	33,74	78,57	34,12	239,23	33,63
2001						
I	591,00	24,77	575,95	25,24	620,59	24,02
II	404,50	28,20	368,54	28,86	468,32	27,28
III	164,27	31,16	124,65	31,85	231,28	30,36
IV i wyższa	129,01	33,94	74,74	34,24	220,48	33,81

Tablica 3.9. Współczynniki dzietności teoretycznej (WDT)* oraz średni wiek matek według kolejności urodzeń w Polsce w przekroju miasta-wieś w latach 2000–2013 (cd.)

Kolejność urodzenia dziecka (k)	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek
	ogółem		miasta		wieś	
2002						
I	583,15	24,98	559,16	25,48	630,26	24,21
II	396,74	28,42	356,00	29,15	474,51	27,43
III	154,66	31,25	116,10	32,00	222,49	30,50
IV i wyższa	119,52	34,09	69,92	34,47	204,45	33,86
2003						
I	586,26	25,21	583,61	25,82	613,44	24,41
II	381,85	28,66	358,67	29,34	447,64	27,72
III	141,96	31,50	111,86	32,06	198,93	30,76
IV i wyższa	107,04	34,38	63,36	34,39	181,22	34,19
2004						
I	599,68	25,51	589,20	26,03	617,82	24,67
II	392,12	28,92	360,75	29,58	451,60	28,00
III	138,74	31,71	106,14	32,42	196,52	30,99
IV i wyższa	100,00	34,56	60,92	34,81	166,42	34,34
2005						
I	615,67	25,74	606,00	26,26	629,83	24,90
II	405,39	29,21	375,82	29,87	460,62	28,28
III	136,17	31,93	105,32	32,56	190,95	31,27
IV i wyższa	89,97	34,67	55,19	34,90	149,13	34,45
2006						
I	628,10	25,88	616,93	26,43	640,43	25,00
II	417,65	29,43	388,65	30,09	470,81	28,52
III	135,01	32,08	106,77	32,70	185,62	31,43
IV i wyższa	85,68	34,73	53,84	34,89	139,74	34,54
2007						
I	652,11	25,97	640,89	26,49	662,85	25,15
II	441,47	29,61	412,61	30,25	491,81	28,72
III	138,57	32,18	109,41	32,77	190,30	31,57
IV i wyższa	82,15	34,89	51,73	34,96	133,84	34,75
2008						
I	698,87	26,02	682,44	26,53	716,18	25,24
II	478,69	29,76	449,68	30,39	527,10	28,91
III	143,32	32,32	113,82	32,88	195,34	31,76
IV i wyższa	78,11	34,93	50,95	34,95	124,40	34,83

Tablica 3.9. Współczynniki dzietności teoretycznej (WDT)* oraz średni wiek matek według kolejności urodzeń w Polsce w przekroju miasta–wieś w latach 2000–2013 (dok.)

Kolejność urodzenia dziecka (k)	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek	WDT(k)	Średni wiek matek
	ogółem		miasta		wieś	
2009						
I	709,92	26,22	713,12	26,65	692,80	25,53
II	480,47	29,94	460,34	30,49	509,84	29,17
III	142,54	32,49	117,11	32,94	186,22	32,05
IV i wyższa	73,43	35,03	50,56	35,01	112,13	34,98
2010						
I	695,86	26,43	696,17	26,86	682,78	25,75
II	484,02	30,11	461,27	30,68	515,61	29,34
III	141,04	32,58	114,34	33,09	186,43	32,12
IV i wyższa	70,88	34,97	49,26	34,98	107,43	34,92
2011						
I	647,47	26,54	634,02	27,09	658,95	25,73
II	461,54	30,16	435,15	30,79	502,27	29,30
III	133,50	32,63	108,40	33,18	175,65	32,10
IV i wyższa	64,46	34,97	45,14	35,01	96,41	34,89
2012						
I	647,97	26,58	634,80	27,07	658,44	25,83
II	465,53	30,25	438,75	30,81	505,68	29,45
III	133,17	32,77	108,14	33,16	174,92	32,18
IV i wyższa	62,66	35,15	44,57	34,73	92,49	34,86
2013						
I	631,15	26,63	621,68	27,11	640,53	25,95
II	448,13	30,32	423,35	30,89	487,65	29,59
III	128,85	32,70	105,98	33,15	168,29	32,28
IV i wyższa	58,27	34,83	42,99	34,68	84,84	34,94

* Współczynnik dzietności teoretycznej danej kolejności, uzyskiwany jako suma współczynników urodzeń danej kolejności według wieku matek, informuje, jaką średnią liczbę dzieci danej kolejności urodziłaby kobieta przy cząstkowych współczynnikach płodności (według wieku i kolejności urodzeń), ustalonych na poziomie danego roku kalendarzowego.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Na wykresach 3.39–3.41 zilustrowano kształtowanie się współczynników dzietności teoretycznej. Ich trendy były zróżnicowane w zależności od kolejności urodzenia oraz od miejsca zamieszkania w miastach lub na wsi. W Polsce ogółem współczynniki dzietności teoretycznej kolejności pierwszej i drugiej obniżały się w latach 2000–2002. Od roku 2003 rozpoczęła się tendencja wzrostowa. Spadek pojawił się ponownie dopiero w 2010 r. i był kontynuowany do 2013 roku. W przypadku kolejności trzeciej współczynnik ten obniżał się w latach 2000–2006, w okresie 2007–2008 zaobserwowano jego wzrost, a w latach 2009–2013 na nowo występowała tendencja spadkowa.

Wykres 3.39. Współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń w Polsce w latach 2000–2013

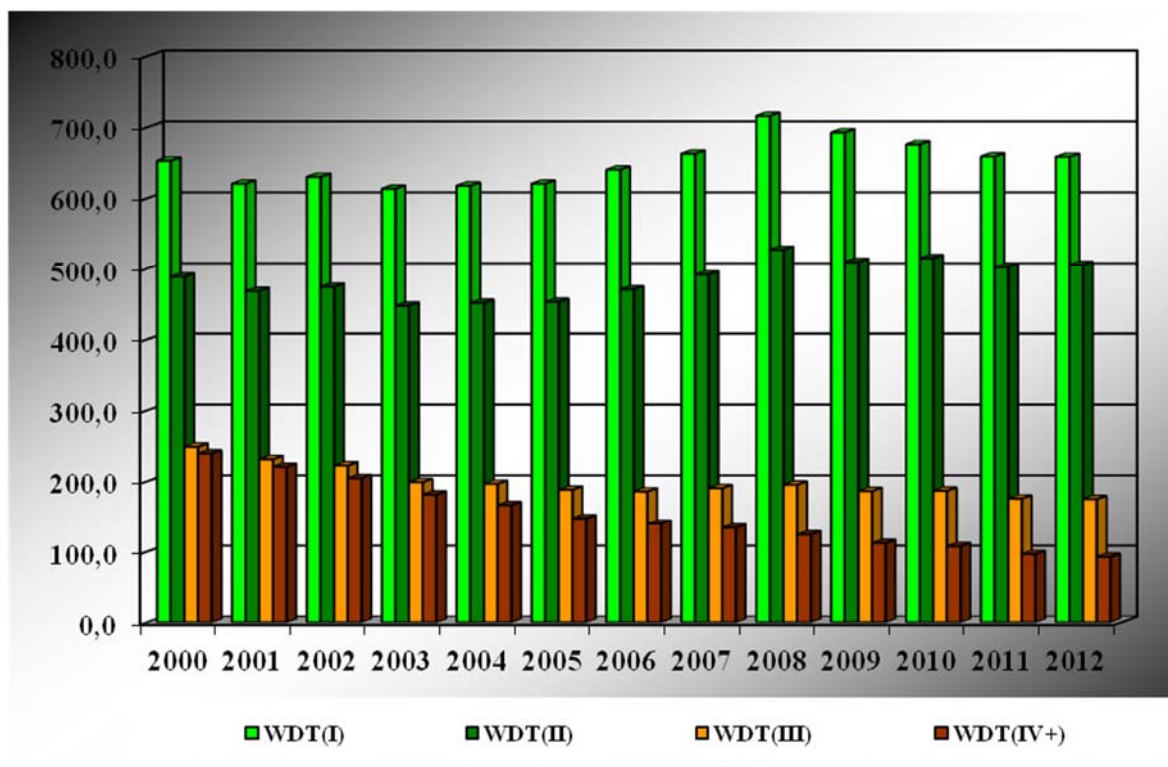
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.40. Współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń w miastach w latach 2000–2013

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

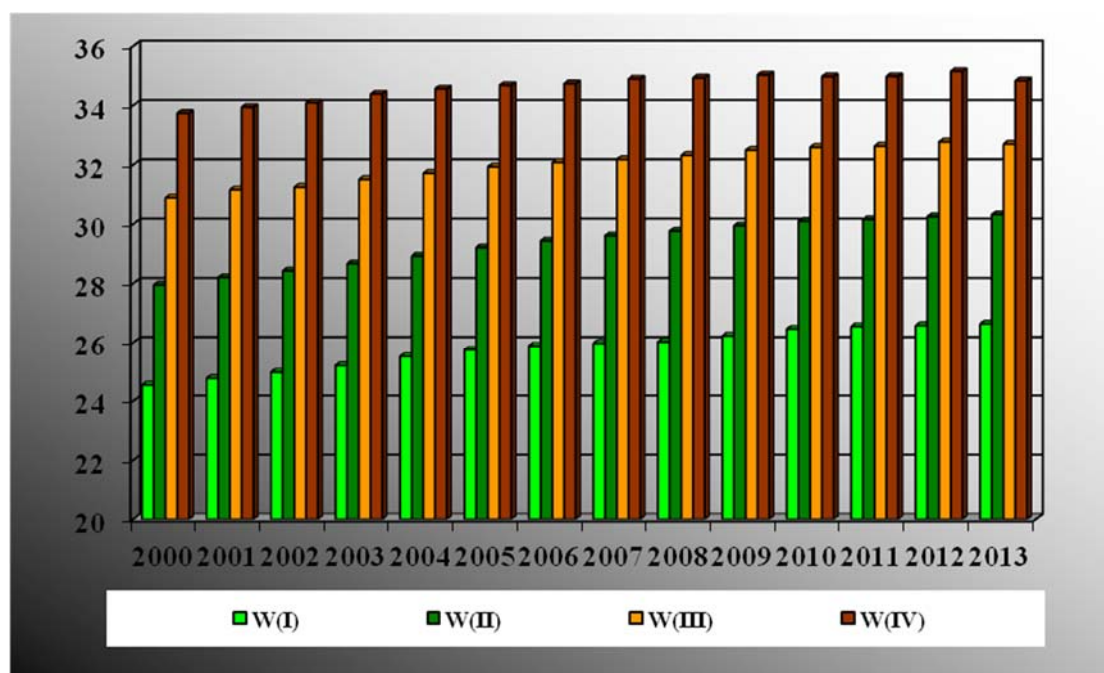
W miastach współczynniki dzietności teoretycznej pierwszej i drugiej kolejności wzrastały w latach 2004–2009. W 2010 r. odnotowano ich spadek kontynuowany do 2013 roku. Wartość współczynnika dzietności teoretycznej kolejności trzeciej zwiększała się w okresie 2006–2008, a w 2010 r. nastąpił jej spadek, który zaobserwowano także w latach 2011–2013.

Wykres 3.41. Współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń na wsi w latach 2000–2013



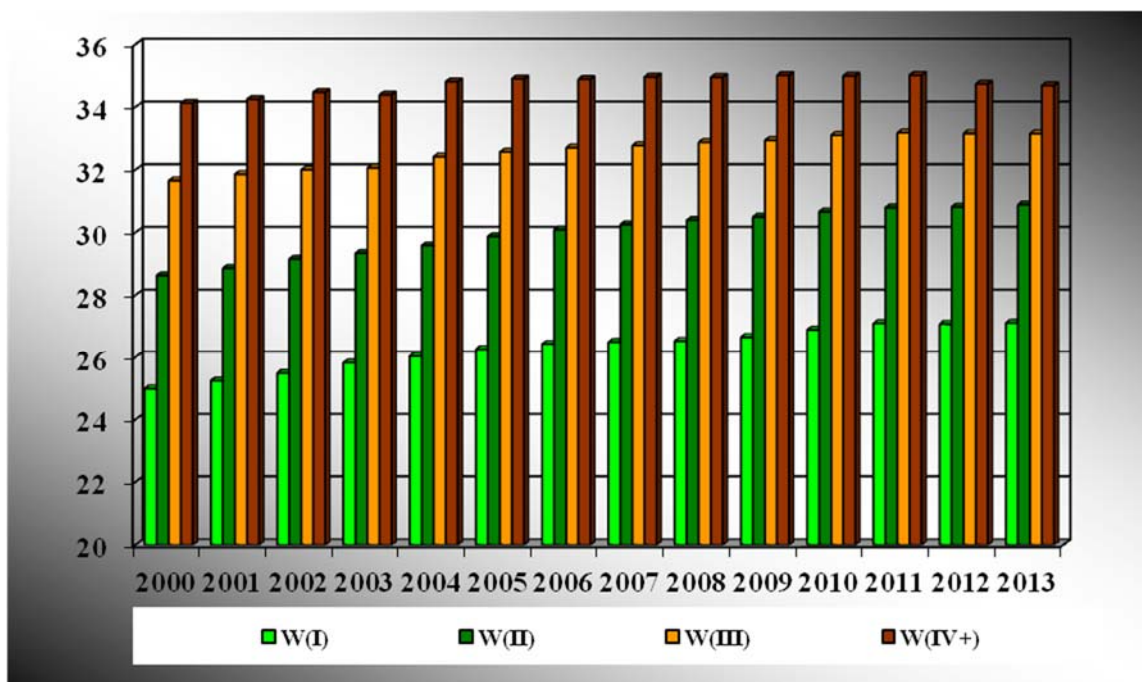
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.42. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń w Polsce w latach 2000–2013



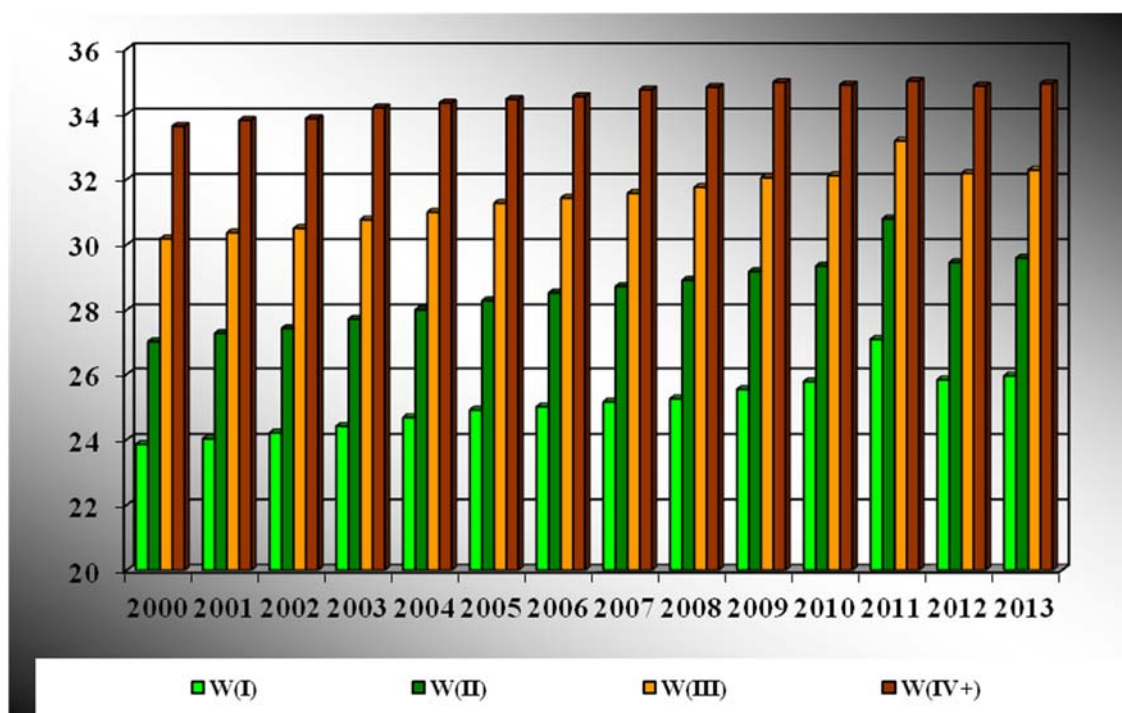
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.43. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń w miastach w latach 2000–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3.44. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń na wsi w latach 2000–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W latach 2004–2009 systematycznie wzrastała wartość współczynnika dzietności teoretycznej kolejności pierwszej na wsi. W następnych latach (2009–2013) stwierdzono jej obniżanie się. Wzrostowa tendencja omawianego miernika płodności kolejności drugiej na wsi rozpoczęła się w 2005 r., trwała do 2009 r., a w 2010 r. pojawił się spadek kontynuowany w 2013 roku. Lata 2000–2007 były okresem spadku płodności związanej z urodzeniami kolejności trzeciej, w 2008 r. wystąpił wzrost, a po nim (2009–2013) powrót do wcześniejszego trendu.

W całym rozważanym okresie w Polsce ogółem, w miastach i na wsi obniżała się wartość mierników płodności czwartej i wyższej kolejności. Zatem stwierdzony wcześniej spadek współczynnika dzietności teoretycznej dla wszystkich kolejności łącznie ukształtował się na skutek obniżenia się poziomu płodności wszystkich kolejności (por. punkt 3.5.3).

W latach 2000–2013 we wszystkich rozważanych układach wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci wszystkich kolejności. Przy niskim poziomie płodności jest to rezultat odraczania urodzeń. Zmiany te można prześledzić na wykresach 3.42–3.44.

Informacje, jakich dostarczają współczynniki dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń, można wykorzystać do oceny skutków ustabilizowania się na długi czas wzorców płodności właściwych dla danego okresu kalendarzowego. Współczynniki dzietności teoretycznej odpowiadające pierwszej kolejności urodzeń pozwalają określić procent kobiet, które urodziłyby przynajmniej jedno dziecko przy założeniu, że cząstkowe współczynniki płodności z danego roku będą stałe w długim okresie. Dopełnienie do 100% podaje, jaki w przyjętych warunkach byłby procent kobiet, które pozostałyby bezdzietne.

W tabelicy 3.10 podano wartości tych miar dla poszczególnych lat okresu 2000–2013 z podziałem na miasto i wieś. Rozpatrując uzyskane wyniki, stwierdzamy, że gdyby cząstkowe współczynniki płodności zostały ustalone na poziomie zaobserwowanym w 2000 r., to w miastach matkami zostałyby 59,27% kobiet, a na wsi 65,30%. W 2001 r. odsetki te obniżają się do 59,10% w Polsce ogółem, do 57,60% w miastach i do 62,06% na wsi. Spadek ten zatrzymał się w 2002 r. w Polsce ogółem i w miastach, a na wsi z dwuletnim opóźnieniem, to znaczy w 2004 roku. W latach 2004–2008 podniósł się poziom płodności, a z nim procent kobiet, które byłyby matkami w warunkach stabilizacji zachowań prokreacyjnych. Poziom z 2000 r. został przekroczony w miastach począwszy od 2005 r., w środowisku wiejskim dopiero od 2007 roku.

Tablica 3.10. Procent kobiet, które urodziłyby przynajmniej jedno dziecko, oraz procent tych, które pozostałyby bezdzietne, przy wzorcach płodności ustalonych na poziomie danego roku kalendarzowego w Polsce w latach 2000–2012

Rok	Procent kobiet, które urodziłyby przynajmniej jedno dziecko			Procent kobiet, które pozostałyby bezdzietne		
	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
2000	60,92	59,27	65,30	39,08	40,73	34,70
2001	59,10	57,60	62,06	40,90	42,40	37,94
2002	58,32	55,92	63,03	41,68	44,08	36,97
2003	58,63	58,36	61,34	41,37	41,64	38,66
2004	59,97	58,92	61,78	40,03	41,08	38,22
2005	61,57	60,35	62,06	38,43	39,65	37,94
2006	62,81	61,69	64,04	37,19	38,31	35,96
2007	65,21	64,09	66,25	34,79	35,91	33,75
2008	69,89	68,24	71,62	30,11	31,76	28,38
2009	70,99	71,31	69,28	29,01	28,69	30,72
2010	68,95	68,90	67,60	31,05	31,10	32,40
2011	64,75	63,40	65,90	35,25	36,60	34,10
2012	64,80	63,48	65,84	35,20	36,52	34,16
2013	63,12	62,17	64,05	36,88	37,83	35,95

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Gdyby wzorce płodności ustaliły się na poziomie zaobserwowanym w 2009 r., to udział kobiet posiadających przynajmniej jedno dziecko wynosiłby: 70,99% w Polsce ogółem, 71,31% w miastach oraz 69,28% na wsi, a odsetki kobiet, które pozostałyby bezdzietne, byłyby równe odpowiednio: 29,01%, 28,69% i 30,72%. W 2009 r. obniżyła się nieznacznie płodność kobiet zamieszkałych na wsi i w związku z tym szacowany na podstawie tego roku procent kobiet, które urodziłyby przynajmniej jedno dziecko, był niższy niż w miastach. Płodność w 2010 r. była niższa niż w 2009 roku. Znalazło to odzwierciedlenie w odsetkach kobiet, które posiadałyby przynajmniej jedno dziecko, gdyby wzorce płodności były takie jak w 2010 roku. Wynosiłyby one: 68,95% w Polsce ogółem, 68,90% w miastach oraz 67,60% na wsi, a odsetki kobiet, które pozostały bezdzietne, byłyby równe odpowiednio: 31,05%, 31,10% i 32,40%.

Skutkiem długookresowego ustalenia się płodności na poziomie zaobserwowanym w 2011 r. byłby wzrost udziału kobiet, które posiadałyby przynajmniej jedno dziecko. Udział ten byłby równy 64,75% ogółem w Polsce, 63,40% w miastach oraz 65,90% na wsi. Odsetki kobiet bezdzietnych ukształtowałyby się na poziomie 35,25% (Polska), 36,60% (miasta), 34,10% (wieś). Byłyby to zatem zauważalnie większe zmiany niż między 2009 a 2010 rokiem. W 2012 r. poziom płodności związanej z urodzeniami pierwszej kolejności w Polsce ogółem i w miastach był nieco wyższy niż w 2011 roku. Gdyby płodność na długi czas ustabilizowała się na tym poziomie, to odsetek kobiet posiadających przynajmniej jedno dziecko byłby równy 64,8% w Polsce oraz 63,48% w miastach. Na wsi natomiast przyjąłby wartość nieco niższą niż rok wcześniej, a mianowicie 65,84% (w porównaniu z 65,9% w 2011 r.). Odsetki kobiet bezdzietnych ukształtowałyby się w Polsce i w miastach na poziomie nieco niższym niż rok wcześniej: odpowiednio 35,25% (Polska) oraz 36,52% (miasta). Na wsi odsetek ten wynosiłby 34,16%, a więc nieznacznie więcej niż w 2011 roku.

W 2013 r. płodność obniżyła się w porównaniu z 2012 rokiem. Długookresowa jej stabilizacja na poziomie takim, jaki zaobserwowano w 2013 r., oznaczałaby, że odsetek kobiet posiadających przynajmniej jedno dziecko byłby równy w Polsce ogółem 63,12%, w miastach 62,17% oraz 64,05% na wsi. Bezdzietnymi pozostałoby ogółem w Polsce 36,88%, w miastach 37,83%, a na wsi 35,95% kobiet.

Podsumowanie

Podsumowując zaprezentowaną charakterystykę kształtowania się zachowań prokreacyjnych w Polsce w latach 1980–2013, należy wskazać następujące cechy ich przemian.

1. W latach 1980–2003 obserwowano spadkową tendencję zarówno liczby urodzeń, jak i ich natężenia w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. Był to rezultat przemian struktury populacji i kształtowania się zachowań prokreacyjnych. Trend wzrostowy pojawił się w 2004 r., gdy do wieku o wyższej płodności zaczęły dochodzić wyższe generacje początku lat 80.
2. Przemiany zachowań prokreacyjnych znalazły odzwierciedlenie w strukturze urodzeń według ich kolejności. Gdy karierę rodzinną zaczęły realizować pokolenia, które przychodziły na świat na początku lat 80., zaobserwowano wzrost liczby urodzeń kolejności pierwszej. Miało to miejsce w latach 2003–2007. Z rocznym opóźnieniem, to znaczy od 2004 r. odnotowano wzrost liczby urodzeń drugich. Zmiany w procesie rozrodczości w Polsce w pierwszej dekadzie XXI w. zachodziły za sprawą przede wszystkim ludzi młodych, a więc w rodzinach, których kształtowanie się było w toku.
3. Przyjmując za podstawę porównań 1980 r., stwierdzamy, że liczbę urodzeń pierwszych charakteryzował jednak systematyczny spadek i nie powróciła do poziomu z okresu wyjściowego. Liczba urodzeń kolejności drugiej przewyższała poziom z 1980 r. w dwóch latach rozważanego okresu: w 1983 r. i w 1984 roku. Liczby urodzeń kolejności trzeciej

- oraz kolejności przynajmniej czwartej wzrastały w okresie 1981–1988 i przewyższyły poziom z 1980 roku. Urodzenia te osiągnęły najwyższy poziom w latach 1982–1985, zatem wyższe pokolenia tego okresu przychodziły na świat jako kolejne dzieci w rodzinach o dłuższym stażu.
4. W rozważanym okresie zachodziły istotne zmiany w poziomie wykształcenia ludności Polski. Proces ten znalazł odzwierciedlenie w strukturze urodzeń, a mianowicie:
 - a) ogólny wzrost wykształcenia ludności powoduje, że coraz więcej dzieci przychodzi na świat w rodzinach o wyższym poziomie edukacji;
 - b) proces kształcenia się może być przyczyną odkładania zarówno zawierania małżeństw, jak i rodzicielstwa;
 - c) wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia zmieniają się postawy i zachowania prokreacyjne,
 - d) niezależnie od poziomu wykształcenia w ogólnej liczbie urodzeń żywych wzrastał udział urodzeń pierwszych. Porównując matki z wykształceniem wyższym, średnim i podstawowym, stwierdzamy największy przyrost liczby urodzeń wśród kobiet z wykształceniem wyższym, a następnie – z podstawowym. Najślabszy był on w populacji matek mających średnie wykształcenie.
 5. Kontynuowany był wzrost udziału urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń żywych.
 6. W 2013 r. zarówno ogólna liczba urodzeń żywych, jak ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców były niższe niż rok wcześniej. Zmniejszyły się także liczby urodzeń żywych kolejności pierwszej oraz kolejności wysokich (przynajmniej czwartej). Nieznacznie większa była natomiast liczba dzieci, które przyszły na świat jako drugie i trzecie w rodzinie. Wzrastał odsetek dzieci urodzonych przez kobiety z wykształceniem wyższym. Wskaźnik ten jest jednak silnie związany ze zwiększaniem się populacji kobiet posiadających ten poziom wykształcenia. Odsetek urodzeń pozamałżeńskich w 2013 r. był wyższy niż rok wcześniej.
 7. W latach 1980–2012 zmieniał się zarówno wzorzec płodności, jak i struktura według wieku populacji kobiet w okresie rozrodczym. Znalazło to odzwierciedlenie w trendach współczynników płodności. Zapoczątkowany w okresie transformacji systemowej malejący ich trend został odwrócony na początku XXI wieku. Tendencja wzrostowa utrzymywała się do 2009 roku.
 8. Począwszy od 2010 r. zmniejszała się liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat w danym roku kalendarzowym. Na podstawie standaryzowanych współczynników płodności ogólnej wykazano, że za sprawą dojścia do okresu rozrodczego generacji urodzonych na początku lat 80., zmiany w strukturze populacji kobiet w pierwszej dekadzie XXI wieku działały na rzecz wzrostu płodności. Oddziaływanie to uległo jednak osłabieniu od 2010 roku. W 2012 r. w grupie wieku o najwyższym poziomie płodności (25–29 lat) pozostaną jeszcze generacje z lat 1983–1984. Pokolenia wyżu początku lat 80. w okresie 2012–2018 będą w wieku 30–36 lat; grupę tę przy odraczaniu urodzeń charakteryzują obecnie relatywnie wysokie współczynniki płodności.
 9. Indeks wpływu zmian strukturalnych wskazuje, że gdyby w porównywanych okresach cząstkowe współczynniki płodności były takie jak w 1980 r., to ogólny poziom płodności we wszystkich rozważanych ujęciach byłby niższy na skutek zmian w strukturze populacji kobiet w wieku rozrodczym. W Polsce ogółem i w miastach ujemny wpływ tego czynnika na poziom płodności ogólnej nasilał się do 2000 r., a następnie ulegał osłabieniu. Korzystne zmiany struktury populacji kobiet w wieku rozrodczym były w stanie tylko zahamować obniżanie się poziomu płodności w porównaniu z 1980 rokiem. Nie odnotowano natomiast wzrostu płodności. W 2012 r. poziom płodności w porównaniu z 1980 r. obniżył się w Polsce ogółem o 9,02%, w miastach o 10,08% oraz na wsi o 6,35%.

10. Na podstawie wyników otrzymanych drogą standaryzacji współczynników płodności ogólnej należy uznać, że za sprawą dojścia do okresu rozrodczego generacji urodzonych na początku lat 80., zmiany w strukturze populacji kobiet na początku XXI w. wprawdzie działały na rzecz wzrostu płodności, ale poprawa ta nie doprowadziła do osiągnięcia stanu z 1980 roku.
11. Zmiany wzorca płodności w pierwszej dekadzie bieżącego stulecia również przyczyniały się do wzrostu poziomu płodności ogólnej, ale podobnie jak w przypadku uwarunkowań strukturalnych ten pozytywny wpływ został zahamowany w 2010 roku. Za sprawą zmian wzorca płodności według wieku ogólny poziom płodności w 2012 r. był niższy niż w latach 80. i 90. i na początku bieżącego stulecia w Polsce ogółem i na wsi. W miastach zmiana wzorca płodności w 2000 r. wpłynęła na podwyższenie ogólnego poziomu płodności o około 5%. Dzięki wzrostowi cząstkowych współczynników płodności powyżej 30. roku życia ogólny poziom płodności w 2012 r. był wyższy niż w 2005 roku. Była to realizacja urodzeń odroczonego w okresie transformacji, systematycznie wygasająca. Wskazuje na to niższy w porównaniu z 2010 r. poziom płodności ogólnej w 2012 roku.
12. Przemiany wzorca płodności w Polsce w rozważanym okresie charakteryzowały następujące cechy:
 - a) w latach 1990–2004 obniżała się płodność kobiet poniżej 30. roku życia;
 - b) począwszy od 2005 r. systematycznie wzrastały wartości współczynników płodności kobiet w wieku 25–39 lat;
 - c) od połowy lat 90. maksymalny poziom płodności kobiet występuje w wieku 25–29 lat;
 - d) w 2012 r. w porównaniu z 2011 r. zaobserwowano nieznaczny wzrost wartości współczynnika dzietności teoretycznej ogółem w Polsce oraz w miastach. W Polsce był to rezultat wzrostu poziomu płodności wśród kobiet w wieku 15–19, 25–29 oraz 35–39 lat, a w miastach zwiększyła się płodność nastolatek oraz wśród kobiet w wieku 25–44 lata. Na wsi znacznie obniżyła się płodność kobiet w grupie 20–24 lata. Spadku tego nie zdołał zniwelować wzrost płodności kobiet w wieku 30–44 lata. W rezultacie tych zmian ogółem w Polsce i w miastach poprawie uległy warunki reprodukcji populacji. W porównaniu z 2011 r. w 2012 r. wzrósł poziom zastępowalności pokoleń. Równocześnie uległ on nieznacznemu obniżeniu na wsi;
 - e) dynamika zmian wzorca płodności była zróżnicowana w przekroju miasta–wieś;
 - f) w miastach maksimum płodności już w 1996 r. przesunęło się z klasy wieku 20–24 lata do 25–29 lat, również wcześniej był spadek wartości współczynników płodności w wieku poniżej 30 lat i wcześniej nastąpił wzrost płodności po przekroczeniu tego wieku, gdy zaczęła się realizacja odroczonego urodzeń;
 - g) na wsi jeszcze w 2000 r. maksimum płodności przypadało na wiek 20–24 lata, a wzrost płodności w wieku 30–34 lata oraz 35–40 lat wystąpił w 2004 r.;
 - h) na ogół obserwowane przemiany wcześniej pojawiają się w miastach, a później występują na wsi, ale ich natężenie jest niższe niż w środowisku miejskim.
13. We wszystkich rozważanych układach (Polska, miasta, wieś) wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci z krótkookresowym spadkiem w latach 1988–1991.
14. W latach 2003–2009 w Polsce wzrastały wartości współczynników dzietności teoretycznej kolejności pierwszej i drugiej. W przypadku kolejności trzeciej współczynniki te obniżały się w latach 2000–2006, w okresie 2007–2008 zaobserwowano ich wzrost, ale w latach 2009–2011 nastąpił powrót do trendu spadkowego. W 2012 r. w porównaniu z rokiem poprzednim wystąpił niewielki wzrost poziomu płodności związanej z urodzeniami kolejności pierwszej (na wsi nieznaczny spadek). Bardziej wyraźny był wzrost poziomu płodności kolejności drugiej. Obniżyła się natomiast płodność związana z urodzeniami kolejności trzeciej i wyższych.

15. Wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci wszystkich kolejności. Przy niskim poziomie płodności jest to rezultat odraczania urodzeń.
16. W roku 2013 zarówno ogólna liczba urodzeń żywych, jak ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców były niższe niż rok wcześniej. Zmniejszyły się także liczby urodzeń żywych wszystkich kolejności. Wzrastał odsetek dzieci urodzonych przez kobiety z wykształceniem wyższym. Wskaźnik ten jest jednak silnie związany ze zwiększaniem się populacji kobiet posiadających ten poziom wykształcenia. Odsetek urodzeń pozamażeńskich w 2013 r. był wyższy niż rok wcześniej.
17. W latach 1980–2013 zmieniał się zarówno wzorzec płodności, jak i struktura według wieku populacji kobiet w okresie rozrodczym. Znalazło to odzwierciedlenie w trendach współczynników płodności. Zapoczątkowany w okresie transformacji systemowej malejący ich trend został odwrócony na początku XXI wieku. Tendencja wzrostowa utrzymywała się do 2009 roku.
18. Począwszy od 2010 r. zmniejszała się liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat w danym roku kalendarzowym. Na podstawie standaryzowanych współczynników płodności ogólnej wykazano, że za sprawą dojścia do okresu rozrodczego generacji urodzonych na początku lat 80., zmiany w strukturze populacji kobiet w pierwszej dekadzie XXI wieku działały na rzecz wzrostu płodności. Oddziaływanie to uległo jednak osłabieniu od 2010 roku. W 2013 r. wyż demograficzny początku lat 80. opuścił już grupę wieku o najwyższym poziomie płodności (25–29 lat) i przeszedł do klasy następnej (30–34 lata), którą przy odraczaniu urodzeń charakteryzują obecnie dość wysokie współczynniki płodności. Zatem może jeszcze przyczyniać się do osłabienia spadkowej tendencji liczby urodzeń żywych.
19. Na podstawie wyników otrzymanych drogą standaryzacji współczynników płodności ogólnej należy uznać, że za sprawą dojścia do okresu rozrodczego generacji urodzonych na początku lat 80., zmiany w strukturze populacji kobiet na początku XXI w. wprawdzie działały na rzecz wzrostu płodności, ale poprawa ta nie doprowadziła do osiągnięcia stanu z 1980 roku.
20. Zmiany wzorca płodności w pierwszej dekadzie bieżącego stulecia również przyczyniały się do wzrostu poziomu płodności ogólnej, ale podobnie jak w przypadku uwarunkowań strukturalnych ten pozytywny wpływ został zahamowany w 2010 roku.
21. Przemiany wzorca płodności w Polsce w rozważanym okresie charakteryzowały następujące cechy:
 - a) w latach 1990–2004 obniżała się płodność kobiet poniżej 30. roku życia;
 - b) począwszy od 2005 r. systematycznie wzrastały wartości współczynników płodności kobiet w wieku 25–39 lat;
 - c) od połowy lat 90. maksymalny poziom płodności kobiet występuje w wieku 25–29 lat;
 - d) w 2013 r. w porównaniu z 2012 r. zaobserwowano spadek wartości cząstkowych współczynników płodności we wszystkich grupach wieku i we wszystkich rozważanych ujęciach (Polska ogółem, miasto, wieś);
 - e) dynamika zmian wzorca płodności była zróżnicowana w przekroju miasta–wieś. Różnice te przejawiały się w natężeniu zmian cząstkowych współczynników płodności oraz w różnych okresach przesuwania się maksymalnego natężenia urodzeń z wieku 20–24 lata do 25–29 lat;
 - f) na ogół obserwowane zmiany wcześniej pojawiają się w miastach, a dopiero później są przejmowane na wsi, ale ich natężenie jest niższe niż w środowisku miejskim.
22. W rezultacie przedstawionych wyżej zmian kształtowały się trendy współczynników dzietności teoretycznej. Po okresowym jego wzroście od 2010 r. nastąpił powrót do tendencji spadkowej.

23. W Polsce występuje płodność określana mianem najniższej wśród niskich (współczynnik dzietności teoretycznej nie przekraczający 1300 urodzeń w przeliczeniu na 1000 kobiet). Sytuacja taka występuje w miastach od 1995 r. z nieznacznym przekroczeniem tej granicy w latach 2009 (1330) i 2010 (1309), a ogółem w Polsce od 2002 r. z niewielkim dodatnim odchyleniem w latach 2007–2011. Na wsi poziom płodności zbliża się do tej granicy, ale jeszcze jej nie osiągnął.
24. We wszystkich rozważanych układach (Polska, miasta, wieś) wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci z krótkookresowym spadkiem w latach 1988–1991.
25. W latach 2003–2009 w Polsce wzrastały wartości współczynników dzietności teoretycznej kolejności pierwszej i drugiej. W przypadku kolejności trzeciej współczynniki te obniżyły się w latach 2000–2006, w okresie 2007–2008 zaobserwowano ich wzrost, ale w latach 2009–2011 nastąpił powrót do trendu spadkowego. W 2012 r. w porównaniu z rokiem poprzednim wystąpił niewielki wzrost poziomu płodności związanej z urodzeniami kolejności pierwszej (na wsi nieznaczny spadek). Bardziej wyraźny był wzrost poziomu płodności kolejności drugiej. Obniżyła się natomiast płodność związana z urodzeniami kolejności trzeciej i wyższych. W 2013 r. zaobserwowano niższe niż w 2012 r. cząstkowe współczynniki płodności wszystkich kolejności we wszystkich grupach wieku kobiet.
26. Wzrastał średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci wszystkich kolejności. Przy niskim poziomie płodności jest to rezultat odraczania urodzeń.

Wśród zmian rozrodczości i płodności w 2013 r. w porównaniu z wcześniejszym okresem na uwagę zasługują następujące prawidłowości.

 1. Zarówno ogólna liczba urodzeń żywych, jak ich natężenie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców były niższe niż rok wcześniej.
 2. Zmniejszyły się także liczby urodzeń żywych wszystkich kolejności.
 3. Wzrastał odsetek dzieci urodzonych przez kobiety z wykształceniem wyższym. Wskaźnik ten jest jednak silnie związany ze zwiększaniem się populacji kobiet posiadających ten poziom wykształcenia.
 4. Odsetek urodzeń pozamałżeńskich w 2013 r. był wyższy niż w roku poprzednim.
 5. Wyż demograficzny z początku lat 80. znalazł się w przedziale wieku 30–34 lata. Przy realizacji odroczonych urodzeń można oczekiwać, że dzięki korzystnej strukturze populacji w wieku rozrodczym spadek poziomu płodności będzie jednak nieco słabszy.
 6. W porównaniu z 2012 r. obniżył się poziom zastępowalności pokoleń.
 7. Odkładanie urodzeń dzieci kolejności pierwszej implikuje odraczanie urodzeń następnych kolejności. Świadczy o tym między innymi wzrost średniego wieku matek w przypadku wszystkich kolejności urodzeń.

ROZDZIAŁ IV. UMIERALNOŚĆ I TRWANIE ŻYCIA

4.1. Umieralność ogółem

Przez wiele lat liczba zgonów w Polsce się zmniejszała. Tak było do 2002 r., kiedy to zmarło 359,5 tys. mieszkańców kraju. W kolejnych latach liczba zgonów wykazywała tendencję rosnącą zniekształcaną wahaniami (tabl. 4.1). Przyczyną tych zmian jest ciągły wzrost liczebności populacji ludzi starszych. Liczba osób w wieku 70 i więcej lat zwiększyła się w latach 2002–2013 z 3 309,4 tys. do 3 883,0 tys. Tym samym udział tej grupy wieku w ogólnej liczbie mieszkańców Polski w latach 2002–2013 wzrósł z 8,7% do 10,1%. Od czasu transformacji społeczno-ekonomicznej obserwujemy jednak korzystne zmiany w zakresie umieralności. Podstawowa miara natężenia tego procesu – standaryzowany (strukturą ludności z 2000 r.) współczynnik zgonów¹ zmniejszył się w latach 1990–2013 o 34,7% (tabl. 4.1). Należy jednak zauważyć, że tempo tych pozytywnych zmian podlegało wahanom. O ile w latach 2007–2008 współczynnik ten obniżył się o 3,6%, to rok później już tylko o 1,2%. W kolejnych latach można było obawiać się spowolnienia tempa spadku natężenia zgonów, ale tak się nie stało. Standaryzowany współczynnik zgonów w latach 2009–2010 zmniejszył się o 4,2% (i była to największa korzystna zmiana tego miernika zanotowana po 2000 r.), a w latach 2010–2011 nastąpił jego dalszy spadek o 3,1%. Niestety w latach 2011–2012 poprawa w tym zakresie była znikoma, wartość współczynnika zmniejszyła się zaledwie o 0,3%, ale w roku 2013 nastąpił jego spadek o 1,6% w porównaniu z rokiem wcześniejszym.

Tablica 4.1. Liczba zgonów (w tys.) oraz ogólne i standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności w wybranych latach okresu 1990–2013

Wyszczególnienie	1990	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba zgonów	390,3	368,0	368,3	377,2	379,4	384,9	378,5	375,5	384,8	387,3
Ogólny współczynnik zgonów	1024	962	965	990	995	1009	983	975	999	1006
Standaryzowany współczynnik zgonów	1138	962	873	860	829	819	781	757	755	743

Źródło: dane GUS oraz obliczenia własne.

W rozważanym okresie 1990–2013 w największym stopniu obniżyła się umieralność niemowląt. Sytuacja taka jest konsekwencją ciągłej troski o najmłodszych, która przejawia się w staraniach służby zdrowia o możliwie dobry poziom opieki nad kobietą w ciąży i dziećmi, a także w coraz większej świadomości przyszłych rodziców dotyczącej zachowań ciężarnych kobiet i wychowania potomstwa. Współczynnik zgonów niemowląt zmniejszył się o ponad 76%. Ogólnie to dzieci są tą zbiorowością, w której nastąpiła największa poprawa w zakresie umieralności w latach 1990–2013, wśród tych do 14. roku życia współczynnik zgonów zmniejszył się niemal o 50% lub więcej. Z biegiem czasu jednak tempo spadku cząstkowych współczynników zgonów się zmniejszało, w żadnej grupie wieku w XXI wieku natężenie zgonów nie zmniejszyło się w tak dużym stopniu jak w ostatniej dekadzie XX wieku.

¹ Do analizy zmian w czasie natężenia zgonów zastosowano miary standaryzowane, które w przeciwieństwie do współczynników ogólnych eliminują wpływ zmian struktury ludności według wieku na wartość współczynnika.

Tablica 4.2. Zgony ogółem według wieku w latach 1990–2013 na 100 tys. ludności danej grupy wieku

Wyszczególnienie	1990	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2013	
								1990= =100	2000= =100
0 ^a	1934	811	642	498	473	464	456	23,58	56,23
1–4	59	31	27	20	20	19	18	31,33	59,63
5–9	27	17	16	12	12	11	9	34,76	55,21
10–14	29	19	17	15	15	14	15	52,51	80,15
15–19	69	52	47	44	45	45	45	65,88	87,41
20–24	104	78	69	65	66	62	61	58,92	78,56
25–29	119	89	79	70	71	69	67	55,91	74,76
30–34	174	122	108	93	95	91	86	49,59	70,72
35–39	259	196	178	150	151	142	134	51,77	68,41
40–44	398	332	291	254	248	236	224	56,38	67,59
45–49	620	523	500	414	400	393	368	59,30	70,30
50–54	928	787	753	685	665	661	620	66,83	78,80
55–59	1 395	1 146	1 090	1 017	990	981	964	69,11	84,13
60–64	2 044	1 693	1 541	1 438	1 421	1 449	1 428	69,87	84,36
65–69	2 981	2 532	2 222	2 047	2 005	2 003	1 990	66,75	78,59
70–74	4 468	3 836	3 337	2 990	2 867	2 879	2 845	63,67	74,16
75–79	7 282	6 021	5 231	4 697	4 487	4 478	4 402	60,45	73,11
80–84	11 704	9 690	8 671	7 838	7 534	7 512	7 433	63,51	76,71
85 lat i więcej	20 155	18 944	18 344	15 956	15 364	15 504	15 512	76,96	81,88

Uwaga: ^a na 100 tys. urodzeń żywych.

Źródło: dane GUS oraz obliczenia własne.

Oczywiście „korzyści”, jakie z tych pozytywnych zmian czerpały osoby w różnym wieku, były zróżnicowane. Ogólnie można stwierdzić, że w latach 1990–2013 w mniejszym stopniu zmniejszyło się natężenie zgonów osób starszych niż młodszych. Należy przy tym zwrócić uwagę na fakt większego obniżenia natężenia zgonów w zbiorowości osób w wieku 65. i więcej lat (czyli osób nieaktywnych zawodowo) niż młodszych – zwłaszcza tych w wieku 50–64 lata, co jest szczególnie widoczne w ostatnich latach. Na przykład natężenie zgonów osób w wieku 70–79 lat zmniejszyło się w okresie 2000–2013 o około 26,5%, podczas gdy wśród osób w wieku 55–59 lat o około 15,9%.

Najważniejszą przyczyną korzystnych zmian umieralności w Polsce od początku lat 90. XX wieku jest zmiana stylu życia. Grupa czynników składających się na styl życia w około 50% kształtuje zdrowie człowieka. Pozostałe grupy determinant stanu zdrowia to:

- środowisko fizyczne i społeczne (ok. 20%),
- czynniki genetyczne (ok. 20%),
- organizacja opieki medycznej (ok. 10%)².

Styl życia obejmuje m.in. zachowania, postawy, działania i ogólną filozofię życiową człowieka, która przejawia w zachowaniach prozdrowotnych, takich jak: aktywność fizyczna, właściwy sposób odżywiania³, ograniczona konsumpcja używek. A w tych obszarach nastąpiły w naszym kraju znaczne pozytywne zmiany. W latach 2000–2013 spadł odsetek gospodarstw domowych, których nie stać na zakup artykułów żywnościowych z powodów finansowych⁴. Między innymi zwiększyło się spożycie owoców z 29,8 kg/osobę w 1990 r. do 55,5 kg/osobę w 2009 r., zmniejszyła się konsumpcja papierosów z 2654 szt./osobę w 1990 r. do 1749 szt./osobę w 2009 roku, a wódki, likierów i innych napojów alkoholowych w przeliczeniu na 100% alkoholu w litrze z 3,8 l/osobę do 3,2 l/osobę⁵. Należy jednak zaznaczyć, że w kolejnych latach zmiana konsumpcji tych produktów nie była już tak jednoznacznie pozytywna. W przypadku papierosów nastąpiła dalsza poprawa, w 2013 r. konsumpcja zmniejszyła się do 1564 szt./osobę. Należy podkreślić, że w tym zakresie nastąpiła widoczna (choć zapewne niezadawalająca) poprawa. W stosunku do początku lat 90. o około 16% zmniejszył się w 2013 r. odsetek palaczy⁶. Niestety 2013 r. był rokiem, w którym odnotowano zmniejszenie spożycia owoców do 46 kg/osobę i wzrost konsumpcji wódki i innych napojów alkoholowych do 3,5 l/osobę. Pamiętać jednak należy, że systematycznie zwiększa się w Polsce krąg osób sięgających po narkotyki i rośnie spożycie papierosów oraz alkoholu pochodzących z nielegalnych źródeł, czemu sprzyja wzrost ceny tych produktów. Pozytywnie w rozważanym okresie oddziaływały na stan zdrowia również inne czynniki. Restrukturyzacja gospodarki i upadek gałęzi przemysłu szkodliwych dla otoczenia poprawiły stan środowiska, a ciągły postęp medycyny skutkowałam wprowadzaniem doskonalszych metod diagnozowania i leczenia. Wprowadzenie szeregu programów badań profilaktycznych zachęciło i ciągle zachęca Polaków do dbania o własne zdrowie. Konsekwencją tych zmian jest poprawa stanu zdrowia. Według badań „Diagnoza społeczna 2013” w 1996 r. 65,7% Polaków było zadowolonych ze stanu własnego zdrowia, a w 2013 r. udział ten wzrósł do 74,4%. Natomiast odsetek osób, które uważają, że poprawiło się zaspokojenie potrzeb zdrowotnych, wyniósł co prawda tylko 2%, ale znacząco z 41% do 28% w latach 2000–2013 zmniejszył się udział osób, których zdaniem pogorszyło się zaspokojenie tych potrzeb⁷.

W Polsce i na świecie najważniejszymi przyczynami zgonów są: choroby układu krążenia, nowotwory oraz przyczyny zewnętrzne. Udział zgonów wywołanych tymi grupami chorób w 2012 r. wyniósł 77,7%, czyli zmienił się nieznacznie w porównaniu z latami wcześniejszymi (w 2010 r. wynosił 77,6%). W okresie 1995–2011 z upływem czasu zmniejszyło się znaczenie chorób układu krążenia oraz przyczyn zewnętrznych jako powodów zgonów, ale wzrósł udział zgonów z powodu chorób nowotworowych. Jak pokazują dane tablicy 4.3, w ostatnich latach udziały zgonów według najważniejszych przyczyn podlegały wahaniom.

² Zob. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015.

³ Kwestia wpływu żywienia na stan zdrowia była przedmiotem konferencji naukowej w 2010 r., która odbyła się w Instytucie Żywności i Żywienia w Warszawie. Materiały konferencyjne zostały opublikowane w „Biuletynie Rządowej Rady Ludnościowej” nr 56, Warszawa 2011.

⁴ *Diagnoza społeczna 2013*, J. Czapiński (red.), Warszawa 2013, s. 59.

⁵ *Mały Rocznik Statystyczny 2014*, GUS, Warszawa 2014, s. 626–627.

⁶ *Diagnoza społeczna 2013*, J. Czapiński (red.), ed. cit., s. 257.

⁷ *Diagnoza społeczna 2013*, J. Czapiński (red.), ed. cit., s. 129, 216.

Tablica 4.3. Zgony według głównych przyczyn w latach 1995, 2000, 2007–2012 (w %)

Grupa przyczyn zgonów	ICD-9*	1995	ICD-10*	2000	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ogółem		100,0		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Choroby układu krążenia	390-459	50,4	I00-I99	47,7	45,4	45,6	46,2	46,0	45,2	46,1
Nowotwory	140-239	20,5	C00-D48	23,4	25,4	25,2	25,0	25,4	25,6	25,7
Przyczyny zewnętrzne	E800-E989	7,5	V01-Y98	7,0	6,6	6,7	6,3	6,2	6,4	6,1
Choroby układu oddechowego	460-519	3,4	J00-J98	5,0	5,1	5,1	5,4	5,1	5,3	5,2
Choroby układu trawiennego	520-579	3,3	K00-K92	4,0	4,4	4,5	4,4	4,3	4,4	4,3
Pozostałe przyczyny dokładnie określone		6,3		5,8	6,4	6,5	6,5	6,5	6,7	6,7
Przyczyny niedokładnie określone	780-799	8,6	R00-R99	6,6	6,7	6,4	6,2	6,5	6,4	5,9
Brak danych o przyczynie zgonu				0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

*ICD – Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Przyczyn Zgonów (ICD-9 – Rewizja 9, ICD-10 – Rewizja 10).

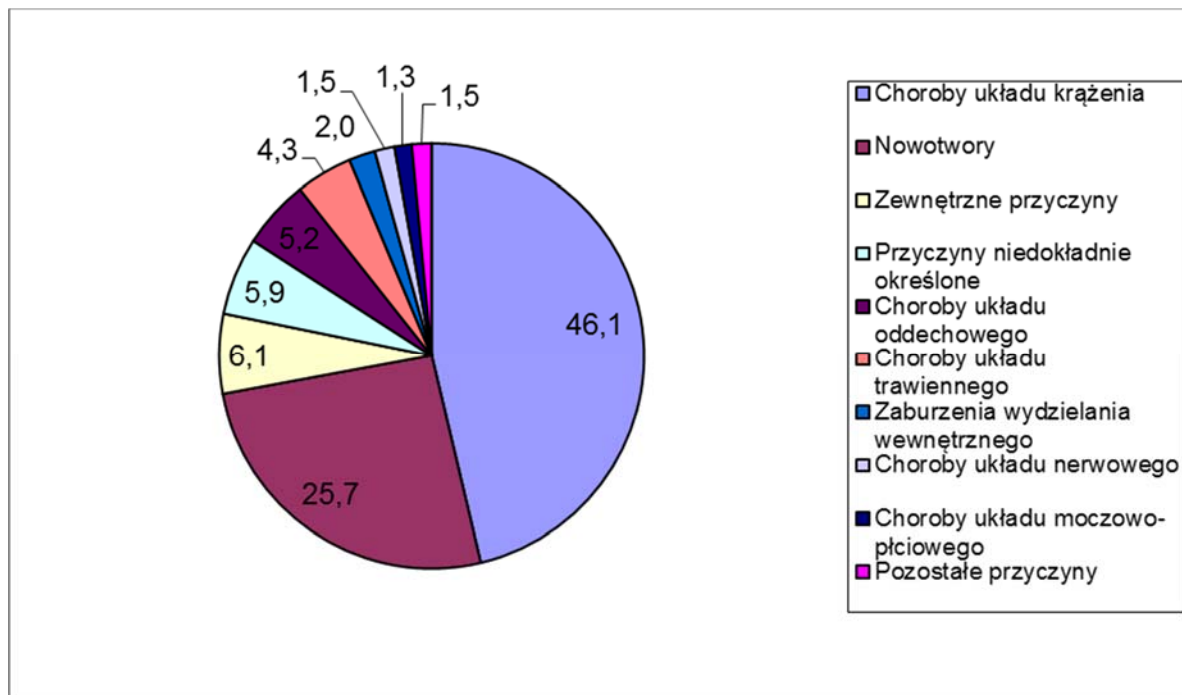
Źródło: dane GUS oraz obliczenia własne na podstawie danych GUS.

W latach 1995–2012 zwiększyły się udziały zgonów wywołanych chorobami układu oddechowego i trawiennego (w tym okresie wzrosły o 1–2 pkt. proc.). Ale w ostatnich latach wskaźniki te zmieniły się w niewielkim stopniu, praktycznie przyjmowały stałe wartości od 2007 r. (tabl. 4.3).

Bardziej szczegółowo strukturę zgonów według najważniejszych grup przyczyn (których udział w ogólnej liczbie zgonów przekraczał 1%) w 2012 r. przedstawia wykres 4.1.

W najważniejszej grupie chorób – chorób układu krążenia – najczęstszymi przyczynami zgonów ciągle są: choroba niedokrwienna serca, choroby naczyń mózgowych oraz miażdżyca. Udział zgonów z tych przyczyn wyniósł w 2012 r. odpowiednio: 11,6%, 9,0% i 8,1% i w pierwszych dwóch przypadkach był mniejszy niż w 2011 r., kiedy odsetek zgonów spowodowanych niedokrwienną chorobą serca wynosił 12,3%, a dla chorób naczyń mózgowych było to 9,5%. Zwiększył się za to odsetek zgonów z powodu miażdżycy; rok wcześniej wyniósł on 7,1%. Udział zgonów wywołanych chorobą niedokrwienną w populacji mężczyzn w 2012 r. stanowił 12,0% i był mniejszy niż rok wcześniej (12,4%). W populacji kobiet natomiast zmniejszył się z 12,2% w 2011 r. do 11,2% w 2012 roku. Większe różnice według płci występują w przypadku chorób naczyń mózgowych i miażdżycy. W 2012 r. odsetek zgonów kobiet, wywołanych tymi przyczynami, wynosił odpowiednio: 10,7% i 11,0%, podczas gdy dla mężczyzn wielkości te były następujące: 7,4% i 5,5%.

Wykres 4.1. Struktura zgonów według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r.



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Najczęstszymi nowotworami powodującymi zgon są nowotwory złośliwe oskrzeli i płuc (5,9% ogółu zgonów w 2012 r.), nowotwór złośliwy jelita grubego (1,9%) oraz nowotwór złośliwy żołądka (1,4%). Wielkości te były zbliżone do tych, jakie odnotowano w latach wcześniejszych. Wymienione przyczyny są najgroźniejszymi chorobami nowotworowymi dla mężczyzn. Nowotwory złośliwe oskrzeli i płuc w 2012 r. spowodowały wśród nich aż 8,0% ogółu zgonów, udział zgonów z powodu nowotworu złośliwego jelita grubego wyniósł 1,9%, a odsetek zgonów wywołanych nowotworem żołądka 1,7%. Dla kobiet najgroźniejsze są nowotwory narządów płciowych, sutka, a także oskrzeli i płuc. Choroby te były przyczyną odpowiednio: 3,3%, 3,1% i 3,5% zgonów kobiet.

Wśród przyczyn zewnętrznych najczęstszymi powodami zgonów w 2012 r. były zamierzone samouszkodzenia (1,7% ogółu zgonów) oraz wypadki komunikacyjne w transporcie lądowym (0,9%). W pierwszym przypadku odsetek ten był trochę większy niż w roku 2011, kiedy to wynosił 1,6%, a w drugim – mniejszy (1,2% w 2011 r.). Obie wymienione przyczyny odpowiadają za większy odsetek zgonów w zbiorowości mężczyzn niż kobiet. Udział zgonów wywołanych wypadkami komunikacyjnymi wśród mężczyzn wyniósł w 2012 r. 1,6% wszystkich zgonów, wśród kobiet 0,5%, a w 2011 r. wielkości te wyniosły 1,9% i 0,6%. Jeśli chodzi o zamierzone samouszkodzenia⁸, udziały te wynosiły odpowiednio: 2,7% i 0,4% i nie zmieniły się w porównaniu z 2011 rokiem. W przypadku zgonów spowodowanych samouszkodzeniami należy zwrócić uwagę na znaczne wahania ich liczby obserwowane w ostatnich latach. W latach 1995–2005 w Polsce zwiększyła się liczba zgonów z tego powodu. W 1995 r. takich przypadków było 5499, w 2000 r. – 5841, a w 2005 r. – 6043, czyli w tym czasie nastąpił wzrost o prawie 10%. W 2007 r. ta przyczyna spowodowała znacznie mniej, bo 5282 zgony. W roku 2009 liczba ta wzrosła jednak aż do 6474. Od tego czasu przez dwa kolejne lata ob-

⁸ Termin „samouszkodzenia” stosowany w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych odpowiada używanemu powszechnie określeniu „samobójstwa”.

serwowaliśmy spadek tej wielkości do 6342 (w 2010 r.) i 6112 (w 2011 r.), ale w 2012 r. ponownie nastąpił jej wzrost do 6365 przypadków. Przy czym w tej liczbie 5555 zgonów dotyczyło mężczyzn, a 810 – kobiet. W 2012 r. zmniejszyła się w porównaniu z 2011 r. liczba zgonów będących wynikiem przestępstw. O ile w 2011 r. takich przypadków było 407, to w 2012 r. zanotowano 371 zgonów jako efekt przestępstwa.

Spadek umieralności w Polsce w latach 1990–2012 był spowodowany przede wszystkim obniżeniem natężenia zgonów wywołanych najgroźniejszymi chorobami, czyli chorobami układu krążenia oraz działaniem przyczyn zewnętrznych. W tym okresie standaryzowane współczynniki zgonów z powodu tych przyczyn znacznie się zmniejszyły (tabl. 4.4)⁹. Przede wszystkim obniżyła się umieralność wywoływana chorobami układu krążenia. Średnioroczne tempo spadku współczynnika zgonów (standaryzowanego strukturą ludności z 2000 r.) w latach 1990–2010 wynosiło 2,8%, co przy bardzo dużym udziale zgonów z tej przyczyny w ogólnej liczbie zgonów znacznie obniżyło natężenie umieralności w Polsce. W kolejnym latach dynamika tych zmian utrzymała się, mimo wahań standaryzowany współczynnik zgonów z powodu chorób układu krążenia zmniejszył się w latach 2010–2012 o 4,1%.

Tablica 4.4. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności z powodu najważniejszych przyczyn w wybranych latach okresu 1990–2012

Wyszczególnienie	1990 ^a	1995 ^a	2000 ^a	2005 ^a	2009 ^a	2010 ^a	2010 ^b	2011 ^b	2012 ^b
Choroby układu krążenia	604,3	545,6	458,5	392,5	363,3	343,5	451,8	427,4	433,3
Nowotwory	216,8	220,5	225,5	219,7	211,2	207,2	249,4	244,5	246,4
Przyczyny zewnętrzne	83,6	77,9	67,3	63,2	57,9	56,1	61,3	61,1	60,2

Uwaga: ^a – współczynniki wyznaczone przy strukturze standardowej z roku 2000, ^b – współczynniki wyznaczone przy strukturze standardowej z 2010 roku.

Źródło: dane GUS.

W rozważanym okresie na ogólny poziom zjawiska pozytywnie wpłynęło też ograniczenie intensywności zgonów wywołanych przyczynami zewnętrznymi. Średnioroczne tempo spadku standaryzowanego współczynnika zgonów z tych powodów wynosiło 2,0% w latach 1990–2010 i w kolejnym roku tendencja tych zmian utrzymała się, spadek współczynnika w 2012 r. w stosunku do 2010 r. wyniósł 1,8%. Mniejsze tempo spadku współczynnika niż w przypadku chorób układu krążenia i znacznie mniejszy udział zgonów wywołanych tymi przyczynami dały mniejsze korzyści (z powodu ograniczenia oddziaływania przyczyn zewnętrznych) niż w przypadku chorób układu krążenia.

Przez wiele lat analizowanego okresu negatywnie na poziom umieralności wpływały zmiany w oddziaływaniu chorób nowotworowych. Dane zawarte w tablicy 4.4 wskazują na pewną poprawę sytuacji w tym obszarze, gdyż w latach 2005–2011 systematycznie obniżał się współczynnik zgonów z powodu chorób nowotworowych. W 2009 r. jego wartość wreszcie zmniejszyła się w porównaniu z 1990 rokiem.

⁹ Zamieszczone w tabl. 4.4 wartości współczynników były wyznaczone przy zastosowaniu różnych standardowych struktur ludności. W porównaniach dla ostatnich lat 2009–2010 jest więc ważne utrzymanie tendencji zmian omawianych wielkości.

4.2. Umieralność według miejsca zamieszkania

W Polsce ciągle utrzymuje się wyższa umieralność mieszkańców wsi niż miast. Ogólny standaryzowany strukturą ludności z 2000 r. współczynnik zgonów dla wsi przekraczał w 1990 r. o ponad 13% współczynnik dla miast (tabl. 4.5). Pięć lat później dystans zmniejszył się niemal do 1%, ale z upływem czasu ponownie wzrósł i w 2013 r. współczynnik dla wsi przekraczał o prawie 8% wartość dla miast. Większa umieralność na wsi niż w miastach to przede wszystkim efekt silniejszego oddziaływania chorób układu krążenia, czyli najważniejszej przyczyny zgonów. W latach 2009–2012 odsetek zgonów z powodu tych chorób stanowił na wsi prawie połowę wszystkich zgonów, podczas gdy w miastach udział ten był o ponad 5 pkt. proc. niższy. Mniejszy w miastach był także odsetek zgonów wywołanych przyczynami zewnętrznymi oraz chorobami układu oddechowego.

Tablica 4.5. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności według miejsca zamieszkania w wybranych latach okresu 1990–2013

Miejsce zamieszkania	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011	2012	2013
Miasta	989	1073	954	853	798	752	726	729	716
Wieś	1124	1085	985	903	851	814	789	785	773

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Natomiast wśród mieszkańców wsi mniejszy był udział zgonów spowodowanych przez choroby nowotworowe, choroby układu trawiennego oraz pozostałe przyczyny. Takie relacje między udziałami zgonów z wymienionych przyczyn w porównywanych populacjach utrzymują się od lat (tabl. 4.6).

Tablica 4.6. Zgony według głównych przyczyn i według miejsca zamieszkania w 2012 r. (w %)

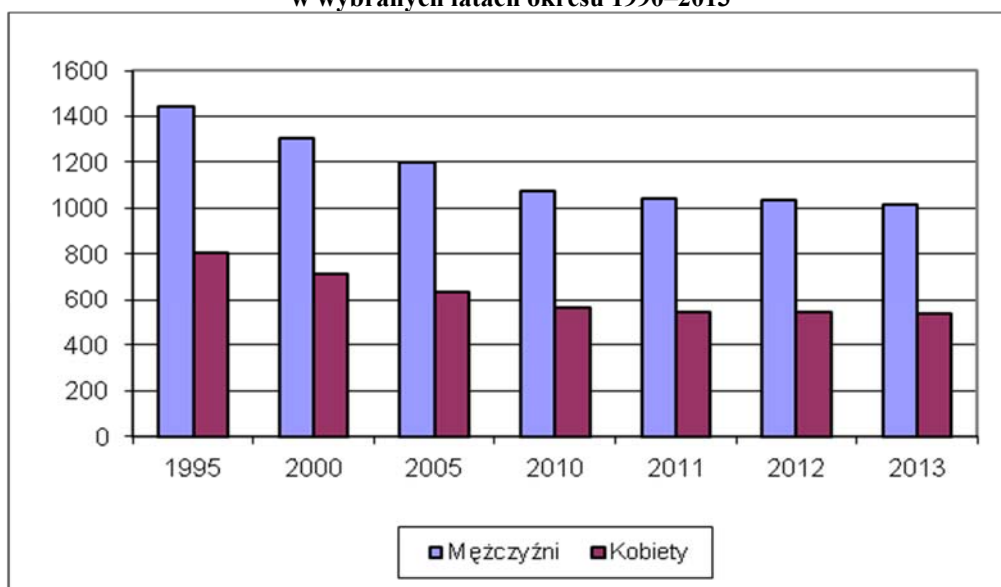
Grupa przyczyn zgonów	ICD-10	Miasta	Wieś
Ogółem		100,0	100,0
Choroby układu krążenia	I00-I99	44,2	49,1
Nowotwory	C00-D48	27,4	23,0
Przyczyny zewnętrzne	V01-Y98	5,6	6,9
Choroby układu oddechowego	J00-J98	5,2	5,3
Choroby układu trawiennego	K00-K92	4,7	3,7
Pozostałe przyczyny dokładnie określone		7,0	6,1
Przyczyny niedokładnie określone	R00-R99	5,9	5,9

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

4.3. Umieralność według płci i wieku

Zjawiskiem powszechnie obserwowanym są częstsze zgony mężczyzn niż kobiet (tzw. zjawisko nadumieralności). W Polsce natężenie zgonów mężczyzn, mierzone współczynnikiem standaryzowanym, było w 1990 r. o 80% wyższe niż wśród kobiet, a w latach 2007–2013 o ponad 90% przekraczało wskaźnik dla kobiet. Widać więc, że dystans dzielący osoby odmiennej płci nie tylko nie maleje, ale wręcz się zwiększył w ostatnich dwóch dekadach (wykres 4.2), a jego zmniejszenie w naszym kraju nie jest łatwym zadaniem.

Wykres 4.2. Standaryzowane współczynniki zgonów według płci w wybranych latach okresu 1990–2013



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Zróznicowanie umieralności jest zależne od wieku. Dane zawarte w tabelicy 4.7 pokazują, że najmniejsze różnice w umieralności między osobami odmiennej płci występują wśród dzieci do 15. roku życia oraz wśród osób starszych powyżej 75. roku życia. Natężenie zgonów mężczyzn w tych przedziałach wiekowych jest o kilkanaście lub kilkadziesiąt procent większe niż dla kobiet, ale różnica ta nie przekracza 100%. Natomiast dla osób z pozostałych grup wieku różnice te są znacznie większe i nie ulegają dużym zmianom z upływem czasu. W Polsce od wielu lat natężenie zgonów mężczyzn z przedziału wiekowego 20–44 lata ponad 3-krotnie przekraczało natężenie tego zjawiska wśród kobiet. Grupą wieku, dla której te relacje kształtują się szczególnie niekorzystnie, jest od dłuższego czasu przedział 20–29 lat. Mężczyźni w tym wieku umierają w Polsce z natężeniem czterokrotnie większym niż kobiety. Takie relacje między współczynnikami zgonów kobiet i mężczyzn utrzymują się od kilku lat.

Tablica 4.7. Współczynniki zgonów według wieku dla mężczyzn w procentach współczynników zgonów kobiet w wybranych latach okresu 1990–2013

Wyszczególnienie	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013
0*	127,3	118,3	120,3	118,9	118,8	119,6	118,0	118,5
1–4	136,0	123,7	129,6	114,7	110,0	122,6	157,7	113,9
5–9	150,0	168,8	161,5	102,5	133,8	146,9	134,7	137,9
10–14	159,1	166,7	164,3	155,8	150,5	124,6	134,2	126,4
15–19	291,4	275,8	255,2	281,7	319,2	257,9	283,3	272,9
20–24	442,1	372,2	396,8	441,0	474,2	457,9	429,2	454,1
25–29	381,6	375,0	351,3	401,4	418,3	402,8	436,3	396,7
30–34	349,4	343,3	346,3	340,1	382,0	379,7	348,0	359,1
35–39	300,8	318,1	314,9	324,0	317,5	324,5	343,2	320,7
40–44	270,2	292,4	283,8	297,7	308,0	299,8	293,6	307,8
45–49	282,0	273,1	263,8	279,1	285,1	282,4	280,1	273,1
50–54	287,5	284,6	259,3	274,4	267,9	264,3	261,9	264,6
55–59	265,1	283,5	257,0	258,5	267,4	258,5	253,9	248,8
60–64	240,6	252,7	258,2	262,3	248,2	242,0	242,5	236,8
65–69	209,1	216,5	228,6	249,0	242,2	235,1	229,6	229,5
70–74	180,9	186,3	199,1	208,6	216,2	213,2	210,1	208,2
75–79	160,3	157,6	166,2	173,2	181,5	182,2	182,6	184,0
80–84	140,6	137,3	139,4	142,0	144,6	149,2	150,2	149,6
85 lat i więcej	118,5	109,5	115,6	115,3	116,7	120,7	121,8	119,3

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Wyższa umieralność mężczyzn niż kobiet jest uzasadniana m.in. różnicami biologicznymi, większym obciążeniem pracą, niehigienicznym trybem życia mężczyzn, niższym poziomem ich wykształcenia czy często lekceważącym traktowaniem swojego zdrowia¹⁰. Jest to wyraźnie widoczne w przypadku dwóch spośród najważniejszych przyczyn zgonów. W przypadku chorób układu krążenia i przyczyn zewnętrznych jest tak we wszystkich wyróżnionych w tablicy 4.8 przedziałach wieku. Choroby układu krążenia oddziałują ze znacznie większym natężeniem na mężczyzn niż na kobiety w populacji osób do 60. roku życia. Standaryzowany współczynnik zgonów dla mężczyzn jest w tej zbiorowości 3–4 razy większy niż dla kobiet. Wśród osób starszych, w wieku 60 lat i więcej, zróżnicowanie to jest znacznie mniejsze. Dystrans w umieralności między osobami odmiennej płci jest ciągle duży mimo widocznych, z upływem lat korzystnych, zmian w natężeniu zjawiska. Analiza natężenia zgonów, spowodowanego przez choroby nowotworowe, wskazuje na odmienny kierunek zmian zachodzących wraz z wiekiem. Różnice w umieralności mężczyzn i kobiet rosną (na niekorzyść tych pierwszych) wraz z wiekiem. W młodszej części populacji, wśród osób w wieku 0–44 lata, standaryzowane współczynniki zgonów dla osób odmiennej płci są praktycznie takie same. W grupie wieku 45–59 lat umieralność mężczyzn w 1990 r. była większa o około 80%, a w 2012 r. ta „przewaga” zmniejszyła się do 39%. Ciągle natomiast natężenie zgonów naj-

¹⁰ Zob. Raport Siemens 2012: *Zdrowie-męska rzecz*, D. Cianciara (red.), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Warszawa 2012.

starszych mężczyzn prawie dwukrotnie przekracza natężenie zjawiska wśród kobiet. Należy zwrócić uwagę na fakt, że natężenie zgonów kobiet w wieku 0–44 i 45–59 lat spowodowanych nowotworami znacznie przekracza umieralność spowodowaną chorobami układu krążenia w tych zbiorowościach. W zbiorowości kobiet to właśnie choroby nowotworowe są głównym sprawcą umieralności przedwczesnej, tj. zgonów przed 65. rokiem życia.

Szczególnie duża dysproporcja między osobami odmiennej płci jest widoczna w oddziaływaniu przyczyn zewnętrznych. Wśród mężczyzn w wieku poniżej 60 lat natężenie zgonów z tych powodów pięć i sześciokrotnie przewyższało natężenie zgonów kobiet. Na osoby starsze wpływ przyczyn wewnętrznych był mniej zróżnicowany, ale z upływem czasu dystans dzielący kobiety i mężczyzn się zwiększał. Współczynnik zgonów mężczyzn w roku 2000 był o 75% większy niż współczynnik dla kobiet, a w 2012 r. był większy o 129%.

Znacznie mniejsze jest natężenie zgonów z powodu chorób układu oddechowego i trawiennego, które z większą intensywnością oddziałują na mężczyzn niż na kobiety. Umieralność powodowana chorobami z tej pierwszej grupy wśród osób w wieku 0–44 lat wykazuje tendencję malejącą, choć czasami (w 2011 r.) była ona zakłócana. Wśród mężczyzn w wieku 60 lat i więcej natężenie zgonów było w 2012 r. niższe niż w 2000 r., choć zmiany umieralności były w tym czasie różnokierunkowe. Niestety gorzej przedstawia się sytuacja mężczyzn w wieku 45–59 lat w ostatnich latach. W tej zbiorowości umieralność z powodu chorób układu oddechowego przekracza poziom notowany w 2000 roku. Podobnie wahaniom podlegały zmiany natężenia zgonów z powodu chorób układu oddechowego wśród kobiet w wieku 45 lat i więcej, ale w tym przypadku współczynniki były w 2012 r. niższe niż w 2000 roku.

Dane zawarte w tablicy 4.8 wskazują także na nie zawsze korzystne zmiany w oddziaływaniu chorób układu trawiennego. W latach 2010–2012 zmniejszyły się wartości standaryzowanych współczynników zgonów mężczyzn we wszystkich wyróżnionych w tablicy 4.8 zbiorowościach. Podobnie korzystne zmiany odnotowano w ostatnich latach wśród kobiet w wieku 60 lat i więcej. Niestety w roku 2012 natężenie zgonów wywoływanych chorobami układu trawiennego wśród kobiet w wieku 0–59 lat było wyższe niż w 2010 roku.

Dodatkowych informacji o oddziaływaniu głównych grup przyczyn zgonów dostarcza analiza uwzględniająca bardziej szczegółowy podział skali wieku. Na wykresach 4.3 i 4.4 przedstawiono strukturę zgonów według płci w pięcioletnich grupach wieku dla 2012 roku. Pokazują one wyraźnie zróżnicowane oddziaływanie najważniejszych przyczyn zgonów na osoby młodsze i starsze.

W zbiorowości młodych mężczyzn zdecydowanie najgroźniejszymi przyczynami zgonów są przyczyny zewnętrzne – były i są one najczęstszą przyczyną śmierci osób w wieku 1–44 lat. Szczególnie dużo zgonów, bo ponad 50%, przyczyny te powodują od lat wśród mężczyzn w wieku 10–34 lata, a wśród tych w wieku 15–24 lata odpowiadają za ponad 70% zgonów. W porównaniu z latami 2010–2011 udział zgonów mężczyzn spowodowanych przyczynami zewnętrznymi w większości grup wieku z przedziału 1–44 lata niewiele się zmienił¹¹.

Zamierzone samouszkodzenia – jeden z powodów, ujmowanych w grupie przyczyn zewnętrznych odpowiadających za stosunkowo dużą liczbę zgonów – były przyczyną 5555 zgonów mężczyzn, czyli spowodowały o 203 zgony więcej niż w 2011 roku. Ponad 84% zgonów z tych przyczyn przypada na osoby w wieku 20–64 lata. Najwięcej zgonów notuje się od lat wśród mężczyzn będących w wieku 50–54 oraz 55–59 lat, w 2012 r. było takich przypadków odpowiednio 738 oraz 753, a rok wcześniej 746 i 714. Należy odnotować systematycznie postępującą poprawę wśród młodzieży płci męskiej w wieku 15–24 lata. W tej zbiorowości w 2009 r. miało miejsce 608 zgonów w wyniku samouszkodzeń, rok później było 547 takich przypadków, w 2011 r. – 515, a w 2012 r. 509 młodych mężczyzn zmarło z tego powodu.

11 Zob. *Sytuacja demograficzna Polski 2011–2012*, RRL, Warszawa 2013; *Sytuacja demograficzna Polski 2012–2013*, RRL, Warszawa 2014.

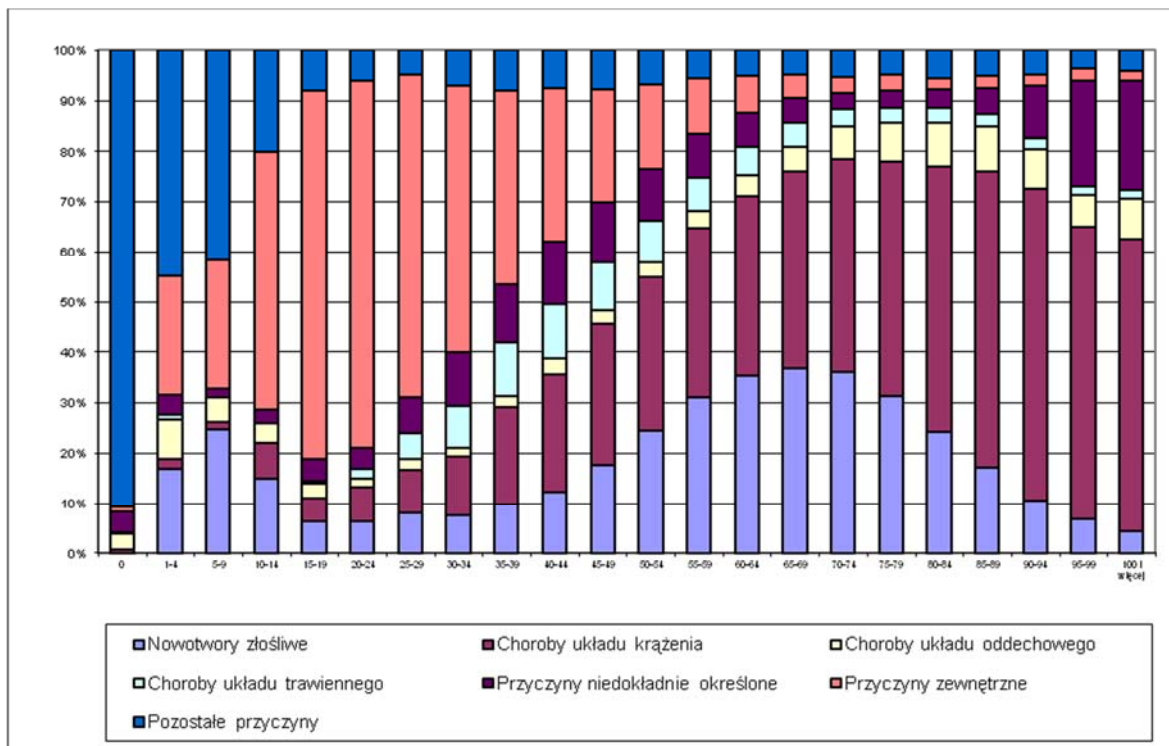
Tablica 4.8. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności z powodu przyczyn według płci i wieku w wybranych latach okresu 2000–2012

Wyszczególnienie	Płeć	0–44 lata				45–59 lat				60 lat i więcej			
		2000	2010	2011	2012	2000	2010	2011	2012	2000	2010	2011	2012
		Choroby układu krążenia	Mężczyźni	24,6	19,3	18,0	18,6	376,2	325,4	308,0	315,5	2665,4	2202,9
	Kobiety	7,8	5,7	5,5	5,2	112,3	85,8	79,9	87,1	2249,5	1989,4	1878,6	1888,1
Nowotwory	Mężczyźni	17,7	12,0	12,3	11,7	299	280,1	268,0	264,6	1432,5	1363,6	1335,9	1343,0
	Kobiety	17,7	11,9	11,9	12,0	201,5	201,4	195,6	190,4	721,2	731,6	721,7	740,9
Zewnętrzne przyczyny	Mężczyźni	72,7	60,0	61,1	57,2	157,3	154,7	151,4	149,5	176,2	165,6	164,4	167,8
	Kobiety	14,6	9,7	10,1	9,6	29,4	25,2	24,9	24,9	100,5	73,0	70,8	73,3
Choroby układu trawiennego	Mężczyźni	10,5	9,6	9,6	9,4	76,5	80,5	80,8	78,3	178,1	164,2	162,0	163,0
	Kobiety	2,8	2,9	3,0	3,1	23,1	27,5	27,3	28,4	129,4	122,0	120,5	116,8
Choroby układu oddechowego	Mężczyźni	3,8	3,7	4,0	3,3	27,1	36,0	35,0	31,6	357,8	320,1	322,7	314,1
	Kobiety	2,0	1,8	2,2	1,5	12,5	12,9	13,7	12,3	184,8	160,1	158,5	163,2

Uwaga: Współczynniki zawarte w tablicy nie są w pełni porównywalne. Do obliczenia współczynników w latach 2010, 2011 i 2012 zastosowano – jako standardową – strukturę ludności z 2010 r. oszacowaną na podstawie NSP 2011, a do obliczenia współczynników dla 2000 r. – strukturę z ludności z 2000 r. oszacowaną na podstawie NSP 2002.

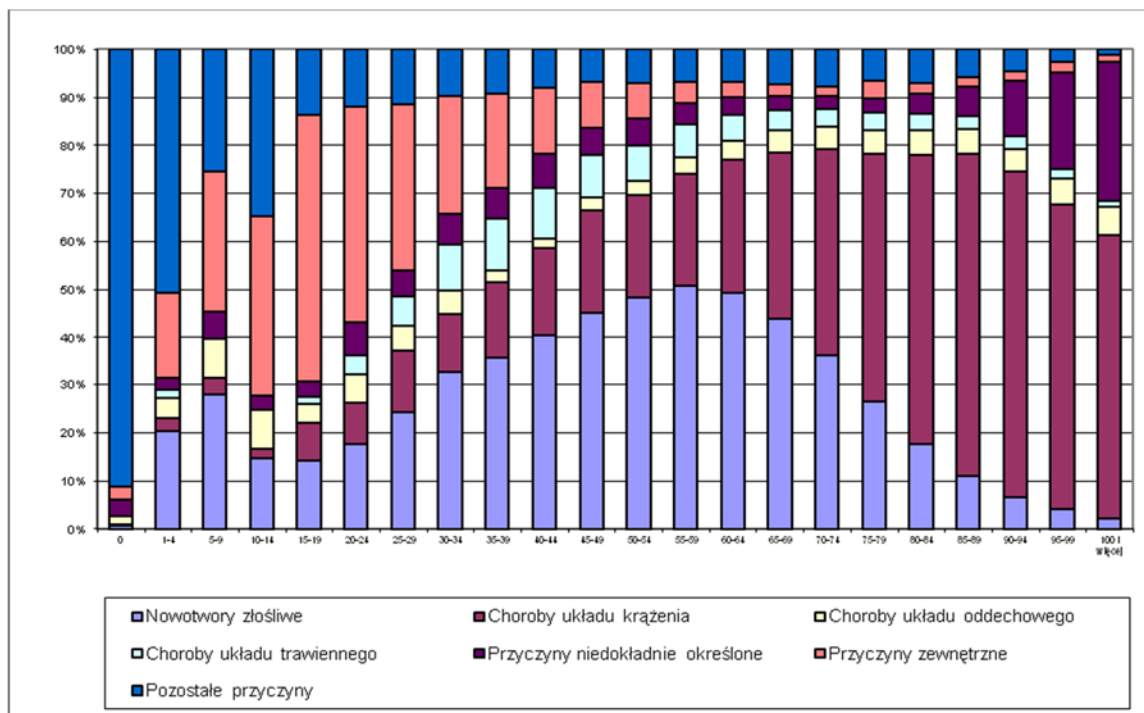
Źródło: dane GUS.

Wykres 4.3. Struktura zgonów mężczyzn według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r.



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Wykres 4.4. Struktura zgonów kobiet według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r.



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Znaczenie przyczyn zewnętrznych jako powodu zgonu maleje wraz z wiekiem osób zmarłych. Mężczyźni w wieku 45 lat i więcej umierają przede wszystkim na choroby układu krążenia. Udział zgonów wywołanych tymi chorobami systematycznie rośnie wraz z wiekiem (wykres 4.3). Taka prawidłowość utrzymuje się w Polsce od wielu lat.

Choroby nowotworowe nie są wyraźnie dominującą przyczyną zgonów w żadnej grupie wieku mężczyzn, ale najwięcej zgonów bo ponad 30% powodują wśród osób będących w wieku 55–79 lat. Relatywnie duży (kilkunastu lub nawet kilkudziesięciu procentowy) był w 2012 r. i latach wcześniejszych udział zgonów z powodu nowotworów wśród chłopców w wieku 1–14 lat.

Stosunkowo dużo zgonów mężczyzn w porównaniu z innymi chorobami powodują choroby układu trawiennego. Odsetek tych zgonów wśród mężczyzn w wieku 30–54 lat wynosił w latach 2011–2012 około 10%.

Porównując strukturę zgonów mężczyzn według przyczyn i grup wieku w 2012 r. ze strukturami z lat wcześniejszych, można stwierdzić, że z upływem czasu nastąpiły niewielkie zmiany w tym zakresie.

W populacji kobiet oddziaływanie najważniejszych przyczyn zgonów kształtuje się nieco inaczej niż w zbiorowości mężczyzn. Wśród dzieci i młodych kobiet najwięcej zgonów powodują przyczyny zewnętrzne. W 2012 r. te przyczyny odpowiadały za 30 lub więcej procent zgonów osób będących w wieku 10–29 lat, a wśród tych w wieku 15–19 lat nawet za ponad 50% zgonów (wykres 4.4). Ponad 14% zgonów kobiet z powodu przyczyn zewnętrznych wywołane jest samouszkodzeniami (810 przypadków). A w tej zbiorowości najczęściej samouszkodzeń ze skutkiem śmiertelnym dokonują kobiety w wieku 50–64 lata. Widać więc, że występuje tu podobna sytuacja jak w przypadku mężczyzn. O ile jednak u mężczyzn takich przypadków w grupach wieku z przedziału 50–59 lat było ponad 700, to wśród kobiet zgonów z tego powodu było w 2012 r. odpowiednio siedem razy mniej.

Dla następnych roczników wieku wpływ przyczyn zewnętrznych był coraz mniejszy, a wzrastało oddziaływanie chorób nowotworowych. Te choroby spowodowały ponad 30% zgonów kobiet będących w wieku 30–74 lata, a wśród tych w wieku 50–64 lata odpowiadały za połowę (lub prawie połowę) wszystkich zgonów. Choroby układu krążenia były najgroźniejszą przyczyną zgonów kobiet będących w wieku 70 lat i więcej, a odsetek zgonów spowodowanych przez te schorzenia wynosił 40–70%.

Struktura zgonów kobiet według najważniejszych przyczyn zgonów i wieku, podobnie jak i w zbiorowości mężczyzn, nie podlega znacznym zmianom w czasie.

4.4. Długość życia

Rok 2013 był kolejnym, w którym wzrosła długość życia Polaków. Takie korzystne zmiany notujemy od czasu transformacji. W latach 1990–2013 przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej zwiększyło się prawie o 7 lat, z 66,23 do 73,06, a w przypadku kobiet nastąpił przyrost z 75,24 do 81,14 lat, czyli prawie o 6 lat (tabl. 4.9). Przyrosty długości życia, jakie notujemy w Polsce od 2006 r., są większe dla mężczyzn niż kobiet. W obu przypadkach przyrosty roczne podlegają wahaniom i nie są znaczne, a największe, przekraczające 0,5 roku, odnotowano w latach 2009–2010.

Przeciętne dalsze trwanie życia osoby w wieku 0 lat w sposób syntetyczny opisuje umieralność badanej populacji w rozważanym okresie, wyrażając średnią liczbę lat, jaką w danych warunkach umieralności ma jeszcze do przeżycia osoba pochodząca z tej zbiorowości. Z danych tabl. 4.9 widać, że w latach 2011–2012 długość życia kobiet będących w wieku: 15, 30, 45 oraz 60 lat praktycznie się nie zmieniła. Mogło to nasuwać obawy o dalszy wzrost długości życia mieszkańców Polski, ale zmiany, jakie wystąpiły w okresie 2012–2013, wskazują, że długość życia Polek może jeszcze rosnąć. Zmiany długości życia, jakich doświadczy-

liśmy w Polsce od 1990 r., były ogromne w porównaniu z latami wcześniejszymi. W zbiorowości mężczyzn od 1965 r. do 1990 r. panowała bowiem stagnacja w tym zakresie. W krańcowych latach tego okresu przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej wynosiło odpowiednio 66,58 i 66,23 roku. W zbiorowości kobiet sytuacja kształtowała się korzystniej, przeciętne dalsze trwanie życia noworodka w 1965 r. wynosiło 72,40 r. i w ciągu 25 lat wzrosło o 2,8 roku.

Korzystne zmiany nastąpiły po 1990 r. w długości życia mężczyzn w wieku produkcyjnym. Ta populacja wcześniej przez wiele lat doświadczała skracania długości życia, np. dla mężczyzn w wieku 45 lat przeciętne dalsze trwanie życia w 1965 r. wynosiło 28,05 lat i do 1990 r. zmniejszyło się do 26,04 lat, a w latach 1990–2013 wzrosło o prawie 4,5 roku.

Tablica 4.9. Przeciętne trwanie życia według wieku i płci w wybranych latach okresu 1990–2013

Rok	0		15		30		45		60	
	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
1990	66,23	75,24	53,07	61,84	39,11	47,16	26,05	32,97	15,33	19,96
1995	67,62	76,39	53,92	62,56	39,81	47,87	26,68	33,61	15,84	20,52
2000	69,74	78,00	55,59	63,76	41,36	49,03	27,93	34,65	16,72	21,51
2005	70,81	79,40	56,49	65,04	42,23	50,27	28,71	35,84	17,51	22,65
2006	70,93	79,62	56,61	65,22	42,31	50,45	28,79	36,02	17,65	22,84
2007	70,96	79,74	56,62	65,33	42,35	50,58	28,83	36,12	17,69	22,94
2008	71,26	79,96	56,89	65,53	42,63	50,78	29,08	36,31	17,89	23,09
2009	71,53	80,05	57,13	65,62	42,86	50,85	29,25	36,39	17,90	23,15
2010	72,10	80,59	57,64	66,10	43,34	51,30	29,67	36,80	18,25	23,47
2011	72,44	80,90	57,97	66,38	43,67	51,61	30,01	37,10	18,52	23,76
2012	72,71	80,98	58,23	66,45	43,92	51,65	30,17	37,13	18,59	23,77
2013	73,06	81,14	58,57	66,61	44,25	51,83	30,45	37,27	18,73	23,86

Źródło: dane GUS.

Należy jednak zwrócić uwagę na zróżnicowanie terytorialne zachodzących zmian. Nie wszyscy mieszkańcy Polski korzystają w równym stopniu z osiągnięć w zwalczaniu umieralności. W latach 2010–2013 w populacjach kobiet skrócenie przeciętnego dalszego trwania życia zanotowano w pięciu spośród 66 podregionów, wśród mężczyzn takiej zmiany nie odnotowano. W większości przypadków nie były to znaczne spadki, ale w podregionie kaliskim przeciętne dalsze trwanie życia kobiet zmniejszyło o 0,6 roku, a w gorzowskim i pilskim o 0,4 roku.

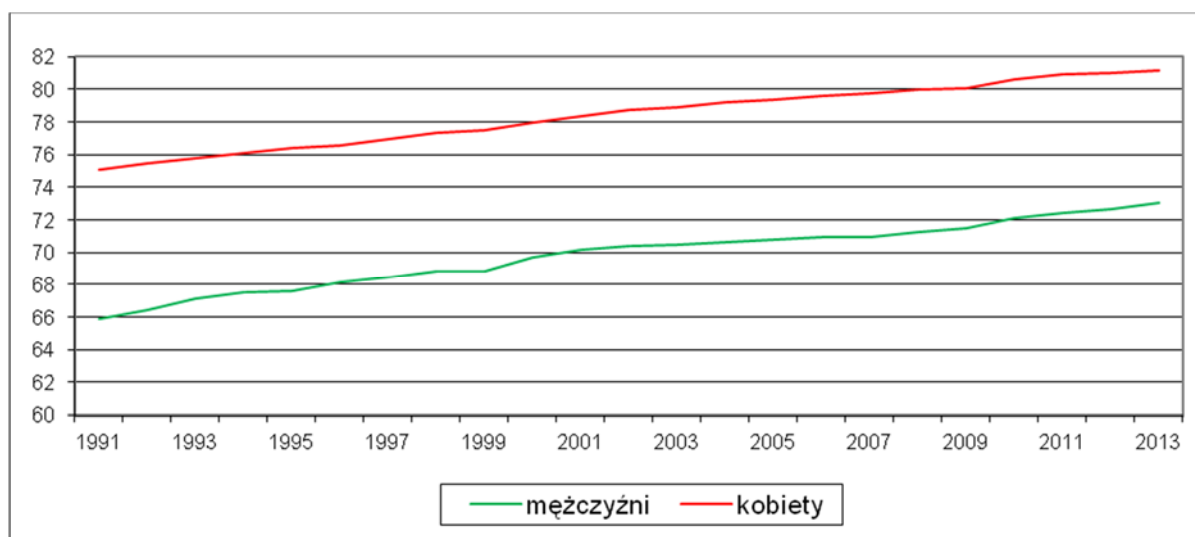
Pokazane wcześniej zjawisko większego natężenia zgonów mężczyzn niż kobiet ma swoje konsekwencje w różnicowaniu długości życia osób odmiennej płci. W Polsce dystans między długością życia mężczyzn i kobiet (wykres 4.5) ciągle jest znaczny. W latach 1990–2013 zmniejszył się on z 9,01 do 8,08 lat, czyli o trochę mniej niż rok. Według obliczeń M. Mączyńskiej około 50% tej różnicy jest efektem większego spożycia alkoholu i palenia papierosów przez mężczyzn¹². W Polsce w 2013 r. odsetek palących mężczyzn wynosił 32,7%, a kobiet 18,8%. Podobne relacje występują w przypadku pijących zbyt dużo alkoholu.

¹² M. Mączyńska, *Female-Male Gap in Life Expectancy in Poland*, "Studia Demograficzne" 2011, nr 1.

Odsetek takich osób wśród mężczyzn wynosił 10,98%, a wśród kobiet 2,64%¹³. Przyczyn takiego stanu rzeczy jest wiele, ale najważniejszą z nich jest różnica w wykształceniu kobiet i mężczyzn¹⁴.

Odrabianie zaległości w tym zakresie, postępujące bez zakłóceń od 2007 r., następuje bardzo wolno i w porównaniu z wieloma krajami dystans dzielący osoby odmiennej płci pod względem długości życia jest w Polsce ciągle bardzo duży (tabl. 4.14). Należy przy tym nadmienić, że w 2001 r. różnica w długości życia osób odmiennej płci nie była wiele większa niż w 2013 r., gdyż wynosiła 8,17 lat.

Wykres 4.5. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka według płci w Polsce w latach 1990–2013



Źródło: dane GUS.

Widoczne korzystne zmiany w długości życia mieszkańców Polski są efektem spadku natężenia zgonów, które w omawianym okresie w różny sposób zmieniało się w poszczególnych grupach wieku. Dekompozycja przyrostu długości życia pokazuje, że w latach 1990–2013 dla tego przyrostu w zbiorowości mężczyzn najważniejszy był spadek natężenia zgonów wśród niemowląt (tabl. 4.10). Przyrost długości życia o ponad rok (z prawie siedmioletniego przyrostu przeciętnego dalszego trwania życia noworodków płci męskiej), jaki zanotowano w tym okresie, był spowodowany przede wszystkim zmniejszeniem umieralności najmłodszych osób. Duże przyrosty wynoszące także ponad rok dało również obniżenie natężenia zgonów wśród mężczyzn starszych w wieku 60–79 lat. Prawie sześcioletni przyrost długości życia noworodka płci żeńskiej był natomiast przede wszystkim efektem obniżenia natężenia zgonów kobiet w wieku 70–79 lat. Wpływ obniżenia umieralności kobiet w tym wieku na przyrost długości życia noworodka płci żeńskiej był o 0,5 roku większy niż oddziaływanie umieralności niemowląt. Długość życia kobiet zwiększyła się prawie o rok dzięki obniżeniu natężenia zgonów osób w wieku 60–69 lat. Wpływ zmian natężenia zgonów wśród osób z innych grup wieku na długość życia był mniejszy. Należy jednak podkreślić, że wśród osób w wieku produkcyjnym znacznie większy wpływ zmian natężenia zgonów wystąpił w przypadku mężczyzn niż kobiet, a wśród osób najstarszych sytuacja była odwrotna.

¹³ *Diagnoza społeczna 2013*, J. Czapiński (red.), ed. cit., s. 258, 262.

¹⁴ Zob. Raport Siemens 2012: *Zdrowie-męska rzecz*, ed. cit.

Tablica 4.10. Dekompozycja^a przyrostu przeciętnego dalszego trwania życia noworodka według płci i grup wieku w Polsce w latach 1990–2013

Grupa wieku	Lata					
	1990/91–2013		1990/91–2000		2000–2013	
	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
0	1,34	1,09	0,89	0,78	0,45	0,31
1–9	0,21	0,16	0,12	0,10	0,09	0,06
10–19	0,16	0,07	0,10	0,05	0,06	0,02
20–29	0,35	0,11	0,23	0,04	0,12	0,07
30–39	0,57	0,25	0,31	0,13	0,26	0,12
40–49	0,74	0,44	0,33	0,13	0,41	0,31
50–59	0,89	0,48	0,52	0,19	0,37	0,29
60–69	1,12	0,96	0,44	0,51	0,68	0,45
70–79	1,01	1,58	0,35	0,56	0,66	1,02
80 lat i więcej	0,44	0,76	0,22	0,28	0,22	0,48

^a Dekompozycję przyrostów przeciętnego dalszego trwania życia przeprowadzono metodą Pollarda.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Z upływem lat zmniejszyło się znaczenie obniżania umieralności niemowląt oraz dzieci i osób do 40. roku życia dla zmian długości życia, a wzrósł wpływ obniżania natężenia zgonów osób starszych. Jest to wyraźnie widoczne przy podziale rozważanego przedziału czasu na dwa podokresy: 1990–2000 i 2000–2013. W latach 2000–2013 przeciętne dalsze trwanie życia noworodków obojga płci wzrosło o ponad 3 lata. Ponad połowa tego przyrostu była efektem obniżenia umieralności mężczyzn i kobiet w wieku 60 lat i więcej (tabl. 4.10). W zbiorowości kobiet szczególne znaczenie dla wzrostu długości życia miała poprawa sytuacji wśród osób w wieku 70–79 lat, w przypadku których spadek umieralności spowodował roczny przyrost długości życia, a w przypadku mężczyzn dotyczyło to osób w wieku 60–79 lat.

Dane zamieszczone w tab. 4.9 pokazują, że systematycznie zwiększa się w Polsce długość życia. Nie zawsze jednak wzrost ten oznacza dłuższe życie w dobrym zdrowiu. Przedstawione w tablicy 4.11 dane o przeciętnej długości życia bez niesprawności (HLY – *health life years*)¹⁵ pokazują, że stan zdrowia Polaków nie zmieniał się tak korzystnie, jak można byłoby sądzić na podstawie wzrostu oczekiwanej długości życia. W latach 2005–2012 najdłuższego życia bez niesprawności można było oczekiwać w 2005 roku¹⁶. W kolejnych latach do 2007 r. czas ten znacznie się skrócił i od tamtego roku wykazuje tendencję rosnącą.

¹⁵ HLY – oczekiwana długość życia bez niesprawności i ograniczeń w funkcjonowaniu, spowodowanych problemami zdrowotnymi. Jest to jedna z syntetycznych miar stanu zdrowia, oparta na subiektywnych ocenach ograniczeń w codziennej aktywności życiowej spowodowanych problemami zdrowotnymi.

¹⁶ Rok 2005 był pierwszym, w którym wyznaczano wartość HLY dla Polski, dlatego wydaje się, że z pewnym dystansem należy podchodzić do wyników z tego okresu.

Tablica 4.11. Przeciętne trwanie życia bez niesprawności w Polsce według płci w latach 2005–2012

Płeć	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mężczyźni	61,2	58,4	57,6	58,5	58,3	58,5	59,1	59,2
Kobiety	66,9	62,9	61,5	63	62,5	62,3	63,3	62,9

Źródło: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu>

4.5. Umieralność niemowląt

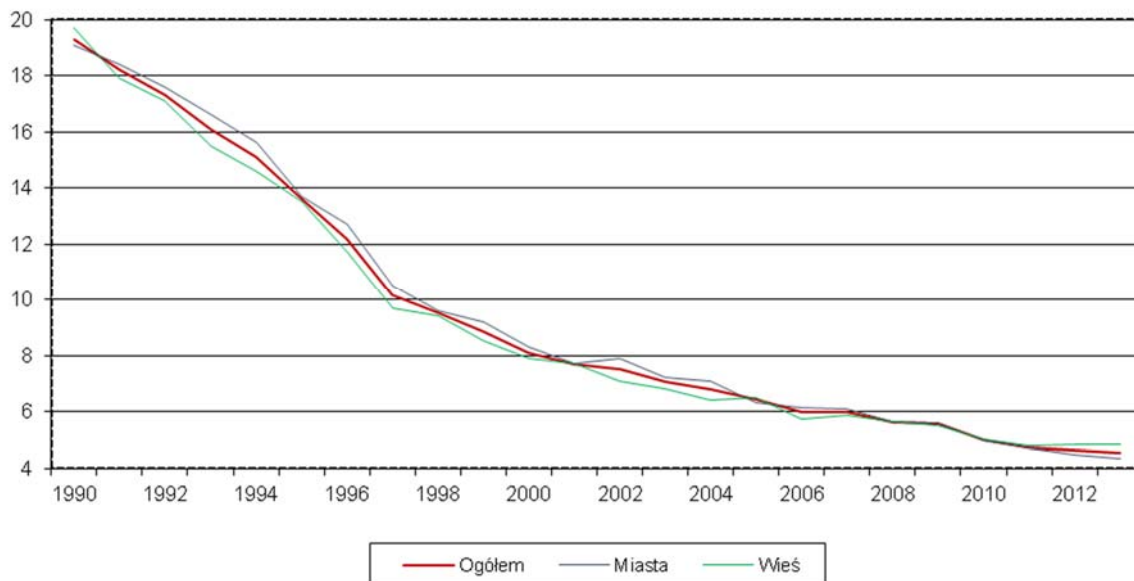
Niemowlęta, jak wynika z wcześniejszej analizy, stanowią zbiorowość, w której spadek umieralności wpłynął bardzo korzystnie na zmiany przeciętnego dalszego trwania życia w latach 1990–2013. Natężenie zgonów najmłodszych zmniejsza się bowiem w Polsce systematycznie od wielu lat (wykres 4.6). Z upływem czasu tempo spadku jest jednak coraz mniejsze. W latach 1990–2000 średnioroczne tempo spadku współczynnika zgonów wynosiło 8,3%, a w latach 2000–2013 zmniejszyło się do 4,3%. Spowolnienie tempa zmian jest zjawiskiem naturalnym, każdy kolejny „sukces w obniżaniu umieralności” jest coraz trudniej osiągnąć. O ile w latach 2009–2010 współczynnik zgonów niemowląt zmniejszył się o ponad 10%, to w okresie 2012–2013 już tylko o 1,7%. Warto podkreślić, że w 2013 r. zarówno ogólny współczynnik zgonów niemowląt, jak i współczynniki dla niemowląt płci męskiej i żeńskiej spadły poniżej 5%. Mimo tak znacznych osiągnięć natężenie zjawiska w Polsce ciągle znacznie przekracza wartości notowane w wielu innych krajach (tabl. 4.19).

Prawie przez cały okres 1990–2009 utrzymywało się w Polsce wyższe natężenie zgonów niemowląt w miastach niż na wsi. Jak widać na wykresie 4.6, jedynie w latach 1990 i 2005 umieralność niemowląt na wsi była wyższa niż w miastach. W 2008 r. współczynniki zgonów niemowląt w obu zbiorowościach się zrównały. W miastach współczynnik wynosił 5,65 (na 1000 urodzeń żywych), a na wsi 5,63, w 2009 r. znów większe natężenie zgonów wystąpiło w miastach, ale od 2010 r. sytuacja w miastach kształtowała się korzystniej niż na wsi. I od tego roku dystans na tym polu zwiększał się z roku na rok; w 2013 r. umieralność niemowląt w miastach była o 0,5‰ niższa niż na wsi.

Natężenie zgonów niemowląt w większym stopniu niż miejsce zamieszkania różnicuje płeć zmarłych. Niemowlęta płci męskiej umierają z większą intensywnością niż niemowlęta płci żeńskiej (tabl. 4.12). Zróżnicowanie to podlega wahaniom, ale ma tendencję malejącą. Z upływem czasu wartości współczynników zbliżyły się do siebie. W 1990 r. współczynnik zgonów niemowląt płci męskiej na 1000 urodzeń żywych był większy od współczynnika dla niemowląt płci żeńskiej o 4,63‰, w 2000 r. o 1,49‰, a w 2013 r. o 0,78‰.

W 2013 r. niższą umieralność chłopców odnotowano w miastach, gdzie współczynnik zgonów wyniósł 4,84 (na 1000 urodzeń żywych), podczas gdy na wsi było to 5,06‰. W przypadku dziewczynek natężenie zgonów w miastach wynosiło 3,81‰, a na wsi 4,64 ‰. Różnice między tymi wielkościami nie są znaczne (zwłaszcza w miastach), co potwierdza tezę, że miejsce zamieszkania traci na znaczeniu jako przyczyna zróżnicowania natężenia zgonów niemowląt. Należy jednak zauważyć, że w 2013 r. natężenie zgonów niemowląt płci żeńskiej na wsi utrzymało się na poziomie z 2012 roku.

Wykres 4.6 .Współczynnik zgonów niemowląt (na 1000 urodzeń żywych) według miejsca zamieszkania w Polsce w latach 1990–2013



Źródło: dane GUS.

Przyczyną zgonów niemowląt są przede wszystkim choroby rozpoczynające się w okresie okołoporodowym. W 2012 r. spowodowały one 941 zgonów, czyli 52,4% wszystkich zgonów niemowląt i odsetek ten był większy niż rok wcześniej (51,8%). Ponad 68,9% (648 zgonów) zgonów w tej grupie przyczyn wywołały m.in. czynniki środowiskowe, kulturowe, zakażenia powodujące skrócenie czasu trwania ciąży i małą urodzeniową masę ciała. Choroby rozpoczynające się w okresie okołoporodowym spowodowały 55,3% zgonów wśród niemowląt płci męskiej i 48,7% wśród niemowląt płci żeńskiej.

Drugą pod względem znaczenia grupą przyczyn zgonów najmłodszych dzieci są wady rozwojowe wrodzone, które spowodowały 643 zgony, czyli 35,9% ogółu zgonów niemowląt. Wśród nich najczęściej były to wady wrodzone układu krążenia (420 zgonów). Wady rozwojowe wrodzone odpowiadały w 2012 r. za 32,8% zgonów niemowląt płci męskiej i 39,8% zgonów niemowląt płci żeńskiej.

Tablica 4.12. Zgony niemowląt według płci w Polsce w latach 1990–2013 (na 1000 urodzeń żywych)

Lata	Ogółem	Chłopcy	Dziewczęta
1990	19,43	21,69	17,03
1995	13,60	14,71	12,43
2000	8,11	8,83	7,34
2001	7,67	8,33	6,96
2002	7,52	8,18	6,83
2003	7,04	7,66	6,38
2004	6,80	7,43	6,14
2005	6,42	6,96	5,85

Tablica 4.12. Zgony niemowląt według płci w Polsce w latach 1990–2013 (na 1000 urodzeń żywych) (dok.)

Lata	Ogółem	Chłopcy	Dziewczęta
2006	5,98	6,64	5,28
2007	5,99	6,55	5,39
2008	5,64	6,13	5,13
2009	5,57	6,04	5,08
2010	4,98	5,39	4,54
2011	4,73	5,14	4,29
2012	4,64	5,01	4,24
2013	4,56	4,93	4,16

Źródło: dane GUS.

W ostatnim latach w porównaniu z okresem wcześniejszym obserwujemy znaczne zmniejszenie wartości współczynnika umieralności okołoporodowej: z 9,7 na 1000 urodzeń ogółem w 2000 r. do 6,8 w 2010 r. i 6,0 w 2013 roku. Przyczynił się do tego spadek udziału zarówno urodzeń martwych, jak i zgonów w pierwszych dniach życia w ogólnej liczbie urodzeń. Zmniejszenie natężenia umieralności okołoporodowej w 2013 r. w porównaniu z 2012 r. było przede wszystkim efektem działania pierwszego z tych czynników – odsetek urodzeń martwych zmniejszył się bowiem z 4,14 do 3,75 (na 1000 urodzeń), a udział zgonów niemowląt w wieku 0–6 dni zmniejszył się z 2,38 do 2,29 (na 1000 urodzeń). Nie uległa zmianie umieralność dzieci w wieku 7–27 dni i wzrosło natężenie tego zjawiska wśród niemowląt starszych.

Tablica 4.13. Umieralność okołoporodowa i niemowląt według wieku w momencie zgonu w wybranych latach okresu 1995–2013

Rok	Zgony okołoporodowe na 1000 urodzeń ogółem			Zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych				
	razem	martwe urodzenia	zgony w wieku 0–6 dni	ogółem	w wieku			
					0–6 dni		7–27 dni	powyżej 27 dni
					razem	w tym 0 dni		
1995	15,4	7,4	8,0	13,6	8,0	4,7	2,0	3,5
2000	9,8	5,6	4,1	8,1	4,1	2,4	1,5	2,5
2005	8,1	4,7	3,4	6,4	3,4	1,6	1,1	1,9
2006	8,1	4,8	3,3	6,0	3,3	1,6	1,1	1,6
2007	8,0	4,7	3,2	6,0	3,2	1,6	1,1	1,7
2008	7,6	4,7	2,9	5,6	2,9	1,4	1,0	1,7
2009	7,2	4,2	3,0	5,6	3,0	2,0	1,0	1,6
2010	6,8	4,2	2,6	5,0	2,6	1,6	0,9	1,5
2011	6,7	4,3	2,4	4,7	2,4	1,5	0,8	1,5
2012	6,5	4,1	2,4	4,6	2,4	1,5	0,9	1,3
2013	6,0	3,8	2,3	4,6	2,3	1,4	0,9	1,4

Źródło: dane GUS oraz obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Natężenie zgonów najmłodszych niemowląt (czyli noworodków 0–27 dni) w istotny sposób jest determinowane wagą w chwili urodzenia i kolejnością urodzenia dziecka u matki. Szczególnie duże ryzyko zgonu dotyczy noworodków o masie ciała nie przekraczającej 2 kg.

Spośród tych, które zmarły w 2013 r., ponad 45% stanowiły ważące mniej niż 1 kg. Zbiorowość ta na szczęście nie jest liczna, w 2013 r. noworodki ważące nie więcej niż 1 kg stanowiły 0,36% wszystkich urodzeń żywych. Najmniejsza umieralność występuje natomiast wśród dzieci, które w chwili urodzenia ważyły od 3 do 5 kg. Nie odnotowano natomiast w 2013 r. ani jednego zgonu dziecka ważącego 5 kg lub więcej, a było takich urodzeń 428. Warto zwrócić uwagę na poprawiającą się sytuację wśród dzieci ważących w chwili urodzenia od 1 kg do 3 kg. Natężenie zgonów w tej zbiorowości w latach 2011–2013 zmniejszyło się (tab. 4.14).

Tablica 4.14. Zgony noworodków według wagi urodzeniowej w Polsce w latach 2011–2013 (na 1000 urodzeń żywych danej wagi)*

Lata	Waga noworodka					
	5000g i więcej	4999–4000	3999–3000	2999–2000	1999–1000	999g i mniej
2011	4,0	0,3	0,6	3,4	46,6	388,0
2012	3,9	0,2	0,6	3,1	46,1	409,4
2013	—	0,3	0,6	3,0	39,5	396,1

* Nie uwzględniono noworodków o nieznannej masie urodzeniowej.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Na wagę dziecka w chwili urodzenia wpływa zachowanie przyszłej matki w czasie ciąży przejawiające się m.in. w sposobie odżywiania, trosce o higienę osobistą czy w zachowaniach autodestrukcyjnych. Dzieci narażone w ciągu 9 miesięcy na działanie związków chemicznych zawartych w dymie tytoniowym rodzą się z przeciętną masą urodzeniową o 200–400 g niższą niż dzieci nie będące w takiej sytuacji¹⁷. Z kolei alkohol spożywany przez kobietę w ciąży bez przeszkód trafia do krwioobiegu dziecka i prowadzi do zwiększenia ryzyka poronienia, przedwczesnego porodu, zahamowania wzrostu płodu czy wystąpienia wad wrodzonych. Zdaniem W. Zatońskiego, 20–30% kobiet ciężarnych w Polsce pali w okresie ciąży¹⁸. Pozytywnych sygnałów w tych obszarach dostarczają wyniki badań, prowadzonych w ramach „Diagnozy społecznej”, z których wynika, że odsetek palących młodych kobiet się zmniejsza i że natężenie zachowań autodestrukcyjnych maleje ze wzrostem wykształcenia¹⁹. A w Polsce obserwujemy systematyczny wzrost liczby osób z wyższym wykształceniem. W latach 2002–2011 (czyli okresie międzypisowym) liczba mężczyzn z wyższym wykształceniem wzrosła z 1448,1 tys. do 2375,0 tys., a kobiet z 1775,5 tys. do 3318,8 tys.²⁰.

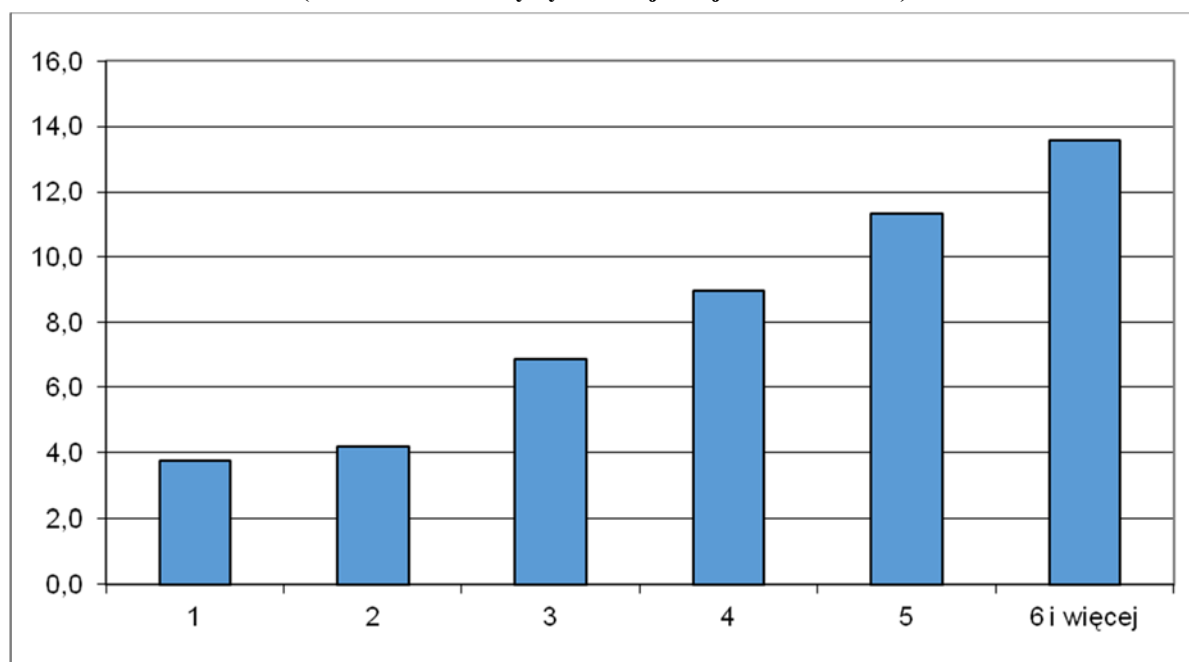
¹⁷ Zob. np. W. Zatoński, *Palenie tytoniu*, w: *Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat. Polska 2006*, T. Niemiec (red.), Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2007.

¹⁸ W. Zatoński, *Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród kobiet w Polsce*, Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 14.03.2013.

¹⁹ *Diagnoza społeczna 2013*, J. Czapiński (red.), ed. cit.

²⁰ *Rocznik Demograficzny 2014*, GUS, Warszawa 2014, s. 170.

Wykres 4.7. Zgony niemowląt według kolejności urodzenia u matki w Polsce w 2013 r. (na 1000 urodzeń żywych danej kolejności urodzenia)



Źródło: dane GUS.

Na ryzyko zgonu odwrotnie niż waga urodzeniowa wpływa kolejność urodzenia dziecka. Z jej wzrostem rośnie zagrożenie ryzykiem zgonu. Szczególnie dotyczy to dzieci trzeciej i dalszej kolejności. Natężenie zgonów dla tych niemowląt znacznie przekracza umieralność dzieci urodzonych wcześniej przez matkę. Współczynnik zgonów w przypadku dzieci czwartej kolejności jest ponad dwukrotnie większy niż dla dzieci drugiej kolejności. Podobne relacje występowały również w latach wcześniejszych.

Z analiz w rozdziale III wynika, że w Polsce występuje zjawisko odraczania urodzeń, co przejawia się m.in. w spadku płodności kobiet w młodszych grupach wieku i wzroście płodności w starszych grupach. Zjawisko to nie jest korzystne, gdyż ryzyko zgonów niemowląt zwiększa się wraz ze wzrostem wieku matki. W 2013 r. udział zgonów niemowląt urodzonych przez kobiety w wieku 25–29 oraz 30–34 lata wśród żywo urodzonych niemowląt przez kobiety w tym wieku wynosił 0,40%, a dla grupy wieku 35–39 lat 0,56%. Podobne relacje odnotowano także w latach wcześniejszych.

4.6. Porównania międzynarodowe

Mimo systematycznego i znacznego postępu w obniżaniu umieralności, jaki obserwujemy w ostatnich latach, sytuacja w Polsce w tej dziedzinie ciągle jest znacznie gorsza niż w wielu innych krajach. O ile w 2010 r. przeciętny Polak miał przed sobą życie o około 7,7–8,1 lat krótsze niż mieszkaniec Islandii czy Szwajcarii, to w 2012 r. różnica ta nawet wzrosła do 7,9–8,9 lat. Lepsza jest pod tym względem sytuacja statystycznej Polki, która miała przed sobą tylko o 3–4 lata krótsze życie i z upływem czasu dystans do mieszanek krajów najlepszych pod tym względem się zmniejsza (tabl. 4.15). Na świecie najdłuższym życiem cieszą się mieszkańcy stosunkowo zamożnych krajów. W Europie dotyczy to przede wszystkim krajów północnej i zachodniej jej części. Krócej żyją mieszkańcy części środkowej, a najgorzej przedstawia się sytuacja w krajach Europy Wschodniej.

W 2012 r. najdłuższe życie w Europie mieli przed sobą mieszkańcy Islandii (mężczyźni 81,6 lat, kobiety 84,3 lat), Szwajcarii (mężczyźni 80,6 lat, kobiety 84,9 lat), Szwecji (mężczyźni 79,9 lat, kobiety 83,6 lat), warto także zwrócić uwagę na długość życia kobiet w Hiszpanii, wynoszącą 85,5 lat. Natomiast długość życia mieszkańców krajów powstałych po rozpadzie Związku Radzieckiego była znacznie krótsza niż w innych krajach europejskich, np. w Rosji mężczyźni żyją przeciętnie 63,0 lat, a kobiety 75,0 lat, a na Ukrainie mężczyźni 66,1 lat, a kobiety 76,1 lat.

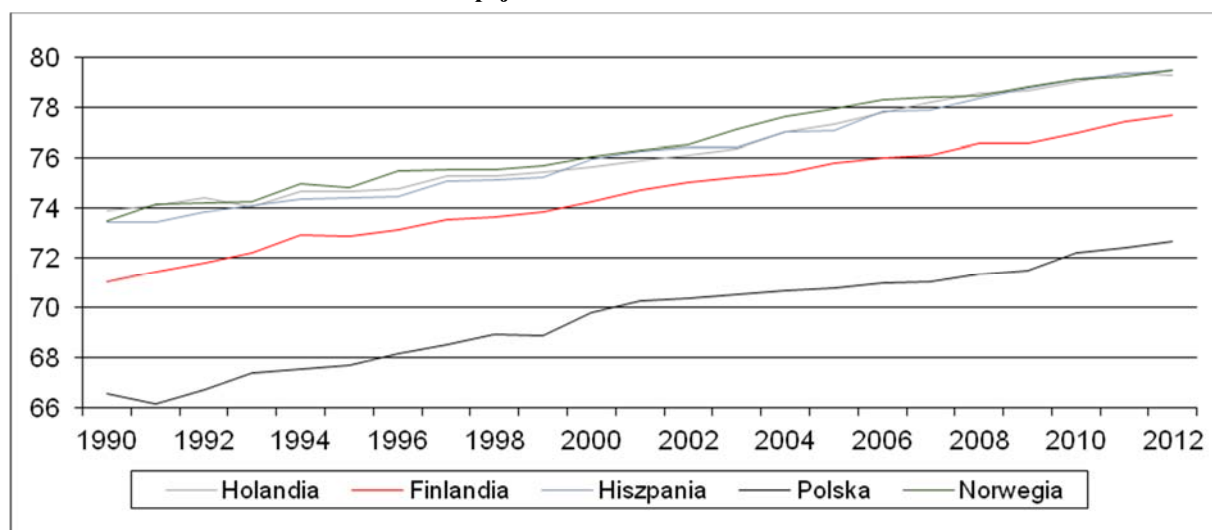
Porównanie długości życia mężczyzn i kobiet pokazuje, że największe różnice występują w krajach, gdzie mieszkańcy żyją krótko, a najmniejsze w krajach o długim przeciętnym dalszym trwaniu życia (tabl. 4.15). W 2012 r. różnica ta wynosiła w Islandii 2,7 roku, a w Rosji 12,0 lat, czyli nawet wzrosła w porównaniu z 2010 rokiem.

Tablica 4.15. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka według płci w wybranych krajach europejskich w latach 2010–2012

Kraj	Mężczyźni			Kobiety		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Austria	77,9	78,3	78,4	83,5	83,9	83,6
Czechy	74,5	74,8	75,1	80,9	81,1	81,2
Finlandia	76,9	77,3	77,7	83,5	83,8	83,7
Grecja	78,4	78,5	78,0	82,8	83,1	83,4
Hiszpania	79,1	79,4	79,5	85,3	85,4	85,5
Holandia	78,9	79,4	79,3	83,0	83,1	83,0
Islandia	79,8	80,7	81,6	84,1	84,1	84,3
Norwegia	79,0	79,1	79,5	83,3	83,6	83,5
Polska	72,1	72,4	72,7	80,7	80,9	81,0
Rosja	62,8	63,1	63,0	74,7	75,0	75,0
Szwajcaria	80,2	80,5	80,6	84,8	85,0	84,9
Szwecja	79,6	79,9	79,9	83,6	83,8	83,6
Ukraina	65,2	66,0	66,1	75,3	76,0	76,1
Wielka Brytania	78,7	79,1	79,1	82,6	83,1	82,8

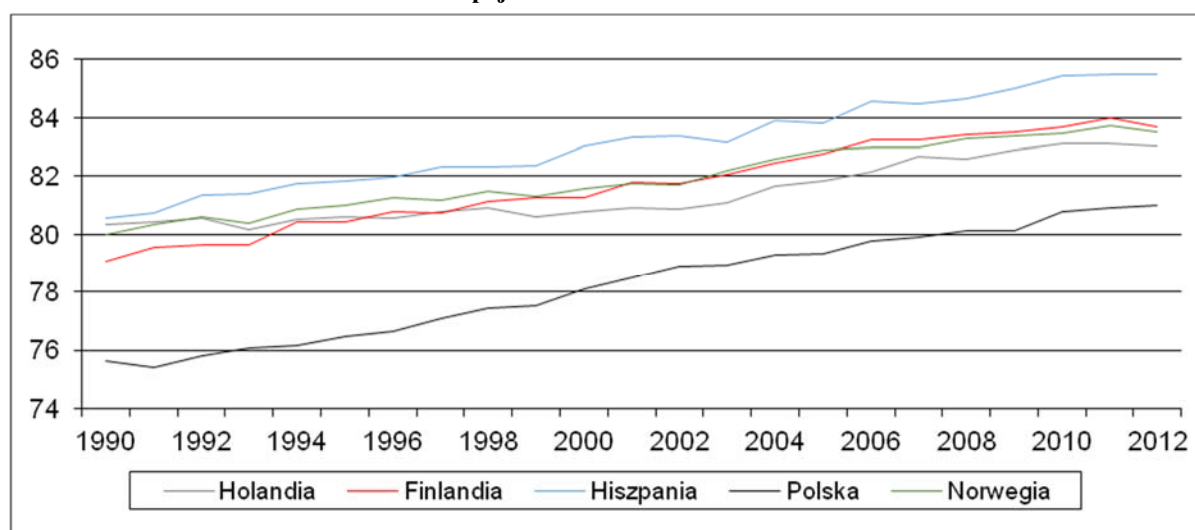
Źródło: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>, <http://w3.unece.org/pxweb/Dialog> za: Trwanie życia w 2013 r., GUS, Warszawa 2014, s.29 oraz European Health for All Database, World Health Organization, Regional Office for Europe, April 2014.

Wykres 4.8. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej w wybranych krajach europejskich w latach 1990–2012



Źródło: *European Health for All Database, World Health Organization, Regional Office for Europe, April 2014.*

Wykres 4.9. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci żeńskiej w wybranych krajach europejskich w latach 1990–2012



Źródło: jak do wykresu 4.8.

Analiza porównawcza zmian, jakie nastąpiły w długości życia w Polsce i innych krajach Europy, pokazuje, że w ostatnich latach podobne (a nawet większe) korzyści jak w naszym kraju odnotowano także w innych krajach, również tych, których mieszkańcy żyją znacznie dłużej niż Polacy. Tak było w latach 2010–2012 np. w Islandii, gdzie przeciętna długość życia noworodka płci męskiej wzrosła o 1,8 roku, czy w Finlandii, gdzie odnotowano przyrost o 0,8 roku, podczas gdy w Polsce było to 0,6 roku. W przypadku noworodka płci

żeńskie przyrost w Grecji wyniósł 0,6 roku, a w Polsce 0,3 roku. Porównanie zmian przeciętnego dalszego trwania życia noworodka w latach 1990–2012 pokazuje, że w Polsce przebiegały one w podobnym kierunku jak w innych krajach (wykresy 4.8 i 4.9). Ale przyrosty długości życia w tym okresie wśród polskich kobiet były nawet większe niż w krajach o niższej umieralności, a w przypadku mężczyzn większe niż np. w Holandii czy Norwegii. W naszym kraju przyrost długości życia kobiet wyniósł w tym czasie 5,37, a mężczyzn 6,13 roku, a np. w Norwegii odpowiednio 3,50 i 6,01 roku. Duży dystans dzielący Polaków od mieszkańców innych krajów pod względem oczekiwanej długości życia jest efektem wyższej w Polsce umieralności osób do 65. roku życia. O ile w 2011 r. standaryzowane współczynniki zgonów dla całej populacji mężczyzn w Polsce były o 40–60% wyższe niż w wybranych krajach (tabl. 4.16), to współczynniki dla Polaków w wieku 0–64 lata przewyższały wartości w innych krajach o 70–150%. Podobna sytuacja występuje również w zbiorowościach kobiet. Na przykład współczynnik zgonów dla całej zbiorowości kobiet w Polsce był o 26% wyższy niż w Norwegii, a współczynnik dla Polek w wieku 0–64 lata przewyższał jego wartość dla mieszkanki Norwegii o 47% (tabl. 4.17)

Tablica 4.16. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn (na 100 tys.) w wybranych krajach w latach 1990, 2000, 2010 i 2011

Kraj	Współczynniki dla całych populacji				Współczynniki dla osób w wieku 0–64 lat			
	1990	2000	2010	2011	1990	2000	2010	2011
Finlandia	1186,05	941,29	754,68	726,71	438,62	325,52	272,79	259,65
Hiszpania	961,28	812,13	641,25	630,84	346,09	283,51	211,05	205,84
Holandia	1001,37	883,52	658,71	630,95	295,60	244,72	179,21	172,67
Norwegia	1009,71	827,13	646,42	635,93	320,58	245,40	183,72	181,01
Polska	1516,25	1283,13	1059,25	1026,84	668,47	533,58	441,72	431,75

Źródło: jak do wykresu 4.8.

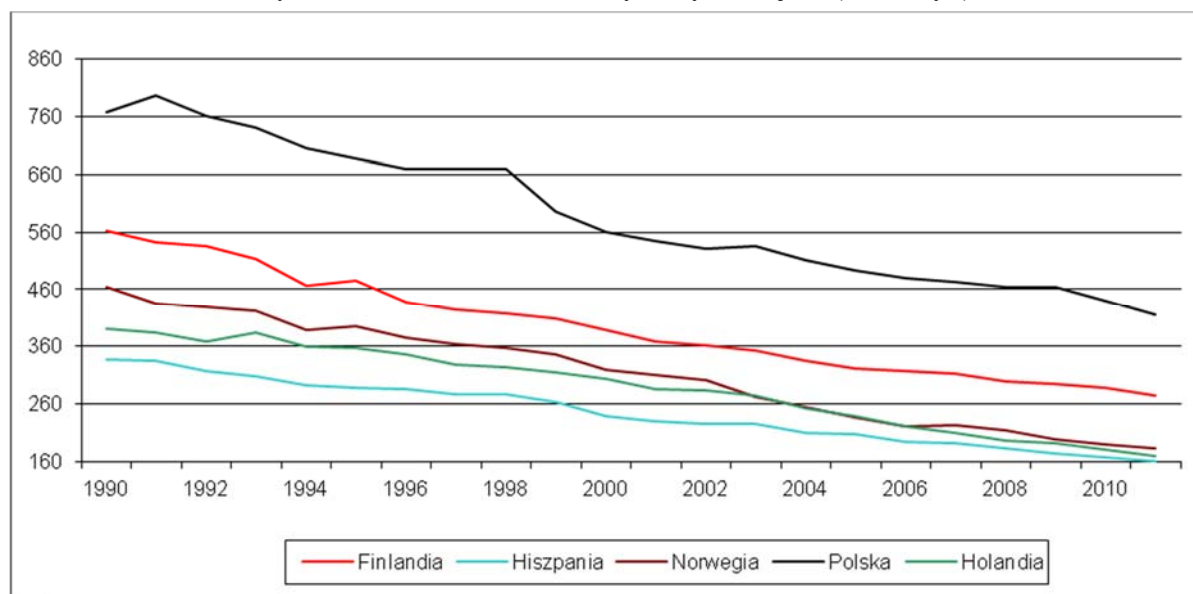
Tablica 4.17. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet (na 100 tys.) w wybranych krajach w latach 1990, 2000, 2010 i 2011

Kraj	Współczynniki dla całych populacji				Współczynniki dla osób w wieku 0–64 lat			
	1990	2000	2010	2011	1990	2000	2010	2011
Finlandia	646,48	532,64	429,29	416,38	168,66	142,54	120,4	116,3
Hiszpania	556,87	449,16	361,06	359,40	146,54	114,59	93,29	94,11
Holandia	571,56	556,83	454,34	448,88	165,37	157,51	128,07	128,53
Norwegia	592,92	518,71	438,73	427,18	162,93	143,43	116,72	113,54
Polska	832,82	699,62	554,95	537,15	262,34	207,89	168,77	166,46

Źródło: jak do wykresu 4.8.

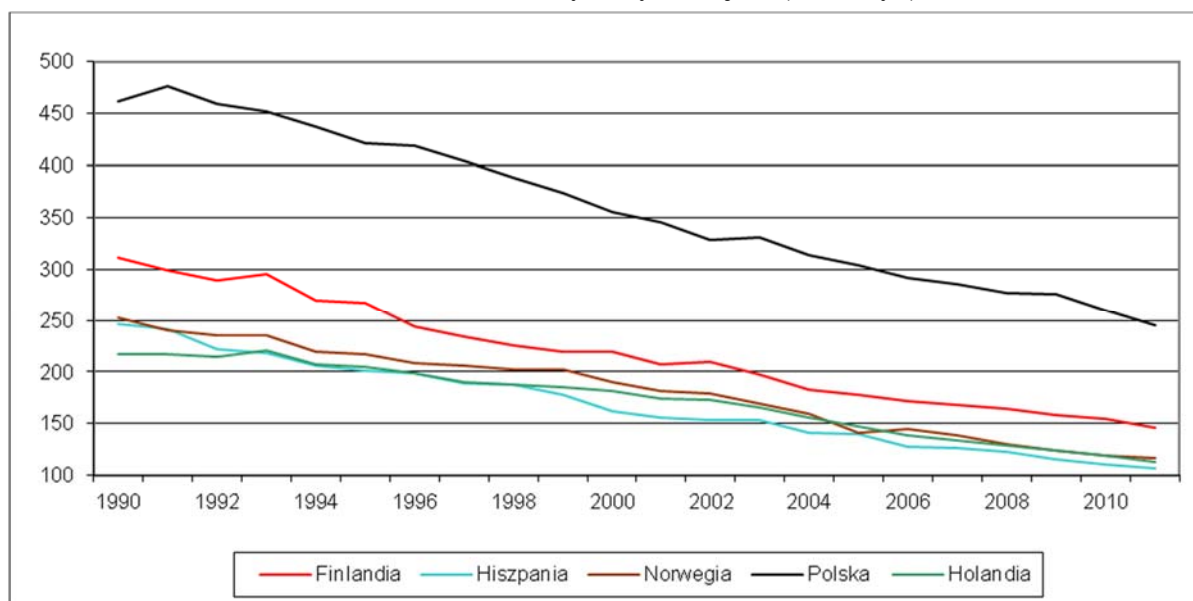
Znacznie dłuższe przeciętne dalsze trwanie życia w wielu krajach niż w Polsce oznacza, że rezerwy w „walce” o zmniejszenie umieralności są w naszym kraju ciągle duże. Tkwia one przede wszystkim w obniżeniu natężenia zgonów z powodu najgroźniejszych przyczyn, czyli: chorób układu krążenia, nowotworów oraz działania przyczyn zewnętrznych. Wykresy 4.10 i 4.11 przedstawiają sytuację w Polsce w tym zakresie na tle wybranych krajów europejskich. Punkty odniesienia dla naszego kraju stanowią: Finlandia, Hiszpania, Holandia i Szwecja. Różnią się one znacznie od siebie (i od Polski) poziomem zamożności, położeniem geograficznym oraz uwarunkowaniami kulturowymi.

Wykres 4.10. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu chorób układu krążenia w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)



Źródło: jak do wykresu 4.8.

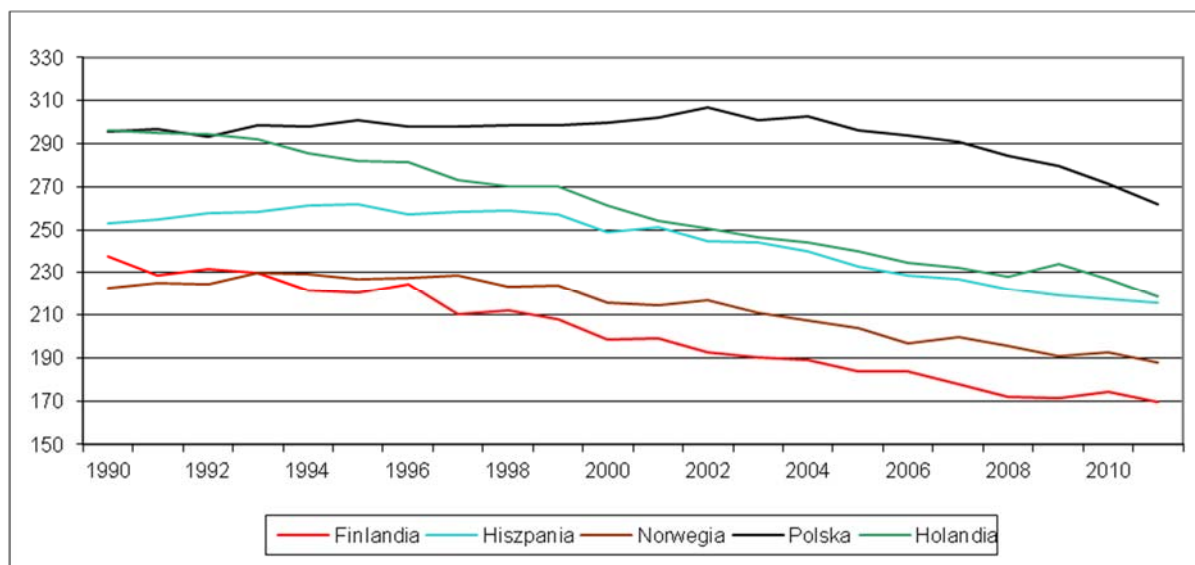
Wykres 4.11. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu chorób układu krążenia w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)



Źródło: jak do wykresu 4.8.

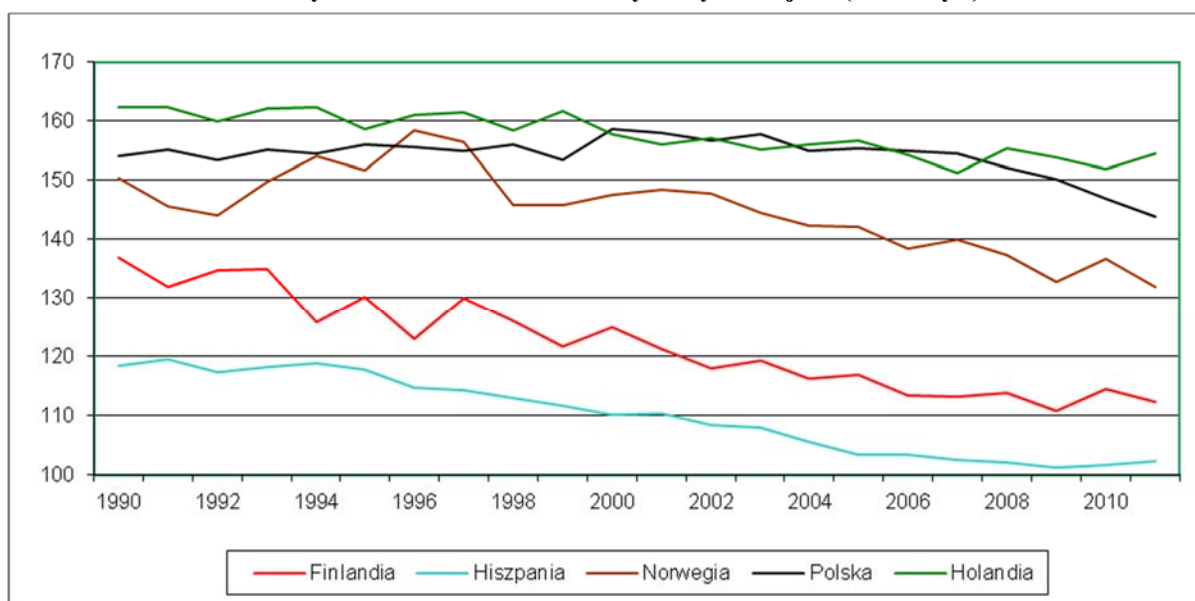
Standaryzowane współczynniki zgonów z powodu chorób układu krążenia zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet w Polsce znacznie przekraczają wielkości notowane w wielu krajach europejskich. Taka sytuacja utrzymuje się, jak widać, od wielu lat. Mimo systematycznego spadku natężenia zgonów wywołanych tymi chorobami wartości współczynników zgonów w Polsce są nawet ponad dwa razy większe w porównaniu z wartościami notowanymi w Hiszpanii, Holandii czy Norwegii.

Wykres 4.12. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu nowotworów złośliwych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)



Źródło: jak do wykresu 4.8.

Wykres 4.13. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu nowotworów złośliwych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)

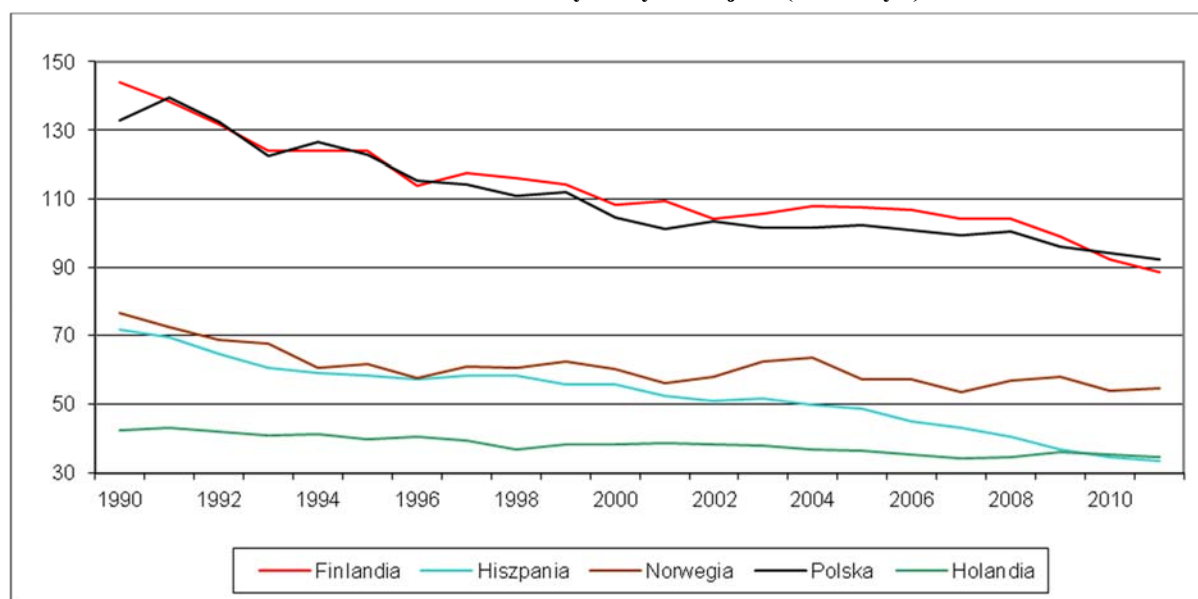


Źródło: jak do wykresu 4.8.

W przypadku nowotworów złośliwych dystans dzielący Polskę od europejskich krajów o najmniejszym natężeniu zgonów z ich powodu nie jest tak duży jak przy chorobach układu krążenia. W większości krajów, dla których dane pokazano na wykresach 4.12 i 4.13, wartości współczynników systematycznie malały, gdy tymczasem w Polsce takie zmiany występują dopiero w ostatnich latach. Przy czym wyraźniejsze zmiany są widoczne w zbiorowości mężczyzn niż kobiet. Warto jeszcze wskazać na zmiany natężenia zgonów mężczyzn, jakie występowały w Polsce i Holandii. Na początku lat 90. w obu krajach umieralność z powodu nowotworów była na takim samym poziomie, a później w Holandii systematycznie spadała, podczas gdy w Polsce wykazywała nawet tendencję rosnącą i dopiero od 2002 r. zaczęła się zmniejszać. W latach 2005–2011 średnie tempo spadku natężenia zgonów z tej przyczyny wynosiło w Polsce 2% i było większe niż w pozostałych wymienionych krajach.

Współczynnik zgonów kobiet z powodu nowotworów złośliwych w Polsce podlegał mniejszym zmianom niż współczynnik dla mężczyzn, w dekadzie lat 90. był niższy niż w Holandii. Po 2000 r. zdarzały się takie okresy, że wartości tego współczynnika były dla polskich kobiet niższe niż w Holandii, było tak zwłaszcza w ostatnich latach, ale generalnie wartości współczynników już niewiele się różniły. I podobnie jak w zbiorowości mężczyzn w latach 2005–2011 umieralność z powodu nowotworów złośliwych zmniejszała się w szybszym tempie (1,29%) niż w pozostałych z wymienionych czterech krajów.

Wykres 4.14. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu przyczyn zewnętrznych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)



Źródło: jak do wykresu 4.8.

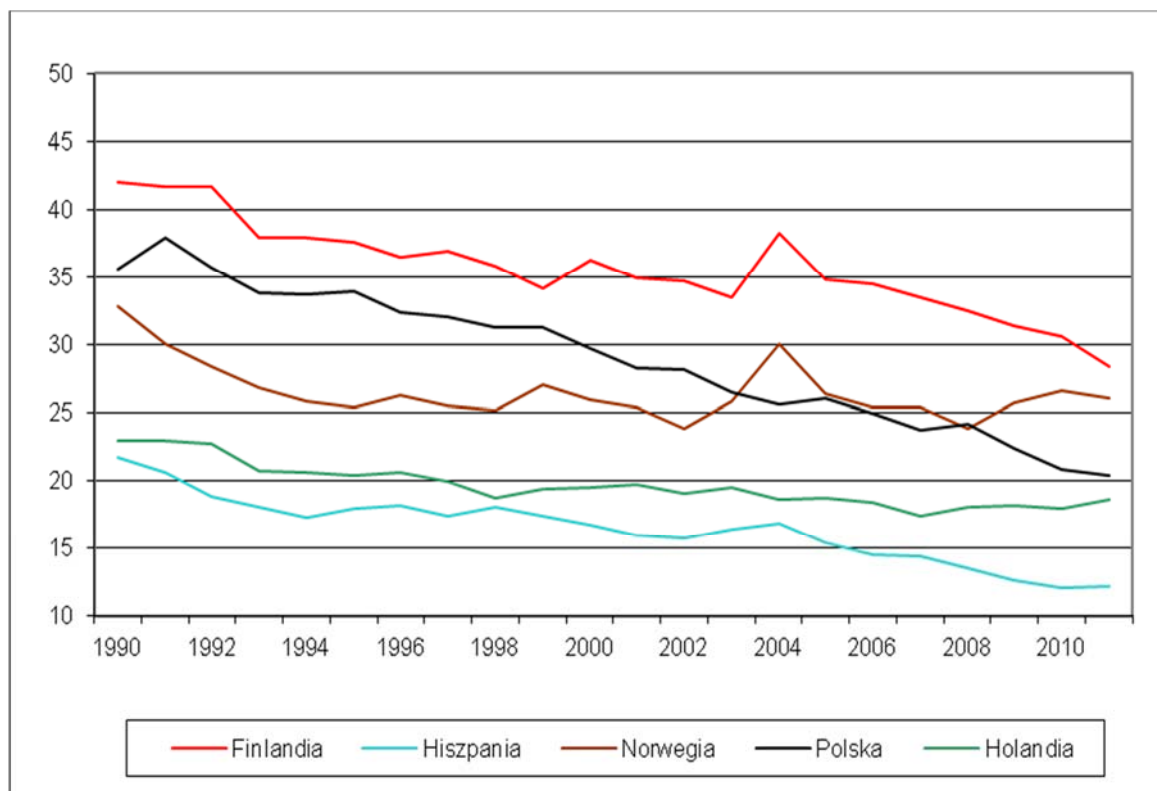
Trzecia z najważniejszych grup przyczyn zgonów – przyczyny zewnętrzne – również oddziałuje na mieszkańców Polski z większym natężeniem niż w wielu innych krajach. Na przykład w Hiszpanii i Holandii umieralność mężczyzn z tych przyczyn była i jest dwukrotnie (lub prawie trzykrotnie) mniejsza niż w naszym kraju, ale była niewiele większa niż w Finlandii (wykres 4.14).

Znacznie korzystniej w tym przypadku przedstawia się sytuacja kobiet. We wszystkich krajach natężenie zgonów kobiet z powodu przyczyn zewnętrznych jest mniejsze

niż mężczyzn, ale znacznie mniejszy jest dystans dzielący Polskę od innych krajów (wykres 4.15). Sytuacja kobiet polskich jest nawet lepsza niż mieszkanki Finlandii i w latach 2005–2011 zmniejszała się szybciej niż w innych krajach (w średniorocznym tempie 4%).

Analiza danych zamieszczonych na wykresach 4.10–4.15 pokazuje, że w większości przypadków sytuacja w Polsce w zakresie umieralności z powodu głównych przyczyn zgonów: chorób układu krążenia, nowotworów i przyczyn zewnętrznych jest gorsza niż w krajach przyjętych do porównań. Na podanych wykresach zawarte są dane o współczynnikach zgonów dla całych populacji. Porównując jednak te dane ze wskaźnikami dla zbiorowości w wieku 0–64 lata widać wyraźnie, że wymienione przyczyny w tej części populacji odpowiadają za duże natężenie umieralności w Polsce. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet i mężczyzn w wieku 0–64 lata w Polsce przewyższają współczynniki w innych krajach w stopniu o wiele większym niż współczynniki wyznaczone dla całych zbiorowości (tabl. 4.18). Szczególnie jest to widoczne w przypadku zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia. W roku 2011 współczynnik dla całej populacji mężczyzn w Polsce stanowił ponad 200% współczynnika zgonów dla Hiszpanii, Holandii czy Norwegii, to dla zbiorowości w wieku 0–64 lata było to ponad 300%. Dla kobiet różnice natężenia zgonów wybranych populacji były mniejsze, ale również niekorzystne dla grupy wieku 0–64 lata. Nawet w przypadkach gdy natężenie zgonów dla całej zbiorowości w Polsce było niższe niż w innym kraju, to dla osób w wieku 0–64 lata było wyższe. Tak było w przypadku nowotworów. Umieralność z tego powodu była w 2011 r. wśród kobiet polskich niższa niż w Holandii, ale już w zbiorowości w wieku 0–64 lata była wyższa w Polsce.

Wykres 4.15. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu przyczyn zewnętrznych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)



Źródło: jak do wykresu 4.8.

Tablica 4.18. Standaryzowane współczynniki zgonów z powodu najważniejszych przyczyn dla wybranych populacji według płci w 2011 r. w wybranych krajach (na 100 tys.)

Kraj	Mężczyźni		Kobiety	
	współczynniki dla całej populacji	współczynniki dla osób w wieku 0–64	współczynniki dla całej populacji	współczynniki dla osób w wieku 0–64
Choroby układu krążenia				
Finlandia	275,84	68,53	146,1	16,13
Hiszpania	162,04	37,97	106,53	11,47
Holandia	170,86	34,02	113,37	15,63
Norwegia	183,58	33,22	116,41	12,03
Polska	415,33	119,35	244,76	34,22
Nowotwory				
Finlandia	169,46	52,84	112,27	46,35
Hiszpania	215,95	82,19	102,03	48,08
Holandia	218,41	67,28	154,57	70,23
Norwegia	188,09	51,78	131,8	55,87
Polska	262,16	104,55	143,77	71,3
Przyczyny zewnętrzne				
Finlandia	88,8	71,55	28,4	19,78
Hiszpania	33,54	25,08	12,23	6,58
Holandia	34,58	23,3	18,61	9,53
Norwegia	54,88	41,92	26,06	16,05
Polska	92,35	82,09	20,41	14,02

Źródło: jak do wykresu 4.8.

Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka jest syntetyczną miarą natężenia zgonów, która pokazuje sytuację w Polsce w zakresie umieralności na tle innych krajów. W przypadku wyodrębnionych grup czy roczników wieku istotne jest porównanie współczynników zgonów, szczególnie dla najmłodszych osób. W tej bowiem dziedzinie dystans, jaki dzieli Polskę od wielu krajów, ciągle jest znaczny. Współczynnik zgonów niemowląt w 2012 r. był w Polsce znacznie większy niż w niektórych krajach europejskich. Na przykład w Finlandii wynosił 2,4 na 1000 urodzeń żywych, a w Norwegii – 2,5 (tabl. 4.19). Ponadto na podstawie porównania wielkości dla lat 2005 i 2012 widać, że efekty uzyskiwane w Polsce w obniżaniu umieralności niemowląt były większe niż w Finlandii, Hiszpanii czy Norwegii. Jeżeli w Polsce utrzyma się trend obniżania umieralności niemowląt, to dystans dzielący nasz kraj od najlepszych szybko się zmniejszy.

Tablica 4.19. Zgony niemowląt w wybranych krajach europejskich na 1000 urodzeń żywych w latach 2005–2012

Kraj	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tempo
Polska	6,4	6,0	6,0	5,6	5,6	5,0	4,7	4,6	0,953
Finlandia	3,1	2,9	2,7	2,7	2,7	2,3	2,4	2,4	0,964
Hiszpania	3,8	3,5	3,5	3,4	3,3	3,2	3,2	3,5	0,989
Holandia	4,9	4,4	4,1	3,8	3,9	3,8	3,6	3,6 ^a	0,956
Norwegia	3,1	3,2	3,2	2,7	3,2	2,6	2,3	2,5	0,971

Uwaga: ^a dane dla 2011 roku.

Źródło: jak do wykresu 4.8. *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2014. GUS. Warszawa 2014, s. 540, 541.*

Wiadomo jednak, że w populacjach o bardzo niskim poziomie umieralności niemowląt coraz trudniejsze jest dalsze jego obniżanie – podobnie jak było to widoczne przy zmianach długości życia. Wskazują na to wahania wartości współczynnika zgonów niemowląt, jakie są widoczne w wybranych krajach.

Rozdział V. MIGRACJE ZAGRANICZNE¹

Wprowadzenie

1. maja 2014 r. był dla historii polskiej mobilności zagranicznej datą symboliczną. Uplłynęła dekada, odkąd Polska przystąpiła do Unii Europejskiej, a jej obywatele zyskali swobodę podróżowania i podejmowania zatrudnienia w państwach unijnych² (początkowo tylko w Wielkiej Brytanii, Irlandii i Szwecji, a potem stopniowo także w pozostałych). Okrągły jubileusz skłaniał do podsumowań oraz bilansów korzyści i strat związanych z faktem włączenia się Polski w polityczne struktury europejskie. O ile z punktu widzenia funkcjonowania gospodarki i rynków pracy odpływ znaczącej nadwyżki ludności może być postrzegany jako impuls pozytywnie stymulujący ich efektywność rynkową, o tyle z punktu widzenia rozwoju procesów demograficznych przekształcenie się czasowej emigracji w trwałe ubytek populacji jest zjawiskiem bez wątpienia negatywnym. Proces starzenia się populacji wynikający z dynamicznie jak na standardy krajów rozwiniętych wydłużającego się przeciętnego trwania życia oraz spadku płodności, plasującego Polskę w czołówce krajów świata o najniższych poziomach współczynnika TFR, zostałyby dodatkowo pogłębiony odpływem ludności, w oczywisty sposób selektywnym ze względu na wiek. Stawia to pod znakiem zapytania czynione dotychczas przewidywania dotyczące przyszłej wielkości i struktury populacji kraju.

Można uznać, że w pewnym sensie ów dziesiąty rok członkostwa Polski w UE zamknął pewien etap w historii mobilności Polaków. Od kilku lat liczba osób przebywających czasowo za granicą pozostaje bowiem na stosunkowo stabilnym poziomie; nie obserwujemy ani masowej emigracji jak tuż po 2004 r., ani też masowych powrotów z zagranicy. W tym kontekście 1. maja 2014 r. stał się datą symboliczną z innego jeszcze względu – w tym dniu weszła w pełni w życie ustawa regulująca prawne aspekty związane z pobytem w Polsce cudzoziemców z państw trzecich³. Jej zapisy, szeroko konsultowane w szczególności z przedstawicielami organizacji pozarządowych, są zgodne z szeregiem dyrektyw unijnych⁴ i mają na celu wprowadzenie ułatwień dla funkcjonowania cudzoziemców w Polsce, a także stworzenie systemu zachęt do osiedlania się pewnych kategorii imigrantów (np. absolwentów uczelni). Polska nadal wedle wszelkich statystyk jest krajem emigracji netto; nowelizowana ustawa ma na celu choć w części przyczynić się do odwrócenia tej sytuacji. O tym na ile nowe zapisy okazały się skutecznym narzędziem przyciągnięcia większej liczby imigrantów, będziemy mogli się przekonać dopiero w 2015 roku.

Poza zmianami systemowymi wynikającymi z założeń dokumentu „Polityka migracyjna Polski – stan obecny i postulowane działania”, do zmiany statusu migracyjnego Polski z kraju emigracji netto na kraj formalnie imigracyjny może się przyczynić stale zaostrzający się kryzys polityczny w Ukrainie; w większości źródeł danych obserwujemy

¹ Autorka niniejszego rozdziału dziękuje uprzejmie za uwagi i komentarze p. Krzysztofowi Lewandowskiemu (Departament Polityki Migracyjnej MSW), p. Lucynie Nowak i p. Dorocie Szałtys (Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy GUS) oraz p. prof. Antoniemu Rajkiewiczowi, dzięki którym treść niniejszego rozdziału została w znaczący sposób wzbogacona i doprecyzowana.

² Większość krajów unijnych zastosowała okresy przejściowe w zakresie otwarcia swoich rynków pracy dla przybyszów z nowych krajów członkowskich, jednak ich maksymalna długość wynosiła 7 lat – w 2011 r. swobodę podejmowania zatrudnienia zyskali Polacy udający się do Niemiec i Austrii.

³ Ustawa z dn. 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, Dz. U. z 2013 r., poz. 1650 z późn. zm.

⁴ Ich lista znajduje się we wstępnej części treści ustawy.

wzrost zainteresowania wjazdem, pobytem i zatrudnieniem jej obywateli. Być może zatem stajemy się świadkami historycznych zmian w procesach migracyjnych zachodzących na obszarze Polski i dotyczących jej obecnych (i przyszłych) mieszkańców.

W przeciwieństwie do zjawisk z zakresu ruchu naturalnego ludności migracje zagraniczne nadal, mimo wciąż doskonalonych narzędzi pomiaru, wymykają się statystyce. Wynika to z natury samego zjawiska, ale też z faktu, że systemy rejestrujące zdarzenia będące wynikiem ludzkiej mobilności są niezharmonizowane i niezintegrowane. Obie przyczyny mają głębokie uzasadnienie.

Współczesne wędrówki przestrzenne przybierają różnorodne formy ze względu na ich czasowy wymiar – od mniej lub bardziej regularnej cyrkulacji w trybie nawet tygodniowym, przez wciąż popularne migracje sezonowe po coraz rzadsze strategie migracji typowo osiedleńczych. Postęp technologii informacyjnych i środków przekazu oraz obniżenie kosztów komunikacji i transportu sprawiają, że wybór każdej z tych strategii może być w różnych warunkach opłacalny, a zmiana wcześniej powziętej decyzji nie musi wiązać się ze stratą zainwestowanych w wyjazd środków. W dobie masowej poakcesyjnej emigracji z nowych krajów członkowskich (w tym w szczególności z Polski) ukuto pojęcie oddające charakter postawy przyjmowanej przez migrantów w zakresie planowania swojego pobytu w kraju docelowym – „intencjonalna nieprzewidywalność”⁵. Badania sugerują, że strategia ta może być reprezentowana współcześnie przez większość Polaków podejmujących mobilność międzynarodową⁶. Godfried Engbersen, Erik Snel i Jan de Boom trafnie określają ją „migracją płynną”⁷.

Różnorodność form współczesnych migracji bierze się również z faktu, że spektrum motywacji dla ich podjęcia i celów, jakie realizują, jest niezwykle szerokie. Bez wątpienia w największym stopniu mobilność zagraniczna podejmowana jest współcześnie z pobudek ekonomicznych, jednak nie bez znaczenia nadal są motywacje związane z chęcią zdobycia specyficznego wykształcenia, łączenia się rodzin czy, wreszcie, z obaw o własne życie zagrożone w kraju pochodzenia. Za wszystkie te sfery odpowiadają w państwie odrębne instytucje (resorty i podległe im urzędy), a statystyki, jakie gromadzą, służą konkretnym celom sprawozdawczym czy analitycznym. Ma to znaczenie, zwłaszcza gdy poddajemy analizie proces napływu ludności do kraju. Mnogość stosowanych w tym zakresie definicji sprawia, że niezwykle trudne jest oszacowanie wielkości tego napływu niezależnie od tego, na jaką jednolitą definicję zdecydujemy się przy jego pomiarze. Dlatego też w niniejszym tekście podstawą do analizy strumieni oraz zasobów migracyjnych będą:

- Dane szacunkowe GUS informujące o liczbie stałych mieszkańców Polski przebywających czasowo (co najmniej 3 miesiące) za granicą z lat 2004–2013;
- Dane szacunkowe GUS dotyczące wielkości strumieni napływu i odpływu ludności na okres co najmniej 12 miesięcy z lat 2009–2012;
- Dane szacunkowe BAEL informujące o strukturze zasobu emigrantów czasowych z Polski (stałych mieszkańców Polski przebywających za granicą co najmniej 3 miesiące) ze względu na czas przebywania za granicą i płeć z lat 2004–2014;
- Dane BAEL o liczbie i strukturze mieszkańców Polski w podziale na płeć i obywatelstwo z lat 2010–2014;
- Dane MPiPS o liczbie i strukturze zezwoleń na pracę wydanych cudzoziemcom z lat 2010–2013;

⁵ J.Eade, S. Drinkwater, M. Garapich, *Class and Ethnicity – Polish Migrants in London*, Centre for Research on Nationalism, Ethnicity and Multiculturalism, University of Surrey, 2007, s. 34.

⁶ Ibidem; zob. też: *Migracje zagraniczne ludności. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2013..

⁷ G. Engbersen, E. Snel, J. de Boom, A van full of Poles: Liquid migration from Central and Eastern Europe, w: *A Continent Moving West? EU Enlargement and Labour Migration from Central and Eastern Europe*, R.Black, G. Engbersen, M. Okólski, C. Pantiru (red.), Amsterdam University Press, Amsterdam 2010, s. 115–140.

- Dane MPiPS o liczbie i strukturze oświadczeń pracodawców o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcowi, obywatelowi jednego z krajów Europy Wschodniej (Białorusi, Gruzji, Mołdawii, Rosji i Ukrainy) z lat 2007–2014;
- Dane UdSC o liczbie i strukturze wydanych decyzji w ramach procedury legalizacji pobytu w Polsce;
- Dane UdSC o liczbie rodzin i osób przybyłych do Polski w ramach repatriacji z lat 2001–2013;
- Dane UdSC o liczbie osób wnioskujących o nadanie statusu uchodźcy oraz wyniki postępowania w ich sprawach w podziale na kraje obywatelstwa, niektóre dane mówiące o wyniku procedur związanych z legalizacją pobytu w Polsce za lata 2010–2014.
- Dane EUROSTAT o liczbie cudzoziemców studiujących w Polsce za lata 2007–2012 oraz o liczbie i strukturze ze względu na kraj pobytu obywateli Polski studiujących za granicą za lata 2008–2012;
- Niektóre wyniki NSP 2011, wybrane dane z krajów docelowych polskiej emigracji (Wielkiej Brytanii, Irlandii) oraz kilka innych źródeł informacji (głównie badań tematycznych).

Celem raportu jest zarysowanie kształtu procesów migracyjnych w taki sposób, by móc na tej podstawie możliwie dogłębnie rozpoznać ich wpływ na pozostałe procesy demograficzne i zjawiska ludnościowe – wzrost wielkości populacji, jej strukturę i rozmieszczenie w chwili obecnej oraz w przyszłości. W związku z tym niniejszy rozdział został podzielony na trzy części. W pierwszej został opisany aktualny stan i struktura populacji emigrantów a także najnowsze statystyki informujące o odpływie ludności z kraju. Druga część została skonstruowana w sposób analogiczny – podjęto w niej próbę nakreślenia stanu i struktury populacji imigrantów (cudzoziemców i obywateli Polski), a także zostały opisane najnowsze statystyki dotyczące napływu ludności. W części trzeciej znalazł się opis specyficznych form mobilności, które nie są istotne ze względu na ich liczebnie niewielki poziom, ale pokazują perspektywy i ewentualne konsekwencje rozwoju przyszłych procesów migracyjnych – omawiane są w nim migracje zarobkowe cudzoziemców spoza UE/EOG, migracje edukacyjne z i do Polski, napływ uchodźców i repatriacja. Rozdział zamyka podsumowanie.

5.1. Emigracja z Polski

Zasób emigrantów czasowych z Polski w latach 2013–2014

Według GUS liczba stałych mieszkańców Polski przebywających za granicą czasowo ponad 3 miesiące, szacowana na dzień 31. grudnia 2012 r., wyniosła 2,196 mln osób i była o ok. 3% wyższa od analogicznej wielkości z roku poprzedniego. Większość emigrantów należałoby uznać za długookresowych – $\frac{3}{4}$ z nich przebywało w krajach docelowych 12 miesięcy i dłużej. Nadal to Europa (a w niej Unia Europejska) jest najbardziej atrakcyjnym obszarem dla wyjeżdżających z Polski; pod koniec 2012 r. przebywało w niej ok. 86% wszystkich czasowych emigrantów (ok. 81% w samej Unii Europejskiej). Po raz kolejny ranking poszczególnych krajów, gdzie przebywają czasowo mieszkańcy Polski otwiera Wielka Brytania (642 tys. osób) oraz Niemcy (560 tys.). Warte odnotowania różnice w tym zestawieniu to wzrost liczby emigrantów w stosunku do roku poprzedniego w Niemczech (o 12%) i Norwegii (o 9%) – tablica 5.1. W pierwszym przypadku wzrost może wynikać ze stosunkowo niedługiego okresu, jaki upłynął od otwarcia niemieckiego rynku pracy i w związku z tym wciąż jego relatywnego nienasycenia pracownikami z nowych krajów członkowskich, w obu zaś – z relatywnie dobrej kondycji gospodarek tych krajów (nieprzerwany wzrost PKB od 2010 r.).

Tablica 5.1. Liczba stałych mieszkańców Polski przebywających czasowo za granicą co najmniej 3 miesiące* w latach 2004–2013 (w tys., stan na dzień 31 grudnia)**

Kraj	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ogółem	1 000	1 450	1 950	2 270	2 210	2 100	2 000	2 060	2 130	2 196
Europa	770	1 200	1 610	1 925	1 887	1 765	1 685	1 754	1 816	1 891
Unia Europejska	750	1 170	1 550	1 860	1 820	1 690	1 607	1 670	1 720	1 789
Austria	15	25	34	39	40	36	29	25	28	31
Belgia	13	21	28	31	33	34	45	47	48	49
Cypr	.	.	.	4	4	3	3	3	2	1
Czechy	.	.	.	8	10	9	7	7	8	8
Dania	.	.	.	17	19	20	19	21	23	25
Finlandia	0,4	0,7	3	4	4	3	3	2	2	3
Francja	30	44	49	55	56	60	60	62	63	63
Grecja	13	17	20	20	20	16	16	15	14	12
Hiszpania	26	37	44	80	83	84	48	40	37	34
Holandia	23	43	55	98	108	98	92	95	97	103
Irlandia	15	76	120	200	180	140	131	120	118	115
Niemcy	385	430	450	490	490	465	440	470	500	560
Portugalia	0,5	0,6	1	1	1	1	1	1	1	1
Szwecja	11	17	25	27	29	31	33	36	38	40
Wielka Brytania	150	340	580	690	650	595	580	625	637	642
Włochy	59	70	85	87	88	88	92	94	97	96
Inne europejskie	20	30	60	65	67	75	78	85	96	102
Norwegia	.	.	.	36	38	45	50	56	65	71

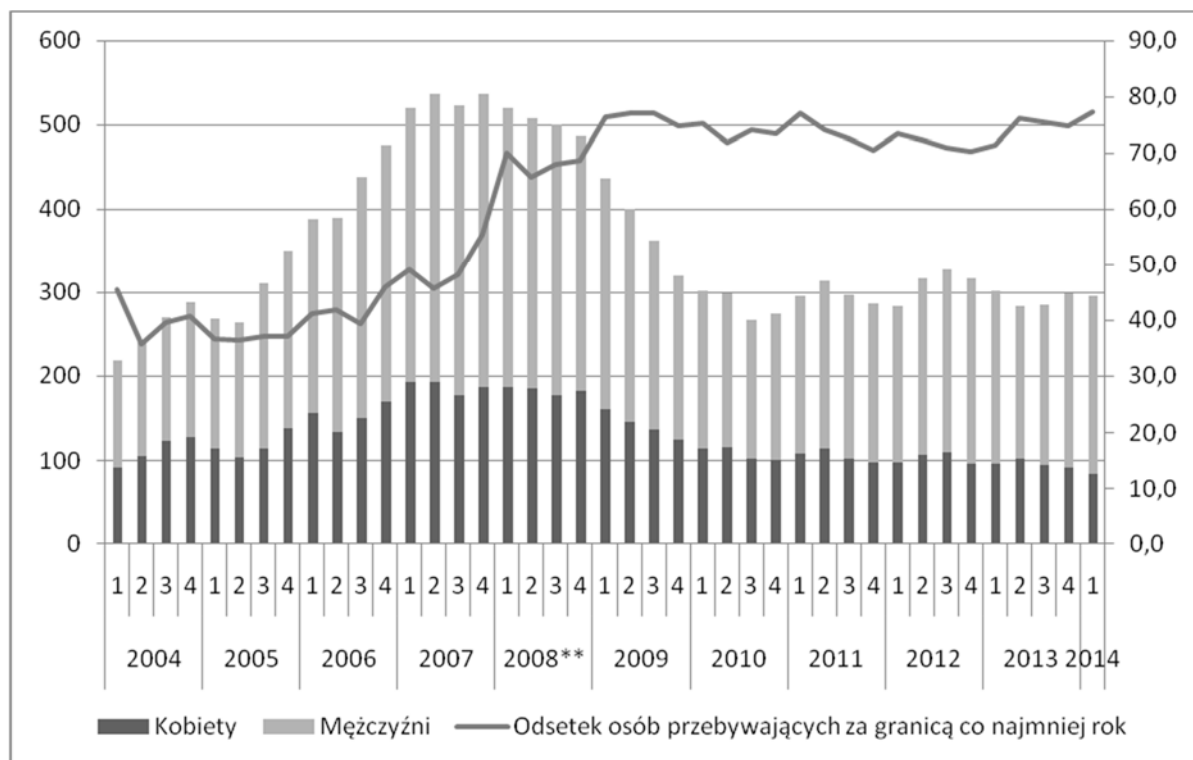
Oznaczenia: – brak danych; * do 2006 r. dolną cezurą czasową dla okresu nieobecności były 2 miesiące; ** podstawą szacunku za lata 2004–2008 były wyniki NSP 2002, szacunek za lata 2009–2013 został sporządzony z wykorzystaniem danych NSP 2011.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Informacja o rozmiarach i kierunkach czasowej emigracji z Polski w latach 2004–2013. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014, s. 3.

O pewnej stabilizacji dodatkowo przekonują dane Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), dzięki którym wiemy, że w 2013 r. i pierwszym kwartale 2014 r. udział stałych mieszkańców Polski nieobecnych czasowo co najmniej rok wahał się między 71% a 76% (a w momencie wejścia Polski do UE wynosił zaledwie 36% – wykres 5.1). Warto pamiętać, że dane BAEL nie mogą być podstawą wnioskowania o liczbie stałych mieszkańców Polski przebywających za granicą – są to dane sondażowe, a informacji o nieobecnych członkach gospodarstwa domowego dostarczają ankietom GUS inni członkowie tegoż gospodarstwa. W sytuacji, gdy całe gospodarstwo domowe przebywa czasowo za granicą (w szczególności gdy jest to jednoosobowe gospodarstwo domowe), nie ma w wylosowanym mieszkaniu osoby mogącej udzielić takiej informacji. Przyjmując szacunki pochodzące z ostatniego spisu powszechnego NSP 2011, należy uznać, że ok. połowy (48%) gospodarstw domowych, z których pochodzą emigranci czasowi z Polski, to takie, z których wszyscy członkowie gospodarstwa przebywają za granicą; co piąte z nich (21%) składa się tylko z jednej osoby⁸.

⁸ Migracje zagraniczne ludności. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2013, s. 224.

Wykres 5.1. Liczba stałych mieszkańców Polski czasowo przebywających za granicą co najmniej 3 miesiące* w podziale na płeć (w tys., lewa oś) oraz odsetek osób przebywających za granicą co najmniej 1 rok (w proc., prawa oś)



* do 2006 r. dolną cezurą czasową dla okresu nieobecności były 2 miesiące; ** od roku 2008 nastąpiła zmiana w definiowaniu osoby czasowo nieobecnej; od tej chwili emigrantem czasowym była osoba, której łączny okres faktycznej i planowanej nieobecności był dłuższy niż 1 rok.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BAEL.

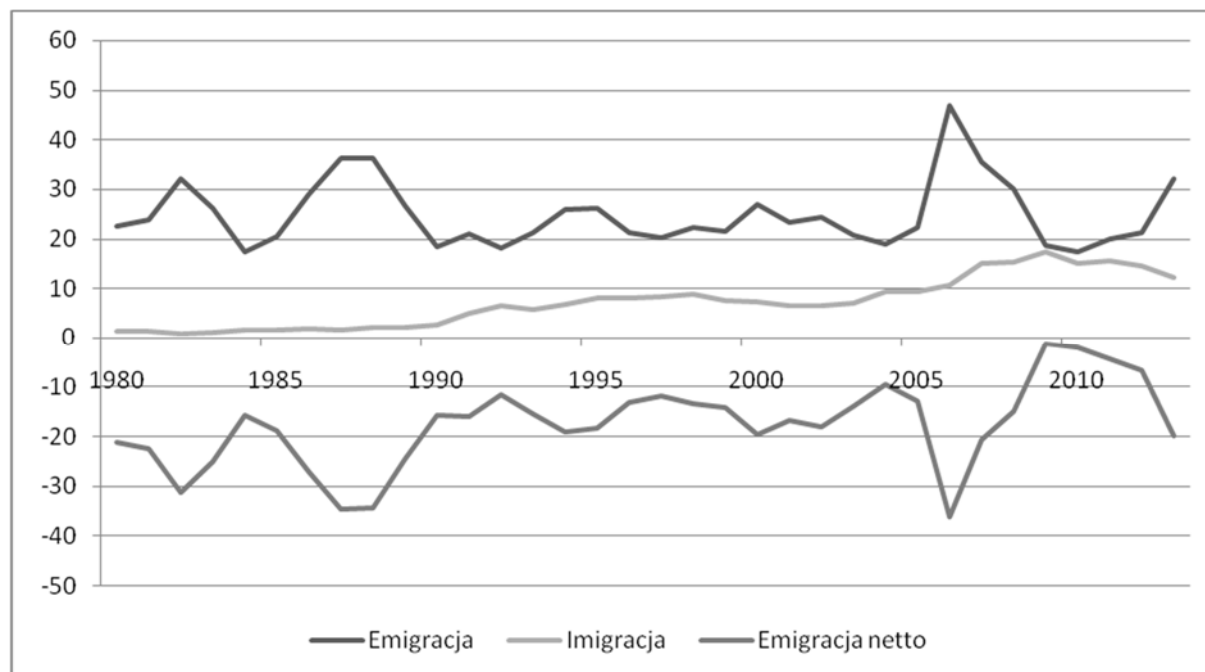
Mając na uwadze poczynione powyżej zastrzeżenia, można wysnuć ostrożny wniosek, że coraz częstszą strategią wśród emigrantów czasowych jest niewidoczne w oficjalnych statystykach rejestrowych osiedlenie się w kraju docelowym wraz z rodziną. Świadczą o tym trzy fakty. Po pierwsze obserwujemy od 2007 r. wzrost odsetka emigrantów czasowych przebywających za granicą co najmniej rok, co zmniejsza szanse ich powrotu do kraju. Po drugie obserwujemy znaczący spadek wielkości zasobu emigrantów czasowych, mierzonego bezpośrednio w BAEL, przy jednoczesnym braku zmian w szacowanej wielkości zasobu na podstawie innych źródeł (w tym danych z krajów przyjmujących, por. tabl. 5.1), co może być znakiem procesu łączenia rodzin i wyjazdów pozostających dotychczas w kraju członków gospodarstwa domowego. Po trzecie dane krajów przyjmujących (w tym w szczególności Wielkiej Brytanii) wskazują na początkowo dynamicznie rosnącą, a następnie utrzymującą się na wysokim poziomie liczbę urodzeń wśród Polek tam zamieszkałych; w 2013 r. padł kolejny rekord 21,3 tys. urodzeń zarejestrowanych w Anglii i Walii z matek urodzonych w Polsce⁹. Wszystkie wymienione powyżej argumenty przemawiają za tym, by uznać, że emigranci czasowi, oficjalnie stale zamieszkali w Polsce, faktycznie są rezydentami krajów przyjmujących i w coraz większym stopniu osiedlają się tam trwale.

⁹ W całym okresie poakcesyjnym w samej Anglii i Walii na świat przyszło blisko 139 tys. dzieci urodzonych przez matki urodzone w Polsce (zob.: *Births in England and Wales by Parents' Country of Birth, 2013*, ONS Statistical Bulletin, 2014). Tę tendencję wzrostową należałoby interpretować na tle trwającego od kilku lat spadku liczby urodzeń rejestrowanych w Polsce.

Odływ ludności z Polski w latach 2013–2014

Problematyczność w potwierdzeniu stwierdzonego wyżej faktu bierze się stąd, że w dobie uwolnionej mobilności trudno jest uzyskać wiarygodną informację o wielkości strumieni migracyjnych (zwłaszcza długookresowych) między krajami. Do tej pory informację o emigracji z Polski (w znaczeniu właśnie strumienia) czerpano w zasadzie jedynie bezpośrednio z rejestrów bieżącej ewidencji ludności¹⁰. Emigrację definitywną utożsamiano z faktem wymeldowania się z pobytu stałego w kraju za granicę. O niedostatkach tego źródła danych pisano wielokrotnie, a o niskiej jakości informacji zeń płynącej mogą świadczyć co najmniej dwie przesłanki. Po pierwsze skala emigracji rejestrowanej od kilkadziesiątu lat pozostaje na względnie stałym poziomie ok. 20 tys. osób rocznie, pomimo że uwarunkowania instytucjonalne dla mobilności zagranicznej zmieniły się w tym czasie diametralnie – od niemal pełnego zamknięcia granic po swobodę przepływu ludności w ramach ogromnego obszaru, jakim jest Unia Europejska (wykres 5.2). Po drugie, najbardziej znaczący wzrost skali odpływu zaobserwowano w 2006 r., co eksperci jednoznacznie wiązali z brakiem regulacji w zakresie opodatkowania dochodów uzyskiwanych za granicą¹¹. Wymeldowania z tego roku niekoniecznie więc wynikały z rzeczywistych przepływów ludności, ale raczej z uregulowania prawnego statusu, który wykluczyłby domniemanie, że rezydencja podatkowa osób zarabiających za granicą jest w kraju.

Wykres 5.2. Liczba wymeldowań z pobytu stałego za granicę (emigracja, w tys.), zameldowań na pobyt stały z zagranicy (imigracja, w tys.) i różnica pomiędzy liczbą wymeldowań z pobytu stałego za granicę a liczbą zameldowań na pobyt stały z zagranicy (emigracja netto, w tys.) w latach 1980–2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

¹⁰ Możliwe było dodatkowo szacowanie skali odpływu mieszkańców Polski do niektórych krajów docelowych na podstawie źródeł krajów przyjmujących czy szacowanie skali migracji netto mieszkańców Polski na podstawie informacji o wielkości zasobów emigracji czasowej, jakie od 2007 r. publikuje GUS.

¹¹ Zob. np.: *Prognoza ludności Polski na lata 2008-2035*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009, s. 68.

W związku z niedawno wprowadzonymi regulacjami na poziomie unijnym (w zakresie harmonizacji statystyk)¹² i krajowym (w zakresie zniesienia obowiązku meldunkowego)¹³ podjęto starania, by wypracować rozwiązanie, które zastąpiłoby powszechnie stosowaną w statystyce publicznej praktykę bazowania na danych meldunkowych jako zdających sprawę ze skali i struktury migracji długookresowych. Rolę tę pełnią opublikowane w październiku 2013 r. szacunki sporządzone przez GUS za lata 2009–2012, mówiące o skali odpływu wielkości 218–275 tys. osób rocznie, czyli kilkunastokrotnie większej niż dotychczas raportowano¹⁴. Wedle tych szacunków większość emigrantów (75–80%) stanowią obywatele Polski, spośród pozostałych w większości pozostają obywatele krajów spoza UE (59–73%)¹⁵. Udział kobiet w strumieniu emigracji szacowany jest niemal niezmiennie na 49–50% (tabl. 5.2).

Tablica 5.2. Emigracja z Polski na okres co najmniej 12 miesięcy, szacunki GUS i dane rejestrowe*

Rok	Emigracja szacowana (w tys.)	Udział obywateli Polski w ogóle emigracji z Polski (w proc.)	Udział kobiet w ogóle emigracji z Polski (w proc.)
2009	229,3	78	50
2010	218,1	78	50
2011	265,8	81	50
2012	275,6	75	49
2013	.	.	.

Oznaczenia: brak danych; * udziały dla poszczególnych kategorii zostały wyliczone na podstawie szacunków GUS.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Można z dużą dozą prawdopodobieństwa uznać, że dane informujące o profilu emigranta ze względu na wiek za 2013 r. nie będą się znacząco różniły od tych z 2012 r., dotychczas nie prezentowanych w raportach RRL. Wówczas najliczniej reprezentowane były osoby z kategorii wiekowych 25–29 oraz 30–34 lat, a przeciętny wiek emigranta wyniósł 32,7 lat i był zbliżony dla kobiet i mężczyzn (odpowiednio 32,9 i 32,5 lat; wykres 5.3). Oznacza to, że emigranci są stosunkowo młodzi na tle ogółu populacji Polski (przeciętny wiek mieszkańców naszego kraju wynosi 39,0 lat).

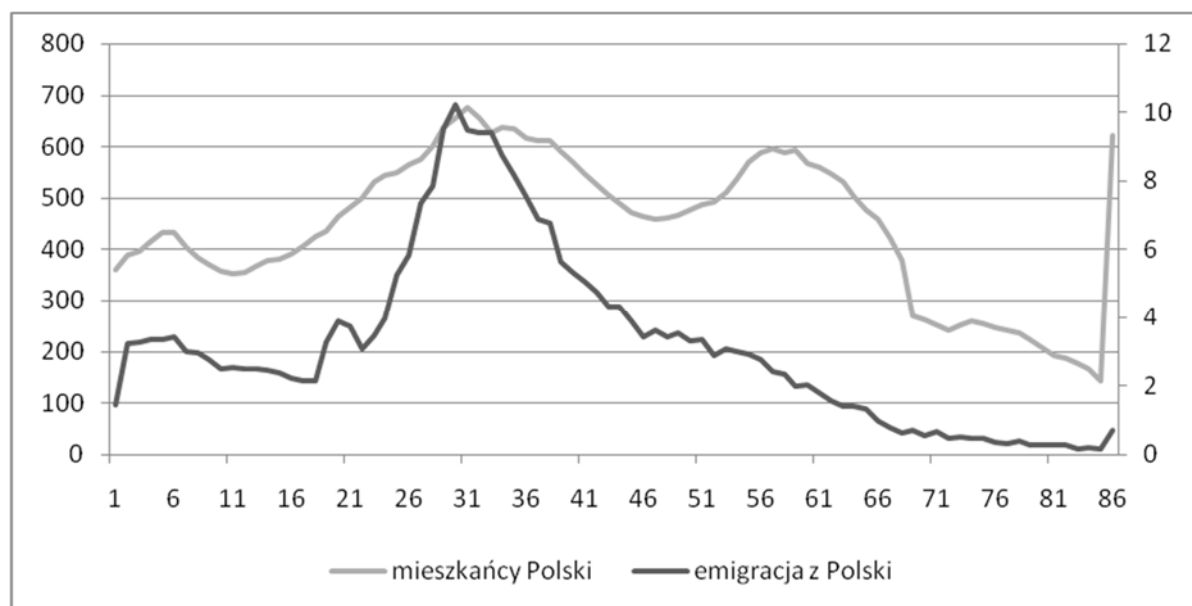
¹² Rozporządzenie (WE) Nr 862/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. w sprawie statystyk Wspólnoty z zakresu migracji i ochrony międzynarodowej oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 311/76 w sprawie zestawienia statystyk dotyczących pracowników cudzoziemców, Dz. U. UE L 199/23.

¹³ Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności, Dz. U. z 2010 r. Nr 217, poz. 1427 z późn. zm.

¹⁴ W momencie przygotowania niniejszego tekstu nie były dostępne statystyki za 2013 rok. Ponieważ w szacunkach tych wykorzystuje się do pewnego stopnia informację o liczbie wymeldowań na pobyt stały za granicę można przypuszczać, że wielkość emigracji za 2013 r. będzie wyższa i osiągnie być może poziom nawet 400 tys. osób.

¹⁵ Trudno orzec, które kraje decydują o tak wysokim udziale obywateli spoza UE w odpływie z Polski, można jednak przypuszczać, że w kategorii tej mieszczą się przede wszystkim posiadacze paszportu Stanów Zjednoczonych i Kanady.

Wykres 5.3. Struktura wiekowa emigracji z Polski na okres co najmniej 12 miesięcy (w tys., prawa oś) i populacji stałych mieszkańców Polski (w tys., lewa oś)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych bilansowych i szacunków GUS.

Brak jest dokładnych oszacowań wielkości odpływu do poszczególnych krajów docelowych, możemy powiedzieć jedynie, że do krajów unijnych w 2012 r. wyjechało 69% ogółu emigrantów, w przeważającej większości (97%), wybierając kraje unijnej piętnastki. Możemy zyskać pewne niedoskonałe przybliżenie trendów w napływie do niektórych krajów dzięki źródłom danych pochodzących z tych państw. Według Głównego Urzędu Statystycznego Irlandii w 2013 r. 9,2 tys. osób uzyskało numer *Personal Public Service Number* (PPSN) niezbędny do wszelkich relacji z pracodawcami i administracją państwową, o 6,6% więcej niż w 2012 roku. Do sierpnia 2014 r. numer ten uzyskało kolejne 6,4 tys. obywateli z Polski. Trzeba zaznaczyć, że liczby nadanych numerów PPSN powinny być interpretowane jako skala napływu osób, które po raz pierwszy pojawiają się w Irlandii (o numer nie muszą występować ci, którzy kiedykolwiek już go otrzymali). W obliczu faktu, że w 2013 r. gospodarka Irlandii nadal notowała niewielki bądź ujemny wzrost PKB we wszystkich kwartałach, a stopa bezrobocia była nadal relatywnie wysoka (między 12% a 14%), wzrost zainteresowania Polaków Irlandią można przypisywać procesom migracji niepracowniczej, a wynikającej z chęci łączenia rodzin. Przekonanie to dodatkowo ugruntowuje fakt, że podobny wzrost zainteresowania uzyskaniem analogicznego dokumentu obserwujemy w Wielkiej Brytanii, w samym tylko 2013 r. *National Insurance Number* (NINo) uzyskało 111 tys. Polaków, podczas gdy średnia z lat 2008–2012 wynosiła ok. 80 tys.¹⁶.

¹⁶ M. Okólski, J. Salt, *Polish migration to the UK after 2004. Why did so many come?*. "Central and Eastern European Migration Review", 2014, t. 3, nr 2.

5.2. Imigracja do Polski

Zasoby imigracyjne w Polsce w latach 2013–2014

Szacowanie skali imigracji (zarówno w znaczeniu zasobu jak i napływu) w Polsce jest zadaniem niezwykle trudnym z wielu powodów, przy czym większość z nich wiąże się ze specyfiką napływu cudzoziemców (w przeciwieństwie do zasobu i napływu obywateli Polski, w przeważającej mierze powracających do kraju po pobycie za granicą). Po pierwsze, Polska jest nadal krajem stosunkowo homogenicznym narodowościowo, a zatem wielkość populacji cudzoziemskich imigrantów jest stosunkowo niewielka. W związku z tym wszelkie badania na próbach losowych o standardowych rozmiarach nie pozwalają na dokładne określenie jej wielkości. Jeśli nawet dysponuje się odpowiednio liczną próbą (jak chociażby ta stosowana w BAEL), wówczas na przeszkodzie stanąć może problem nieznamomości języka, w którym możliwe jest porozumienie z ankierem czy rachmistrzem. Po drugie, można przyjąć, że większość imigrantów cudzoziemskich w Polsce preferuje strategię migracji czasowej, funkcjonując często bez uregulowanego statusu pobytu (przebywają w Polsce bez odpowiednich dokumentów czy też podejmują pracę bez odpowiednich zezwoleń). W związku z tym nie figurują oni w odpowiednich rejestrach (przez co nie znajdują się w operatach losowania prób) i w dużej mierze unikają konieczności kontaktu z przedstawicielami wszelkich instytucji. Dla określenia tej sytuacji ukuto w statystyce termin „populacja ukryta” i zaproponowano metody odpowiednie dla badania tego typu zbiorowości¹⁷. Niestety ich realizacja wymaga specyficznego zaplecza, same badania są niezwykle drogie, zasięg ograniczony, a ich skuteczność nie może być zagwarantowana *a priori*¹⁸.

W obliczu tych trudności analiza imigracji z Polski i do Polski skazana jest na fragmentaryczność, niemożność dokonania syntezy informacji i stawiania niepodważalnych tez. Niemniej jednak pewnej orientacji na temat aktualnej liczby cudzoziemców w Polsce (a w dużo większym stopniu na temat trendów w tym zakresie) dostarczyć mogą dane BAEL. Szacowana na ich podstawie liczba osób z niepolskim obywatelstwem między I kwartałem 2010 r. a II kwartałem 2014 r. wyniosła średnio 48 tys., przy czym w latach 2013–2014 z wyjątkiem jednego kwartału była ona wyższa od średniej, co sugeruje, że możemy mieć do czynienia ze wzrostem wielkości tej subpopulacji (wykres 5.4).

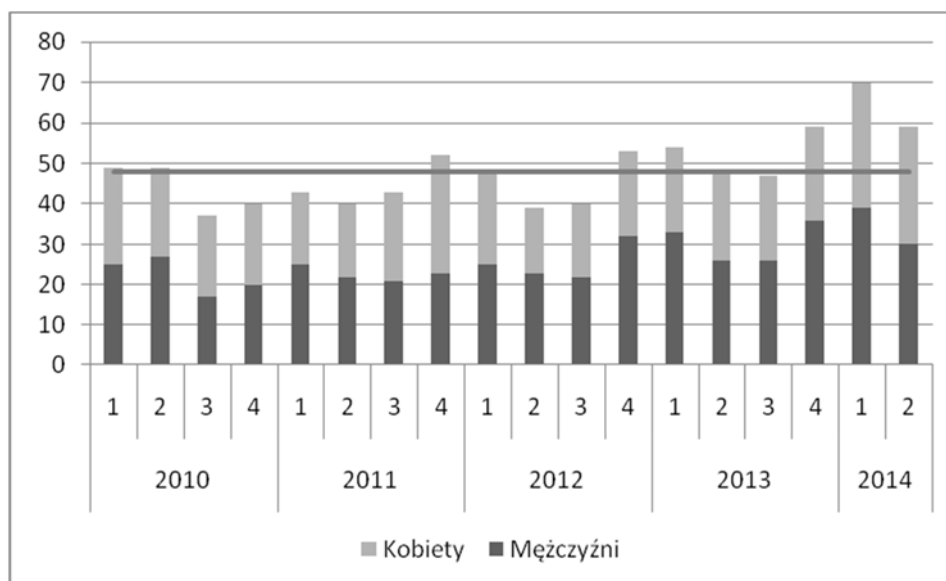
Nie jest możliwe określenie struktury imigrantów ze względu na inne niż płeć cechy (z uwagi na wysokie błędy losowe), niemniej jednak można założyć, że wynik odnotowany w badaniu BAEL jest zbliżony z tym, co udało się uzyskać w ramach ostatniego spisu NSP 2011. Wówczas najliczniej reprezentowani wśród cudzoziemców byli obywatele Ukrainy (6,7 tys.), Białorusi (1,7 tys.), Niemiec (1,6 tys.), Rosji (1,3 tys.) oraz Chin (1,1 tys.), a większość cudzoziemców uchwyczonych w spisie (72%) deklarowała, że przebywa w Polsce od co najmniej roku (warto zaznaczyć, że liczba cudzoziemców przebywających w Polsce była zarówno w 2011 r., podobnie jak i w 2002 r., zaniżona¹⁹).

¹⁷ D. Heckathorn, *Respondent-Driven Sampling: A New Approach to the Study of Hidden Populations*. „Social Problems”, 1997, t. 44, nr 2, s. 174–199.

¹⁸ Zob. A. Górny, P. Kaczmarczyk, J. Napierała, S. Toruńczyk-Ruiz, *Raport z badania imigrantów w Polsce*, OBMF, Warszawa 2013.

¹⁹ Mimo, iż w 2011 r. spisano więcej imigrantów niż poprzednio, to ocenia się, że wielkości uzyskane w obu spisach są zaniżone. *Migracje zagraniczne ludności. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2013, s. 28.

Wykres 5.4. Liczba osób z niepolskim obywatelstwem według danych BAEL w latach 2010–2014 (w tys.)*



* Poziomą linią oznaczono poziom średni zasobów dla przedstawionego okresu.

Źródło: opracowanie własne na podstawie BAEL.

W obliczu powyższych trudności wyjątkową wartość mają informacje pochodzące z zasobów Urzędu do Spraw Cudzoziemców, mówiące o wynikach procedur legalizacyjnych związanych z pobytem cudzoziemców w Polsce. Według statystyk urzędowych na koniec 2013 r. ważne karty pobytu miało 121 tys. cudzoziemców, a 60 tys. obywateli Unii Europejskiej zarejestrowało swój pobyt. Wśród cudzoziemców z ważnymi kartami pobytu dominowali obywatele Ukrainy (37,7 tys.), licznie reprezentowani byli ponadto obywatele Wietnamu (13,4 tys.), Rosji (12,6 tys.), Białorusi (11,2 tys.) i Chin (5,0 tys.). Ostatnia z nacji jest o tyle ciekawa, że w 2013 r. była drugą pod względem liczby złożonych wniosków o zezwolenie na zamieszkanie na czas oznaczony (2,9 tys. z 34,2 tys. aplikacji) i wyprzedziła pod tym względem drugich dotychczas Wietnamczyków. Obywatele Chin stają się coraz bardziej widoczni we wszelkich statystykach dotyczących cudzoziemców.

Nie jest możliwe wiarygodne choćby przybliżone określenie wielkości populacji cudzoziemców o nieuregulowanym statusie pobytu dla okresu, który obejmuje niniejszy rozdział, ani dla okresu odpowiednio bliskiego. Eksperti Fundacji Ośrodek Badań nad Migracjami (OBMF) przywołują w jednym z niedawnych raportów szacunki, jakie pojawiały się w wypowiedziach specjalistów i urzędników publikowanych przy okazji akcji regularyzacji pobytu imigrantów przeprowadzonej w 2012 r. – wahały się one w przedziale od kilkudziesięciu do 500 tys. osób²⁰, co *de facto* odzwierciedla wysoki stopień niepewności co do rzeczywistej wielkości nielegalnej imigracji²¹. Warto stwierdzić, że same wyniki akcji

²⁰ Zob. A. Górny, P. Kaczmarczyk, J. Napierała, S. Toruńczyk-Ruiz, *Raport z badania imigrantów w Polsce*, OBMF, Warszawa 2013., Część ekspertów odnosi się z rezerwą do przedstawionego tu górnego oszacowania skali nielegalnej imigracji, m.in. w opinii urzędników Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Urzędu do Spraw Cudzoziemców liczba ta nie przekracza 100 tys. osób.

²¹ Wynika to zresztą częściowo z faktu, iż pojęcie nielegalnej imigracji może być i bywa różnie interpretowane – szacunek będzie różny w zależności od tego czy o nielegalności świadczyć ma jedynie brak odpowiedniego zezwolenia na pobyt, czy też np. podejmowanie aktywności (przede wszystkim zatrudnienia) osoby przebywającej w Polsce na podstawie ważnego zezwolenia.

abolicyjnej wobec imigrantów nie są w stanie przybliżyć skali nielegalnej imigracji. W 2012 r. zostało złożonych 9,5 tys. wniosków cudzoziemców o regularyzację pobytu; wśród wnioskodawców, podobnie jak w poprzednich latach (analogiczne akcje przeprowadzono w latach 2003 i 2007) dominowali obywatele Wietnamu (2,2 tys.) i Ukrainy (2,0 tys.)²².

Specyficzną i stosunkowo liczną kategorią imigrantów są obywatele Polscy posiadający doświadczenie emigracji zagranicznej (migranci powrotni). Z uwagi na rozmiary tej populacji jak i dużo łatwiejszy dostęp do jej przedstawicieli oszacowanie jej wielkości jest stosunkowo łatwe, a wynik oszacowania zależy jedynie od przyjętego w definicji imigranta minimalnego okresu pobytu za granicą oraz momentu powrotu do Polski. Mało restrykcyjne w tym zakresie podejście stosuje w swoich cyklicznych sondażach Centrum Badania Opinii Społecznej. Według jego badań z lat 2007–2013 od 9% do 13% mieszkańców Polski w wieku powyżej 18 lat przyznawało, że w ciągu ostatnich 10 lat pracowało niezależnie od długości trwania pobytu za granicą. Oznaczałoby to, że migrantami powrotnymi (czy też sezonowymi) w rozumieniu CBOS jest ok. 4 mln mieszkańców Polski. Na czele listy krajów odwiedzonych przez ankietowanych znalazły się Niemcy (36%), Wielka Brytania (21%), Holandia (9%), Belgia (9%) i Włochy (6%). Większość badanych (47%) miała za sobą doświadczenie pobytu poza Polską trwającego nie dłużej niż 3 miesiące, ale co czwarta osoba (26%) pracowała za granicą dłużej niż rok. To z kolei oznaczałoby, że poakcesyjnych zarobkowych migrantów powrotnych odnotowaliśmy w Polsce 2170 tys., z czego blisko połowa (1065 tys.) była długookresowymi emigrantami. Dane te warto przywołać, bo analogiczny sondaż CBOS przeprowadzony w 2008 r. dał wyniki zbliżone do uzyskanych w modułowym badaniu BAEL dot. sytuacji na rynku pracy imigrantów i ich potomków²³, będącego jednym z najlepszych źródeł informacji na temat poakcesyjnej migracji powrotnej do 2008 roku²⁴.

Napływ ludności do Polski w latach 2013–2014

GUS szacuje, że w tym samym czasie (2012 r.), gdy Polskę opuściło 275,6 tys. osób z zamiarem co najmniej rocznego pobytu za granicą, do Polski przybyło 217,5 tys. osób, które planowały pozostać w kraju rok lub dłużej. W czteroletniej historii dla tego źródła danych jest to wielkość rekordowo wysoka. Większość imigrantów stanowią obywatele Polski, są to zatem w większości najprawdopodobniej migranci powrotni (osoby, które wyjechały za granicę na pewien okres, po czym powróciły do kraju); wśród nich przeważają mężczyźni (tabl. 5.3).

²² Warto podkreślić, że tego typu akcje regularyzacyjne mogą stymulować – w 2012 r. z pewnością miało to miejsce – zjawisko turystyki abolicyjnej. Wśród aplikujących o zalegalizowanie pobytu w Polsce było 1420 obywateli Pakistanu i 762 obywateli Bangladeszu, na stałe zamieszkałych w innych krajach UE, a przybyłych do Polski tylko w celu skorzystania z furtki, jaką dawała abolicja. M. Trojanowska-Strzęboszewska *Regularyzacja statusu cudzoziemców w Polsce w 2012 r. geneza, przebieg i konsekwencje*, w: J. Balicki, M. Chamarczuk, *Wokół problematyki migracyjnej. Kultura przyjęcia*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2013, s. 111–129.

²³ *Informacja o zasobach imigracyjnych w Polsce w 2008 r.*, Notatka informacyjna, materiał na konferencję prasową w dniu 23 grudnia 2008 r., GUS, Warszawa 2008.

²⁴ Analogiczne badanie modułowe BAEL zostało przeprowadzone ponownie w II kwartale 2014 r., jego wyniki nie zostały jeszcze do tej pory opublikowane.

Tablica 5.3. Imigracja do Polski na okres co najmniej 12 miesięcy, szacunki GUS i dane rejestrowe*

Rok	Imigracja (w tys.)	Udział obywateli Polski w ogóle imigrantów (w proc.)	Udział osób urodzonych poza granicami Polski w ogóle imigrantów (w proc.)	Udział kobiet w ogóle imigrantów (w proc.)
2009	189,2	75	31	31
2010	155,1	69	34	34
2011	157,1	65	43	39
2012	217,5	62	45	41
2013	–	–	–	–

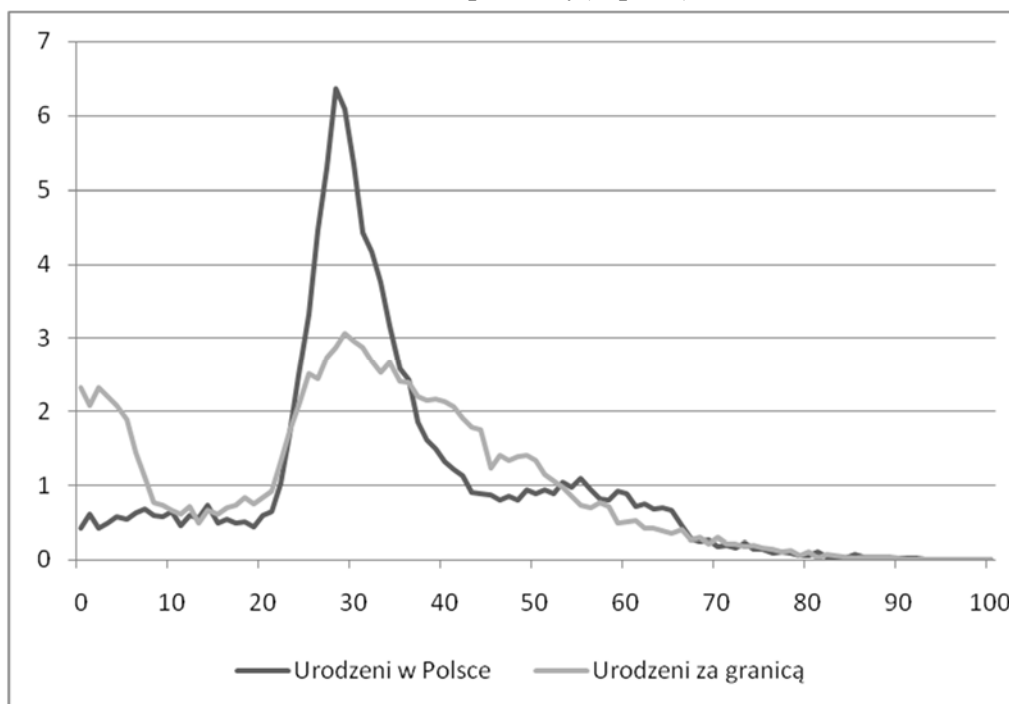
Oznaczenia: . – brak danych.

* Udziały dla poszczególnych kategorii zostały wyliczone na podstawie szacunków GUS.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wart odnotowania jest fakt, że od 2009 r. stale rośnie zarówno odsetek cudzoziemców, jak i odsetek osób urodzonych poza granicami Polski wśród ogółu imigrantów. Zarówno pierwsze, jak i drugie zjawisko można do pewnego stopnia wytłumaczyć faktem napływu do Polski imigrantów z najmłodszych roczników (przeciętny wiek imigranta urodzonego w Polsce to 34,0 lata, imigranta urodzonego poza nią 31,3 r.; por. wykres 5.5).

Wykres 5.5. Udział imigrantów długookresowych z poszczególnych roczników wieku w ogóle imigrantów do Polski w 2012 r. w podziale na osoby urodzone w Polsce i poza nią (w proc.)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Podobnie jak w przypadku emigracji długookresowej i tu brak jest dostępnych oszacowań mówiących o wielkości napływu obywateli poszczególnych państw. Możemy jedynie stwierdzić, że spośród osób z niepolskim obywatelstwem większość (18,6% ogółu imigrantów) stanowią imigranci ze średnio rozwiniętych krajów spoza UE (w tej grupie znajduje się m.in. Ukraina i państwa Europy Wschodniej), znaczącą grupą (11,2% ogółu imigrantów) są ponadto to obywatele innych krajów unijnych, przede wszystkim z państw członkowskich UE15 (9,4% ogółu imigrantów). Dekompozycja strumienia imigracji według kraju urodzenia imigrantów dostarcza nieco innego rozkładu – najliczniejszą grupę poza imigrantami urodzonymi w Polsce stanowią imigranci urodzeni w innych krajach Wspólnoty (18,2% ogółu imigrantów), przede wszystkim w krajach UE15 (15,7% ogółu imigrantów). Poza tym wśród imigrantów 17,5% ma swoje miejsce urodzenia w średnio rozwiniętym kraju spoza UE.

Przywołane dane dotyczące wielkości strumienia imigracji i emigracji długookresowej należy traktować z dużą dozą ostrożności, są one bowiem do pewnego stopnia oparte na danych rejestrowych; nie są w pełni porównywalne między poszczególnymi latami, a metoda szacunku ma być jeszcze doskonalsza²⁵. Można przypuszczać, że wiarygodność płynącej z nich informacji o skali imigracji ogółem jest większa niż ta o strukturze ze względu na kraj urodzenia i obywatelstwa, najmniej należałoby przywiązywać się do informacji o strukturze wiekowej napływu i odpływu, gdyż pochodzi ona w całości z rejestrów meldunkowych²⁶. Warto jednak podkreślić, że w odniesieniu do napływu cudzoziemców dane te wykazują dużo wyższą zmienność niż dane mówiące o liczbie wydanych zezwoleń na zamieszkanie na czas oznaczony (w latach 2009–2012 wahała się ona między 29,7 tys. a 34,5 tys.)²⁷.

5.3. Specyficzne formy mobilności

Migracje zarobkowe do Polski spoza obszaru UE/EOG

Poza nielicznymi wyjątkami, o których jest mowa w ustawie z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013 roku, poz. 674, z późn. zm.) oraz w towarzyszących jej rozporządzeniach Ministra Pracy i Polityki Społecznej, cudzoziemcy z krajów spoza Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego chcący wykonywać pracę w Polsce są zobowiązani uzyskać zezwolenie na pracę. Liczba indywidualnych zezwoleń na pracę wydanych cudzoziemcom w 2014 r. wzrosła w stosunku do roku poprzedniego (o 11,6%, do poziomu 43,3 tys.; wykres 5.6).²⁸

²⁵ Szacunki realnych wielkości strumieni zagranicznych migracji długookresowych w latach 2009-2011 – opis metody. Załącznik 1 do zapytania ofertowego GUS 133/DRP/2014, GUS, Warszawa 2014.

²⁶ W związku z tym można się zastanawiać, na ile odnotowany znaczący napływ imigrantów długookresowych w najmłodszych rocznikach wieku wynika ze skali rzeczywistej imigracji, a na ile jest fikcją biorącą się z chęci zameldowania w Polsce dziecka urodzonego i faktycznie stale mieszkającego za granicą.

²⁷ Dane o zezwoleniach pobytowych w swej podstawowej postaci nie mogą być podstawą do raportowania liczby osób, które napłynęły do kraju w danym roku, gdyż zezwolenia wydawane są po pewnym okresie pobytu w Polsce (np. na podstawie wizy krajowej, w tym przedłużonej). Niemniej jednak w dłuższym okresie mogą być one porównywane ze średnią wielkością napływu.

²⁸ Z uwagi na charakter zezwoleń w analizie uwzględniono zezwolenia typów: A, B, C i E (por. przyp. 29).

Wykres 5.6. Liczba indywidualnych zezwoleń na pracę wydanych cudzoziemcom* w podziale na płeć (lewa oś) i odsetek nowo wydanych zezwoleń na pracę w latach 2002–2014 (prawa oś, w proc.)**

* od 2011 r. do kategorii tej zalicza się zezwolenia typu A, B, C, E; ** dane za rok 2010 nie zostały przedstawione w podziale na płeć, brak jest informacji o odsetku nowo wydanych zezwoleń dla niektórych lat (2002, 2010).

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

Wśród cudzoziemców, którzy uzyskali w 2013 r. zezwolenie na pracę najwięcej było obywateli Ukrainy (28,8 tys.), Wietnamu (2,3 tys.), Chin (2,1 tys.), Białorusi (1,9 tys.) oraz Indii (1,3 tys.). Ranking ten nie zmienił się nieznacznie od 2013 r., (jedyna różnica dotyczyła zmiany pozycji Chin i Wietnamu na skutek spadku wydanych zezwoleń na pracę dla przedstawicieli pierwszej z wymienionych nacji). Znakomita większość cudzoziemców (92,5%) pracowała na podstawie zezwolenia na pracę typu A, w ramach którego cudzoziemca wiąże z pracodawcą mającym siedzibę w Polsce umowa (o pracę lub cywilnoprawna)²⁹. Większość zezwoleń na pracę dotyczyła stosunkowo krótkich okresów zatrudnienia – od 3 miesięcy do roku (70,2%) – zezwoleń na okres dłuższy niż 2-letni było dużo mniej (6,9%), przy czym odsetki te różniły się w zależności od obywatelstwa pracownika. Wziąwszy pod uwagę najliczniej reprezentowane nacje, można nakreślić pewien profil pracowników ze względu na czasowość jego zatrudnienia. Generalnie cudzoziemcy z Ukrainy podejmowali pracę na podstawie zezwoleń o krótszym okresie ważności (73,1% to zezwolenia na okres od 3 do 12 miesięcy), a obywatele Chin i Wietnamu częściej uzyskiwali zezwolenia na dłuższy okres (od

²⁹ Pozostałe typy zezwoleń dotyczą sytuacji, gdy: cudzoziemiec pełni w Polsce funkcję członka zarządu firmy i przebywa w Polsce powyżej 6 miesięcy w ciągu kolejnych 12 miesięcy (typ B, 2,2% ogółu zezwoleń) lub jest oddelegowany do pracy w Polsce na okres dłuższy niż 30 dni (typ C, 5,0%) lub dłuższy niż 3 miesiące ale przybywa do Polski w celach innych niż te, które objęte są pozostałymi typami zezwoleń (typ E, 0,4%). Cudzoziemcy, którzy dysponują zezwoleniem typu D (0,7%) przebywają w Polsce okazjonalnie w związku z realizacją usługi eksportowej i nie są zaliczani w przedstawionej analizie.

1 roku do dwóch lat odpowiednio 25,5% i 29,2%, dla obywateli Ukrainy odsetek ten wyniósł 18,8). Co więcej, odsetek przedłużeń zezwolenia na pracę wśród najliczniej reprezentowanych grup cudzoziemców jest wyższy również wśród obywateli krajów azjatyckich (25,5% dla Wietnamu, 22,3% dla Chin przy średniej dla ogółu cudzoziemców 13,5%) niż wśród imigrantów z Ukrainy (13,8%). Jest to sygnałem, że obecność tych ostatnich, mimo że dużo bardziej wyraźna, w większym stopniu ma charakter tymczasowy. W tym sensie pracownicy z Chin i Wietnamu częściej reprezentują strategie obecności na rynku pracy trwalej wiążące ich z Polską³⁰.

Ponad połowa pracowników cudzoziemskich, pracujących na podstawie zezwolenia na pracę, podjęła zatrudnienie w województwie mazowieckim (55,8% ogółu wydanych zezwoleń), poza tym pewne znaczenie mają województwa wielkopolskie (6,2%), małopolskie (6,1%), pomorskie (4,8%) i dolnośląskie (4,6%). Brak jest na ten temat dokładnych statystyk, ale można domniemywać, że znakomita większość cudzoziemskich pracowników pracujących na podstawie zezwolenia na pracę, świadczy ją w miastach, natomiast regionalny wzorec napływu sugeruje, że w przeważającej mierze są to relatywnie duże ośrodki wojewódzkie. Wynika to w pewnej części z faktu, że ta właśnie ścieżka legalizacji zatrudnienia była wciąż jeszcze w 2013 i 2014 r. uciążliwa zarówno dla pracownika, jak i pracodawcy³¹, a sam dokument zezwalał na podjęcie pracy na bardzo ograniczonych warunkach (u konkretnego pracodawcy, z ustaloną stawką płacy i stanowiskiem). Wskazuje na to choćby struktura wydanych zezwoleń według grup pracowniczych – zaledwie 5,8 tys. dokumentów (13,4%) wydano w związku z zatrudnieniem cudzoziemca przy pracach prostych, ale aż 3,1 tys. (7,1%) dotyczyło pracy doradców, ekspertów i kadry kierowniczej (robotnikom wykwalifikowanym wydano 14,9 tys. zezwoleń – 34,2% ogółu wszystkich tego typu dokumentów).

Wartym odnotowania jest fakt, że ustawa przewiduje szeroki katalog wyłączeń, w związku z czym można przypuszczać, że stosunkowo liczna może być grupa cudzoziemców spoza krajów UE/EOG, którzy podejmują w Polsce zatrudnienie bez konieczności posiadania zezwolenia na pracę (m.in. osoby posiadające zezwolenie na pobyt stały, członkowie ich rodzin, studiujący w RP itd., nauczyciele języków obcych itd.).

Jednak zapewne najczęściej wykorzystywanym w praktyce ułatwieniem dla podjęcia zatrudnienia przez przedstawicieli niektórych krajów i na zasadach sugerujących raczej sezonowy jego charakter jest ścieżka legalizacji przez złożenie przez pracodawcę oświadczenia o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcowi. Złożenie przez pracodawcę tego typu oświadczenia w Powiatowym Urzędzie Pracy pozwalało w 2013 r. zatrudnić bez wymaganego w innym wypadku zezwolenia na pracę obywateli Białorusi, Gruzji, Mołdowy, Rosji i Ukrainy na okres 6 miesięcy w ciągu kolejnych 12 miesięcy. Od stycznia 2014 r. z procedury tej korzystać mogą obywatele Armenii. Ewolucja tego instrumentu (od 2007 r. rozszerzano stopniowo zarówno listę krajów, których obywatele byli objęci tym przywilejem, jak i długość okresu, w jakim miała być świadczona praca w Polsce) sprawiła, że dość szybko stał się on niezwykle popularny (wykres 5.7).

³⁰ Przy czym należy zauważyć, że udział zezwoleń na pracę wydanych obywatelom Chin od kilku lat systematycznie spada (w 2010 r. wynosił 16,6%), co może oznaczać, że owa trwałość dotyczy jedynie pewnej części subpopulacji obywateli Chin poszukujących w Polsce zatrudnienia.

³¹ Pewne ułatwienia w tym zakresie wprowadzono wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2013 r. poz. 1650 z późn. zm.), jednak ich efekty będą widoczne dopiero w niedostępnych statystykach z drugiego półrocza 2014 roku.

Wykres 5.7. Liczba oświadczeń o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcom ogółem i w podziale na obywatelstwa oraz status pobytowy osoby (bez wiz – lewa oś – oraz z wizami – prawa oś), dla której oświadczenie jest zarejestrowane w latach 2007–2014

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

Można przypuszczać, że o trendach w napływie cudzoziemców związanym z podejmowaniem zatrudnienia sezonowego informuje liczba oświadczeń wydanych osobom bez ważnej wizy zezwalającej na pobyt czy pracę w Polsce³². Można zatem sądzić, że w latach 2012–2013 osłabł nieznacznie napływ cudzoziemców w związku z chęcią podjęcia zatrudnienia sezonowego (wzrost został odnotowany jedynie w przypadku stosunkowo mało licznie reprezentowanych obywateli Gruzji – 2,2 tys. w 2013 r. przy 1,2 tys. oświadczeń w 2012 r.). Wśród oświadczeń największa część dotyczy zamiaru powierzenia pracy w sektorze rolnictwa (50,3%), budownictwa (12,6%) i przetwórstwa przemysłowego (7,5%), choć w tym podziale rysują się różnice między przedstawicielami różnych nacji – pracodawcy częściej niż przeciętnie zamierzają zatrudnić cudzoziemców z Białorusi i Rosji w sektorze handlu (10,3% i 14,5% wszystkich oświadczeń wydanych odpowiednio dla Białorusinów i Rosjan przy 5,1% oświadczeń ogółem), natomiast Gruzynów i Mołdawian w sektorze budownictwa (20,4% i 25,0% wszystkich oświadczeń wydanych odpowiednio dla obywateli Gruzji i Mołdawii przy 12,6% oświadczeń ogółem).

Dostępne statystyki za rok 2014 sugerują, że popularność oświadczeń znów dynamicznie rośnie, zanotowano ich 387,4 tys., podczas gdy w roku 2013 było ich 235,6 tys. Wzrost ten niemal całkowicie wynika ze wzrostu liczby oświadczeń o zamiarze powierzenia pracy obywatelowi Ukrainy i wiązać można go z wydarzeniami na Ukrainie z końca 2013 r. i od początku 2014 roku. Przypuszcza się, że jest to jeden ze sposobów na legalizację pobytu i pracy w Polsce zarówno osób, które już tu przebywają, jak i tych, które zamierzają się tu przenieść choćby czasowo.

Migracje edukacyjne

Migracje edukacyjne podejmowane są zarówno przez mieszkańców Polski jak i przybyszy z innych krajów (w szczególności cudzoziemców), którzy uzupełniają swoje wykształcenie w Polsce. Choć liczba cudzoziemskich studentów nadal stanowi niewielki odsetek wśród wszystkich studentów studiów wyższych programów zawodowych i magisterskich, ich liczba od kilku lat stale i dynamicznie się zwiększa (wykres 5.8).

³² Należy mieć jednak na uwadze, że skala napływu w związku z podjęciem zatrudnienia na podstawie oświadczenia jest faktycznie niższa. Dla przykładu, w 2009 r. zarejestrowano w sumie 191,5 tys. oświadczeń, z czego 13,5 tys. dotyczyło osób już przebywających w Polsce (posiadających ważne dokumenty wizowe). W tym czasie jednak wydano jedynie 128,6 tys. wiz (o które ubiegają się też m.in. pracujący na podstawie zezwolenia na pracę i osoby, których obowiązek posiadania zezwolenia nie dotyczy), R. Stefańska, *Ułatwienia dla pracowników ze Wschodu – przedłużone bezterminowo*, „Biuletyn Migracyjny” 2012, nr 27, s. 11.

Wykres 5.8. Liczba cudzoziemskich studentów studiujących na polskich uczelniach w ramach programów zawodowych i magisterskich (poziom ISCED 5 i ISCED 6, lewa oś) oraz ich udział wśród ogółu studentów polskich uczelni (w proc., prawa oś) w latach 2007–2015*

* statystyki za dany rok oznaczają liczbę studentów cudzoziemskich studiujących w roku akademickim kończącym się w danym roku, podaną na dzień 30. listopada roku kalendarzowego poprzedzającego dany rok.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT.

Dynamicznie rosnąca liczba studentów zagranicznych wynika nie tylko z ogólnoswiatowych trendów umiędzynarodowienia procesu kształcenia, ale też z coraz większej otwartości uczelni polskich na cudzoziemców. Napływ imigrantów edukacyjnych może być pewnym remedium na coraz silniej dający się we znaki niż demograficzny (choć nie ulega wątpliwości, że dotyczy to jedynie najlepszych polskich uczelni i najbardziej cenionych kierunków, takich jak medycyna i nauki ścisłe). Przekonanie, że wykształceni w polskim systemie edukacji wyższej cudzoziemcy będą cennymi pracownikami na polskim rynku pracy i, jako relatywnie najlepiej się integrujący ze społeczeństwem przyjmującym³³, najbardziej pożądaną kategorią imigrantów, zostało przekute w zapisy nowo uchwalonej ustawy o cudzoziemcach³⁴. Od 1 maja 2014 r. studenci cudzoziemscy mają prawo do dłuższych zezwoleń pobytowych, a absolwenci znacznie większe możliwości przy poszukiwaniu zatrudnienia po ukończeniu studiów.

³³ Wpływa na to fakt, że największą grupę wśród cudzoziemskich studentów stanowią obywatele krajów Europy Wschodniej (40%), stosunkowo bliscy kulturowo naszemu społeczeństwu. Studenci z krajów azjatyckich, których udział wśród ogółu studentów cudzoziemskich na świecie szacuje się na wyższy niż połowa, stanowią w przypadku Polski zaledwie 7%, M. Gońda, *Nowa ustawa o cudzoziemcach szansą na większą liczbę studentów z zagranicy?*, „Biuletyn Migracyjny” 2013, nr 45, s. 2–3.

³⁴ Ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz .U. z 2013 r. poz. 1650 z późn. zm.).

Ostatnie lata przyniosły bardzo dynamiczny wzrost liczby studentów zagranicznych w Polsce, co ilustruje następujące zestawienie³⁵:

Rok akademicki	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Liczba studentów-cudzoziemców	24 235	29 172	35 983	46 101

W 2012 r. w samej tylko Unii Europejskiej 43,0 tys. obywateli Polski odbywało studia zawodowe lub magisterskie. Najwięcej osób (17,9 tys.) było związanych z uczelniami w Wielkiej Brytanii, obywateli Polski tradycyjnie też przyciągały studia w Niemczech (10,6 tys., tabl. 5.4).

Tablica 5.4. Liczba obywateli Polski odbywających studia zawodowe i magisterskie (poziom ISCED 5 oraz ISCED 6) w 10 najliczniej reprezentowanych krajach UE (w tys.)

Kraj	2008	2009	2010	2011	2012
UE 27	39 917	42 640	43 788	42 243	42 958
Wielka Brytania	14 796	17 630	18 029	17 877	17 791
Niemcy	13 891	13 214	12 350	10 618	10 290
Francja	3 260	3 008	2 809	2 650	2 611
Irlandia	209	250	1 356	1 044	1 753
Austria	1 637	1 640	1 871	1 717	1 697
Włochy	1 430	1 462	1 274	1 368	1 388
Hiszpania	782	1 040	1 165	1 367	1 368
Dania	817	989	1 128	1 251	1 313
Holandia	844	848	937	1 106	1 152
Portugalia	160	188	256	322	844

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostat.

Z uwagi na dostępność danych w zestawieniu figurują jedynie kraje europejskie, z pewnością jednak znacząca byłaby liczba studentów z Polski na uczelniach w Stanach Zjednoczonych. Do pewnego stopnia ranking krajów najbardziej popularnych wśród studentów z polskim obywatelstwem pokrywa się z listą najbardziej popularnych państw docelowych dla imigrantów z Polski (tabl. 5.1). Wynika to z jednej strony z faktu, iż liczna diaspora polska warunkuje gęstość i skuteczność sieci powiązań z krajem pochodzenia, które z kolei częściowo stymulują napływ Polaków na studia. W wielu przypadkach odbywa się to zresztą tak, że imigranci zarobkowi z czasem podejmują za granicą studia w celu zdobycia wyższego wykształcenia lub podwyższenia kwalifikacji³⁶. Badania pokazują, że wykształceni na zagranicznych uczelniach Polacy nie są skłonni do powrotu do kraju, co jest z punktu widzenia rozwoju procesów demograficznych i funkcjonowania polskiego rynku pracy najbardziej istotnym wymiarem współczesnych migracji edukacyjnych Polaków.

³⁵ *Szkoły wyższe i ich finanse oraz Dane wstępne dotyczące szkolnictwa wyższego*, GUS, Warszawa 2014.

³⁶ K. Andrejuk, *Europeizacja w diasporze. Studenci polscy na uczelniach w Londynie po 2004 roku*, Wyd. IFiS PAN, Warszawa 2013.

Napływ uchodźców

Rok 2013 był rekordowy, jeśli chodzi o liczbę złożonych wniosków o nadanie statusu uchodźcy, zarejestrowano ich 15,0 tys., z czego 13,9 tys. (93,3%) było składanych przez osoby poszukujące ochrony na terenie Polski po raz pierwszy. Większość wniosków została złożona przez obywateli Rosji, którzy w przeważającej mierze (96%) deklarują narodowość czeczeńską (tabl. 5.5).

Tablica 5.5. Liczba osób, które w okresie 1 stycznia 2013 – 9 grudnia 2013 złożyły wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej, ogółem i dla pięciu najliczniejszych kategorii obywatelstwa

Kraj	2009	2010	2011	2012	2013
Ogółem	10 587	6 534	6 887	10 753	14 981
Rosja	5 726	4 795	4 305	6 084	12 659
Gruzja	4 214	1 082	1 735	3 234	1 212
Syria	7	8	12	107	248
Armenia	147	107	216	413	205
Kazachstan	5	11	26	121	91

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UdSC.

Ponad dwukrotny wzrost (z 6,1 tys. w 2012 r. do 12,7 tys. w 2013 r.) liczby wniosków składanych przez obywateli Rosji pochodzących z Północnego Kaukazu jest tłumaczony wieloma czynnikami (m.in. ekonomiczną zapaścią regionu, czynnikami politycznymi, do których obok stosunków pomiędzy władzami Rosji a Szefem Republiki Czeczeńskiej Ramzanem Kadyrowem doszedł konflikt w Syrii, w który zaangażowała się część czeczeńskich rebeliantów, i przekonaniem, że na uchodźców z Czeczenii otworzyły się Niemcy)³⁷. Wśród nich nie znajdują się jednak te, które uprawniałyby władze w Polsce do nadania większości z nich statusu uchodźcy – z 1,8 tys., decyzji wydanych do 9. grudnia 2013 r. większość była negatywna (1,5 tys., co stanowiło 79,3% rozpatrzonych w tym okresie wniosków), części wnioskujących osób udzielono zgody na pobyt tolerowany lub ochronę uzupełniającą (358 osób, co stanowiło 19,5% rozpatrzonych wniosków), jedynie 23 osoby uzyskały status nadany zgodnie z Konwencją Genewską. W okresie do 9. grudnia 2013 r. statusu uchodźcy, ochrony uzupełniającej i zgody na pobyt tolerowany udzielono łącznie 773 osobom.

Statystyki uchodźcze z roku 2014 wskazują na to, że do listy konfliktów na Wschodzie, które stymulują napływ potencjalnych uchodźców dołączyły działania zbrojne na terenie wschodniej Ukrainy. Od początku roku do dnia 16. listopada 2014 r. liczba obywateli Ukrainy, którzy złożyli wniosek o nadanie statusu wyniosła 1,9 tys. (dotychczas czyniło to zaledwie kilkadziesiąt osób rocznie), co stanowi 34,3% wszystkich złożonych dotychczas aplikacji. Zarówno analizy profili wnioskodawców, jakie wykonało UdSC, jak i pierwsze decyzje Szefa Urzędu wskazują na to, że nie przysługuje im ochrona międzynarodowa zgodna z Konwencją Genewską, choć przyczyny, dla których podejmują oni próbę przedostania się do innego kraju tą drogą w wielu wypadkach z pewnością są ważne.

³⁷ *Na Kaukazie Północnym bez zmian, a w statystykach rekordy.* Wywiad z Rafałem Rogalą, Szefem Urzędu do Spraw Cudzoziemców z dn. 17. września 2013 r., „Biuletyn Migracyjny” 2013, nr 44, s. 2–3.

Repatriacja

Z punktu widzenia rozwoju procesów demograficznych zjawisko napływu Polaków w ramach ustawowo uregulowanej repatriacji³⁸ ma znaczenie marginalne³⁹. Wynika to, po pierwsze, z ograniczeń natury legislacyjnej (repatriacja dotyczy osób zamieszkałych na terenach postsowieckich), a po drugie z ograniczonych możliwości finansowania samej akcji repatriacyjnej. W okresie 2001–2013 do Polski przybyło w ramach akcji repatriacyjnej 1,9 tys. rodzin, liczących 4,8 tys. osób (tabl. 5.6), jednak liczba osób corocznie przybywających do Polski w ramach tego programu za wyjątkiem lat 2011 i 2013 maleje.

Tablica 5.6. Osoby i rodziny przybyłe do Polski w ramach repatriacji w latach 2001–2013

Kategoria	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Rodziny	429	355	175	120	128	135	107	85	72	72	97	73	82
Osoby	1 000	832	455	372	335	327	281	260	214	175	229	139	190
Repatrianci	904	741	408	329	284	269	243	219	165	147	193	123	122
w tym: dzieci do lat 19	182	151	87	72	62	66	50	58	42	38	51	23	41
Członkowie rodzin innej niż polska narodowości	96	91	47	43	51	58	38	41	49	28	36	16	27

Źródło: Rocznik Demograficzny 2014, GUS, Warszawa 2014, s. 508.

Eksperti przewidują, że brak zmian w dotychczasowej ustawie sprawi, że ten strumień napływu wygaśnie w obliczu problemów budżetowych, z jakimi borykają się samorzady (to one ponoszą koszty ewentualnych świadczeń dla repatriantów), naturalnego procesu starzenia się populacji potencjalnych repatriantów i wyboru innych strategii migracyjnych przez ich potomków⁴⁰. Sprzyjać temu mają zapisy znowelizowanej ustawy o cudzoziemcach, która przewiduje możliwość uzyskania zezwolenia na pobyt stały osobom o polskim pochodzeniu – w ciągu pierwszych 7 miesięcy funkcjonowania nowego prawa wydano ok. 2,3 tys. pozytywnych decyzji w oparciu o tę właśnie przesłankę.

Podsumowanie

Liczba stałych mieszkańców Polski przebywających czasowo za granicą pozostaje stabilna – od 2006 r. oscyluje wokół 2 mln, a na dzień 31. grudnia 2013 r. szacowana była na 2196 tys. Większość czasowych emigrantów przebywa w krajach UE – 642 tys. Mieszka w Wielkiej Brytanii, 560 tys. w Niemczech, 115 tys. w Irlandii. Brak jest dokładnych oszacowań dla wielkości tej subpopulacji przebywającej w Stanach Zjednoczonych, ale wzięwszy pod uwagę wyniki ostatniego spisu ludności NSP 2011, można określić ją na ok. 200 tys. osób. W ostatnim roku nie odnotowano znaczących zmian w rozkładzie liczby emigrantów czasowych według kraju przebywania, na uwagę zasługuje jedynie 12-procentowy wzrost liczby Polaków mieszkających czasowo w Niemczech.

³⁸ Ustawa z dnia 9 listopada 2000 r. o repatriacji (Dz. U. z 2000 r. Nr 106, poz. 1118 z późn. zm.).

³⁹ Bez wątpienia ma ona jednak znaczenie symboliczne.

⁴⁰ P. Hut, M. Wójcik-Żołądek, *Dwugłos w sprawie stanowiska Rządu dotyczącego obywatelskiego projektu ustawy o repatriacji*, „Biuletyn Migracyjny” 2014, nr 44, s. 3.

GUS szacuje, że spośród owych 2,2 mln emigrantów czasowych ok. $\frac{3}{4}$ pozostaje poza granicami Polski rok lub dłużej. Wiele wskazuje na to, że Polacy coraz trwalej wiążą się z zagranicą i coraz rzadziej myślą o powrocie do kraju; świadczy o tym kilka faktów. Po pierwsze, GUS szacuje, że coraz więcej gospodarstw domowych przebywa za granicą w całości (wg danych NSP 2011 blisko połowa migranckich gospodarstw domowych to takie, z których żaden członek nie pozostał w kraju). Ponadto najprawdopodobniej rośnie liczba urodzeń wśród czasowo nieobecnych Polaków – liczba urodzeń w Wielkiej Brytanii przez kobiety urodzone w Polsce rośnie nieprzerwanie od 2005 r. (w całym okresie poakcesyjnym wyniosła 139 tys., a w samym 2013 r. osiągnęła rekordową wartość 21,3 tys.). W 2012 r. jedynie w trzech krajach – Wielkiej Brytanii, Niemczech i Irlandii – skupiających ok. 60% ogółu czasowych emigrantów z Polski odnotowano blisko 40 tys. urodzeń (10% liczby urodzeń, jakie zarejestrowano w tym czasie w Polsce)⁴¹. Nie bez znaczenia jest fakt, że coraz więcej Polaków rejestruje się jako wyborcy w zagranicznych okręgach wyborczych – w ostatnich wyborach w maju 2014 r. ich liczba wyniosła 36,4 tys. (o 9,6 tys. więcej niż w 2004 r.), a frekwencja wśród emigrantów sięgnęła poziomu 87,8% (dla porównania w 2004 r. było to 54,7%)⁴². Wreszcie, stabilna pozostaje wysokość transferów pieniężnych migrantów do Polski (w 2013 r. ich wielkość wyniosła 17,1 mld PLN; od rekordowego roku 2007, kiedy emigranci przesłali 20,4 mld, notowane są spadki bądź nieznaczące wzrosty tej wielkości⁴³), co bywa symptomem słabnących motywacji do powrotów (tym ostatnim towarzyszą bowiem wzrosty sum przesyłanych pieniędzy do kraju). Skala odpływu w latach 2009–2012 jest szacowana przez GUS na 218–275 tys. osób rocznie.

Wielkość napływu imigrantów (w przeważającej mierze – 62–75% – obywateli Polski) jest podobna; według szacunków w latach 2009–2012 wahała się między 155 a 217 tys. osób rocznie. Na skutek konfliktu zbrojnego pomiędzy Ukrainą a Rosją napływ obywateli Ukrainy od 2014 r. uległ pewnej intensyfikacji. Wskazują na to dane świadczące o bezprecedensowym wzroście liczby osób ubiegających się o status uchodźcy (z 46 osób w 2013 r. do 1956 w niecałym 2014 r.), dane pochodzące z powiatowych urzędów pracy o liczbie złożonych oświadczeń o zamiarze powierzenia pracy obywatelom Ukrainy oraz dane dotyczące wniosków o legalizację pobytu.

Trudna do oszacowania wielkość populacji cudzoziemców przebywających w Polsce waha się według przywołanych w niniejszym rozdziale statystyk od 240 tys. do 600 tys. osób. Może być przybliżona, po pierwsze, liczbą osób posiadających ważne karty pobytu (pod koniec 2013 r. było ich 121 tys.) i ewentualnie dodatkowymi 60 tys. obywateli UE, którzy zarejestrowali swój pobyt w Polsce do końca 2013 r. (choć do 2013 r. mogli Polskę opuścić), po drugie, szacunkami nielegalnej imigracji, które waha się obecnie od 120 tys. do 0,5 mln osób. Wskazuje to na fakt, że zapewne duża część cudzoziemców znajduje zatrudnienie w szarej strefie – liczba wydawanych rocznie zezwoleń na pracę (ok. 40 tys.) oraz oświadczeń o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcowi (200 tys., co przekłada się na ok. dwukrotnie mniejszą skalę rzeczywistego zatrudnienia cudzoziemca na podstawie tego dokumentu, czyli 100 tys. – por. przyp. 32) przekłada się na sumę niższą (140 tys.) niż dolna granica przywołanego na początku tego akapitu oszacowania.

Populacja imigrantów z polskim obywatelstwem, którzy przybyli (powrócili) do kraju w ciągu ostatnich 10 lat po pobycie za granicą trwającym co najmniej 3 miesiące może być szacowana w listopadzie 2013 r. na 2,170 tys. (dane CBOS). Wydaje się, że Polska nie może

⁴¹ A. Fihel, *Demograficzne konsekwencje migracji*, w: K. Słany, B. Solga, *Spoleczne skutki poakcesyjnych migracji ludności z Polski*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa (w druku).

⁴² M. Lesińska, *Partycypacja Polaków mieszkających za granicą w wyborach do Parlamentu Europejskiego w 2014 r.*, „Biuletyn Migracyjny” 2014, nr 47.

⁴³ W. Kompala, *Polak przywozi z saksów kapitał i dobry przykład*, „Rzeczpospolita”, 29.10.2014.

liczyć na istotny napływ studentów cudzoziemskich, choć możliwe, że uda się wypełnić kryteria, jakie stawia przed polskim szkolnictwem wyższym Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 – 5% studentów cudzoziemskich w ogóle studentów. Liczba Polaków studiujących za granicą (a w związku z tym też raczej nieskłonnych do powrotu do kraju po studiach; w 2012 r. w samej tylko UE było ich 43,0 tys.) staje się zbliżona do liczby obcokrajowców studiujących w Polsce (46,1 tys.). Jednak skala tych procesów jest nadal marginalna. Podobnie jedynie symboliczne znaczenie dla rozwoju procesów demograficznych ma regulowana ustawowo repatriacja do Polski (4,8 tys. osób łącznie w latach 2001–2013).

Niniejszy rozdział niech zamknie pytanie, zasadne w kontekście przeprowadzonej analizy, na które odpowiedź przyniesie kolejna edycja raportu Rządowej Rady Ludnościowej – czy w 2014 r. zostanie przełamana symboliczna granica, która dzieli Polskę od bycia uznaną za kraj imigracyjny?

ROZDZIAŁ VI. PRZESTRZENNE ZRÓŻNICOWANIA PROCESÓW DEMOGRAFICZNYCH W POLSCE W LATACH 2002–2013

W rozdziale zaprezentowano przestrzenne zróżnicowania podstawowych zjawisk i procesów demograficznych występujących w kraju w 2013 roku. Specyfika procesów demograficznych wymaga jednak prezentacji bieżących zjawisk jako części długookresowych przemian. Wybrane elementy aktualnej sytuacji w omawianej dziedzinie pokazano więc w postaci średnich dla lat 2002–2013 oraz na tle trendów zaobserwowanych w skali ogólnopolskiej w okresie 1947–2013¹.

Na niniejszy rozdział składa się kilka podrozdziałów, w których kolejno przedstawiono wybrane elementy sytuacji demograficznej w skali: kraju ogółem, województw oraz powiatów. Podobnie jak w analizach dla lat wcześniejszych – dla zachowania porównywalności ujęć – w każdej części zaprezentowano:

- poziom zjawiska w okresie 1947–2013 w skali ogólnopolskiej,
- stan zjawiska w 2013 r. w skali województw,
- średnioroczny stan zjawiska w okresie 2002–2013 w skali województw (wszędzie gdzie to było celowe).

W skali powiatów zróżnicowania przestrzenne wybranych elementów sytuacji demograficznej przedstawiono na kartogramach w dwóch ujęciach: dla badanego 2013 r. oraz średniorocznie dla okresu 2002–2013.

6.1. Sieć osadnicza i liczba ludności

Na zmiany liczby ludności zamieszkującej w poszczególnych jednostkach administracyjnego podziału kraju składają się nie tylko procesy demograficzne (przyrost/ubytok naturalny, migracje itp.), ale również przesunięcia granic odnośnych jednostek. Przedstawienie rzeczywistych zmian w przestrzennym rozmieszczeniu ludności Polski zarówno w dłuższym, jak i krótszym okresie wymaga zatem przeliczeń danych statystycznych, corocznie dochodzi bowiem do korekt w podziale administracyjnym kraju. Dotyczy to wszystkich szczebli tego podziału, tzn. gmin, powiatów, podregionów, a nawet województw. W okresie 1990–2013 swoje granice administracyjne zmieniło co najmniej kilkadziesiąt miast i kilkaset gmin z obszarami wiejskimi. Dlatego też określenie liczby ludności miejskiej (i tym samym ludności wsi) w latach 1990–2013 nie daje jednoznacznych wyników bez wskazania udziału w nich ruchu naturalnego i wędrownego ludności oraz zmian administracyjnych granic miast. Poza tym trzeba pamiętać, iż przy ustalaniu stopnia urbanizacji, mierzonego bezwzględną i względną liczbą mieszkańców miast, odnosimy się tylko do formalnego statusu danej jednostki administracyjnej (miasta). Powszechnie

¹ Do określenia trendów zmian wybranych elementów demograficznej sytuacji Polski wybrano lata 2002–2013, ponieważ w tym okresie utrzymywał się względnie stabilny podział administracyjny kraju na poziomie województw i powiatów, które to jednostki są w niniejszym opracowaniu przyjęte jako podstawowe do obserwacji badanych zjawisk demograficznych w ujęciu przestrzennym. W porównaniu z analogiczną analizą dla lat wcześniejszych przeprowadzono tu wsteczne przeliczenie danych dla powiatu wałbrzyskiego, wyodrębniając miasto na prawach powiatu Wałbrzych w związku z kolejną zmianą statusu JST w 2013 roku.

wiadomo, iż w wielu przypadkach zjawiska urbanizacji są bardziej zaawansowane na obszarach wiejskich, znajdujących się w zasięgu wpływu wielkich miast, niż w małych, peryferyjnie położonych miasteczkach.

Tablica 6.1. Sieć osadnicza Polski w latach 1990, 1995, 2000 i 2013
(stan w dniu 31. XII)

Wyszczególnienie	1990	1995	2000	2013
Miasta ogółem	830	860	880	908
W tym o liczbie ludności				
poniżej 5000	257	269	287	318
5 000 – 9 999	177	181	181	181
10 000 – 19 999	177	178	183	187
20 000 – 49 999	128	139	137	135
50 000 – 99 999	48	51	50	48
100 000 – 199 999	23	22	23	23
200 000 i więcej	20	20	19	16
Miejscowości wiejskie ogółem	56 866	56 797	56 772	52 543
Wsie	42 814	42 792	42 778	43 058
Pozostałe miejscowości (kolonie, przysiółki, osady)	14 052	14 005	13 994	9 485
Obszary wiejskie w gminach	2 121	2 168	2 171	2 173
W tym o liczbie ludności				
poniżej 2000	14	18	20	x
2000–4999	638	679	706	x
5000–6999	641	642	627	x
7000–9999	517	526	507	x
10 000 i więcej	311	303	311	x

Źródło: układ własny na podstawie: *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2001*, GUS, Warszawa 2001 oraz *Mały Rocznik Statystyczny 2014*, GUS, Warszawa 2014.

W Polsce w okresie 1990–2013 liczba miast, w ujęciu formalnym², wzrosła z 830 do 908, tj. o 78 (9,4%), ale liczba ludności miejskiej zmniejszyła się z około 23 615 tys. do 23 258 tys., tj. o prawie 360 tys. (-1,5%). W tym okresie liczba miejscowości wiejskich zmalała z 56 866 do 52 543, tj. o 4323 (7,6%), ale równocześnie liczba mieszkańców wsi wzrosła z 14 569 tys. do 15 238 tys., tj. o ponad 669 tys. (4,6%)³ (tabl. 6.1 i 6.2).

² To znaczy, gdy za kryterium „miejskości” uznajemy posiadanie „praw miejskich” przez daną jednostkę administracyjną.

³ Dane powyższe różnią się wyraźnie od przytaczanych w poprzednich opracowaniach, ponieważ w GUS dokonano korekty danych statystyki bieżącej na podstawie wyników NSP 2011.

Tablica 6.2. Zmiany liczby ludności miejskiej i wiejskiej w latach 1990–2013

Ludność	1990		1995		2000		2013	
	w tys.	w % ogółu ludności	w tys.	w % ogółu ludności	w tys.	w % ogółu ludności	w tys.	w % ogółu ludności
Polska								
Ogółem	38 183,2	100,0	38 609,4	100,0	38 644,2	100,0	38 495,7	100,0
Miasta								
Ogółem	23 614,5	61,8	23 876,7	61,8	23 876,5	61,8	23 257,9	60,4
Ponizej 5000	803,2	2,1	826,6	2,1	882,9	2,3	970,0	2,5
5 000 – 9 999	1 252,4	3,3	1 275,0	3,3	1 285,2	3,3	1 281,9	3,3
10 000 – 19 999	2 551,9	6,6	2 551,1	6,6	2 680,2	6,9	2 715,6	7,0
20 000 – 49 999	3 963,2	10,4	4 217,2	10,9	4 221,9	10,9	4 222,4	11,0
50 000 – 99 999	3 230,6	8,5	3 422,8	8,9	3 359,4	8,7	3 224,6	8,4
100 000 – 199 999	3 012,5	7,9	2 854,9	7,4	3 043,5	7,9	3 182,5	8,3
200 000 i więcej	8 880,7	23,0	8 729,1	22,6	8 403,4	21,8	7 660,7	19,9
Wieś								
Ogółem	14 568,7	38,2	14 732,7	38,2	14 767,7	38,2	15 237,8	39,6
Gminy wg liczby ludności wiejskiej:								
Ponizej 2 000	19,2	0,1	25,9	0,1	29,7	0,1	49,4	0,1
2 000 – 4 999	2 506,7	6,6	2 654,3	6,9	2 747,6	6,6	2 892,2	7,5
5 000 – 6 999	3 803,5	9,9	3 803,7	9,9	3 723,4	9,9	3 320,2	8,6
7 000 – 9 999	4 281,0	11,2	4 359,3	11,3	4 212,9	11,2	3 735,3	9,7
10 000 i więcej	3 958,3	10,4	3 889,5	10,1	4 054,1	10,4	5 240,7	13,6

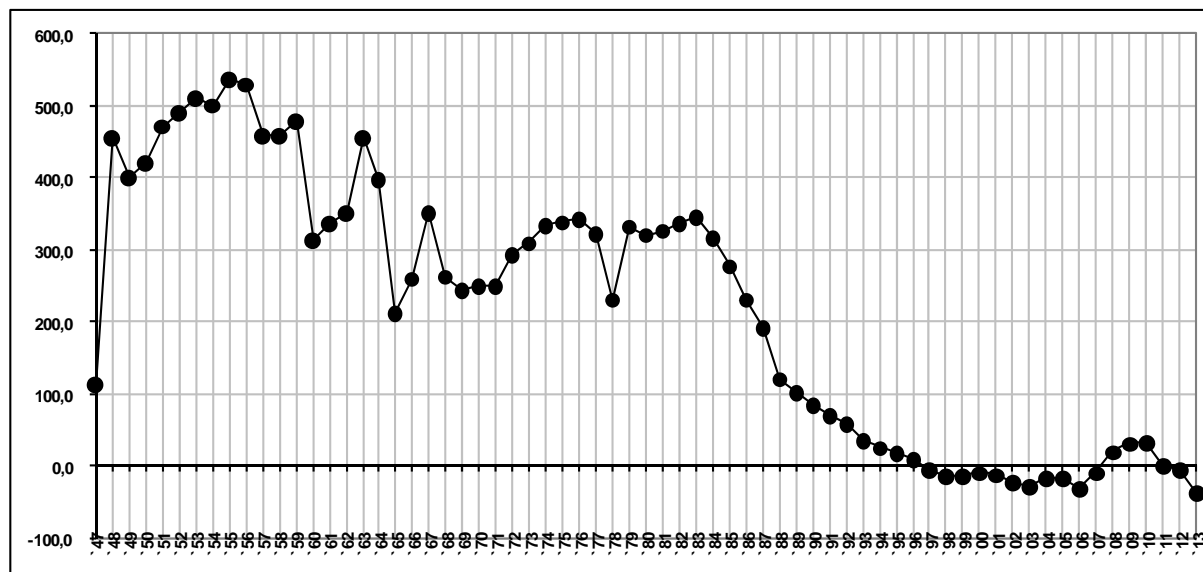
Źródło: jak w tablicy 6.1.

6.2. Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności

Obserwacja przyrostu/ubytku rzeczywistego ludności pozwala, już na wstępie, zwrócić uwagę na obszary wyróżniające się nasileniem i kierunkiem zmian liczby zamieszkującej je ludności. Prezentowana w dalszej kolejności analiza składowych sytuacji demograficznej pozwala zidentyfikować bezpośrednio i pośrednio przyczyny wcześniej stwierdzonych zjawisk.

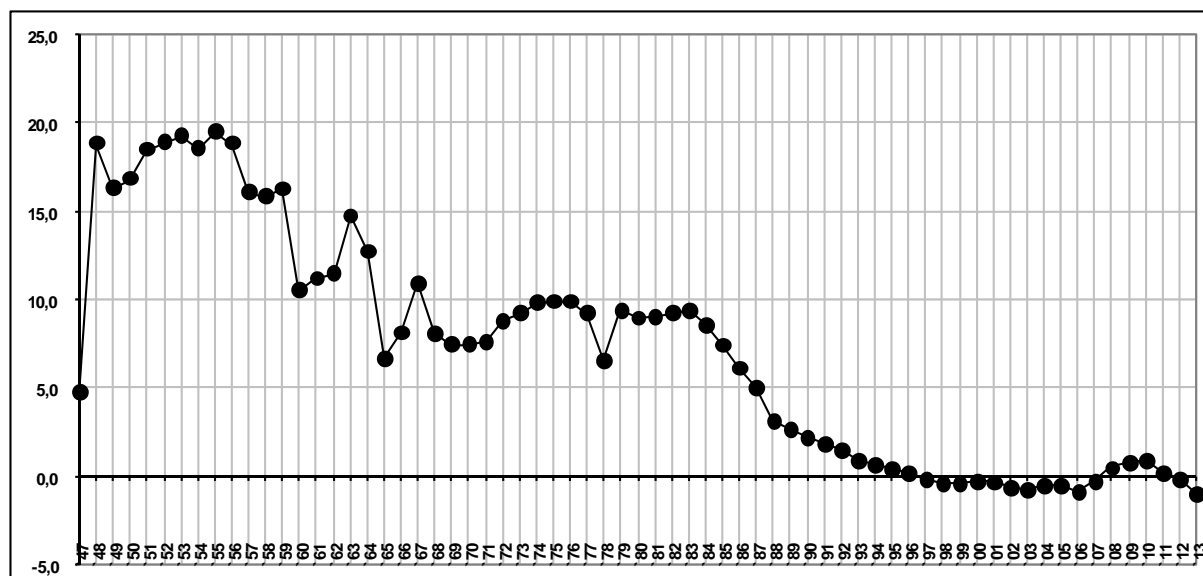
Wykresy 6.1 i 6.2 wskazują jednoznacznie, iż bezwzględne i względne rozmiary przyrostu rzeczywistego ludności Polski zaczęły się gwałtownie zmniejszać począwszy od 1983 roku. W końcu lat 90. występował już ubytek ludności. Dopiero w latach 2008, 2009 i 2010 odnotowano przyrost rzeczywisty ludności kraju, jednak zjawisko to w latach 2011 i 2012 było w stadium zaniku, przekształcając się w ubytek ludności w 2013 roku. Te ostatnie przyrosty liczby ludności były zresztą na poziomie znikomo małym w zestawieniu z wielkościami osiąganymi w przeszłości (wykresy 6.1 i 6.2).

Wykres 6.1. Przyrost/ubytek rzeczywisty ludności Polski w latach 1947–2013 (w tys.)



Źródło: opracowanie i układ własne na podstawie danych GUS.

Wykres 6.2. Przyrost/ubytek rzeczywisty ludności Polski w latach 1947–2013 (na 1000 ludności)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Okres transformacji ustrojowej zaktywizował procesy przemieszczeń potencjału demograficznego stosownie do zachodzących przekształceń gospodarczych⁴. W okresie tym stwierdzone tu stagnacja, ubytek czy przejściowo niewielki przyrost rzeczywistej ludności Polski były wypadkową wyraźnego zwiększania się liczby ludności na jednych obszarach

⁴ Należy wspomnieć o zasadniczej zmianie, w porównaniu z modelem gospodarki centralnie administrowanej, roli władz publicznych w zakresie polityki lokalizacyjnej odnoszącej się do działalności gospodarczej sektora prywatnego.

i zmniejszenia się liczby mieszkańców innych terenów. W tabelicy 6.3 przedstawiono przyrost i ubytek rzeczywisty ludności w 2013 r. w układzie województw. W tym roku w 12 województwach odnotowano ubytek ludności, a przyrost tylko w czterech. Najbardziej znaczące zmniejszenie liczby mieszkańców nastąpiło głównie w różnego typu regionach problemowych, tj.: opolskim, łódzkim, świętokrzyskim, lubelskim, śląskim, podlaskim i warmińsko-mazurskim. Są to głównie regiony „rolnicze” Polski wschodniej oraz „stare” regiony przemysłowe Polski południowej i centralnej. Znaczący przyrost rzeczywisty ludności zanotowano tylko w regionach, na terenie których są zlokalizowane rozwijające się największe, wielofunkcyjne aglomeracje (obszary metropolitarne): mazowieckie – Warszawa, pomorskie – Trójmiasto, małopolskie – Kraków i wielkopolskie – Poznań. Odmiennie niż w latach poprzednich nie zwiększała się już liczba ludności województw charakteryzujących się tradycyjnie „młodsza populacją”, czyli północnych, północno-zachodnich oraz południowo-wschodnich. Przedstawiona sytuacja w 2013 r. jest – jak się wydaje – efektem końcowej już fazy zwiększenia bezwzględnej liczby urodzeń, wynikającego z zakładania rodzin przez roczniki wyżu demograficznego lat 80. Wydaje się, iż ten obraz ulegnie „wyostrzeniu” w ciągu najbliższych kilku lat.

Tablica 6.3. Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności w 2013 r. oraz w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	sumarycznie w okresie 2002–2013
Opolskie	-5,73	Opolskie	-53,34
Łódzkie	-4,58	Łódzkie	-36,16
Świętokrzyskie	-4,52	Śląskie	-27,92
Lubelskie	-4,39	Świętokrzyskie	-21,33
Śląskie	-3,56	Lubelskie	-18,59
Podlaskie	-3,11	Podlaskie	-10,55
Warmińsko-mazurskie	-2,61	Dolnośląskie	1,83
Kujawsko-pomorskie	-1,83	Polska ogółem	7,25
Lubuskie	-1,80	Kujawsko-pomorskie	11,31
Dolnośląskie	-1,50	Podkarpackie	11,52
Zachodniopomorskie	-1,48	Zachodniopomorskie	12,45
Polska ogółem	-0,98	Warmińsko-mazurskie	12,93
Podkarpackie	-0,31	Lubuskie	13,17
Wielkopolskie	1,39	Wielkopolskie	33,30
Małopolskie	1,94	Mazowieckie	36,70
Pomorskie	2,51	Małopolskie	38,11
Mazowieckie	2,84	Pomorskie	51,37

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W tablicy 6.3 pokazano również w skali województw dla całego okresu 2002–2013 zsumowany przyrost/ubytek ludności przeliczony na 1000 osób średniego stanu ich ludności. Zróżnicowania międzyregionalne omawianego zjawiska są tu ogólnie zgodne z sytuacją obserwowaną w 2013 roku. Widzimy niemal identyczny jak w 2013 r. skład grup województw o największym zmniejszeniu i wzroście liczby mieszkańców. Porównanie obu ujęć może wskazywać na pojawianie się zjawiska „wzmacniania potencjału demograficznego przez ekonomię”: najatrakcyjniejsze osiedleńczo obszary w wyraźny sposób przyciągają ludność, w tym w wieku zakładania rodzin. Skala oddziaływania tego zjawiska na przyrost rzeczywisty ludności w takich województwach (wielkopolskie, małopolskie, pomorskie, mazowieckie) jest większa niż wpływ na przyrost ludności samych tylko cech demograficznych „rodzimej” ludności regionów „młodszych” o wysokiej dzietności (np. podkarpackie, lubelskie).

Powyższe stwierdzenia potwierdza obserwacja przyrostu/ubytku rzeczywistego ludności (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) w skali powiatów w 2013 r. – ryc. 6.1 i 6.2. Najwyższym przyrostem ludności charakteryzowały się, niemal bez wyjątku, wszystkie powiaty otaczające największe miasta Polski, w tym szczególnie ośrodki regionalne. Jest charakterystyczne, iż w samych stolicach województw (w większości przypadków) odnotowuje się zmniejszenie lub stagnację liczby ludności⁵. Tradycyjnie, największy względny przyrost ludności na obszarach aglomeracyjnych występuje w rejonie Warszawy, Trójmiasta, Poznania, aglomeracji bydgosko-toruńskiej, Wrocławia i Krakowa. Mniejszy przyrost wykazują powiaty otaczające: Szczecin, Olsztyn, Białystok, Lublin, Rzeszów, Łódź i Zieloną Górę. Uogólniając, można stwierdzić, że przyrost rzeczywisty ludności następuje głównie na obszarach podmiejskich dużych miast (stolice regionów, największe ośrodki subregionalne), co prawdopodobnie wpływa na intensyfikację coraz częściej obserwowanego zjawiska tzw. „rozprzestrzeniania” się miast (por. ryc. 6.1). Z kolei, zdecydowana większość zwłaszcza położonych „peryferyjnie” powiatów północno-wschodniej, wschodniej, południowo-zachodniej, zachodniej oraz centralnej Polski wykazuje w 2013 r. znaczący ubytek rzeczywisty ludności. W sumie na 380 istniejących w 2013 r. powiatów ubytek rzeczywisty ludności odnotowano w 278, tj. w 73% ogółu. W skali powiatów rozpiętość poziomu względnego przyrostu/ubytku rzeczywistego ludności w 2013 r. była bardzo duża: w 191 powiatach ubytek ten wynosił od 5,1‰ do 13‰, natomiast tylko w 15 powiatach występował znaczący przyrost rzeczywisty ludności od 10‰ do 27‰.

Przedstawiony obraz zróżnicowań przestrzennych omawianego zjawiska dla roku 2013 znajduje potwierdzenie w obserwacji zróżnicowań występujących w całym okresie 2002–2013 (por. ryc. 6.2). W takim sumarycznym ujęciu jeszcze wyraźniej rysuje się przyrost ludności w powiatach związanych z największymi miastami Polski (stolice województw, największe ośrodki subregionalne). Obserwowany w takiej szerszej perspektywie czasowej i przestrzennej przyrost rzeczywisty ludności występował w zasadzie na trzech obszarach:

- w całej północno-zachodniej połowie kraju, z wyjątkiem tamtejszych powiatów nadgranicznych (warmińsko-mazurskie, pomorskie, zachodniopomorskie, wielkopolskie, fragmenty kujawsko-pomorskiego, lubuskiego i dolnośląskiego),
- na południowym wschodzie kraju (małopolskie, podkarpackie, fragmenty śląskiego),
- w Polsce centralnej (środkowa część mazowieckiego).

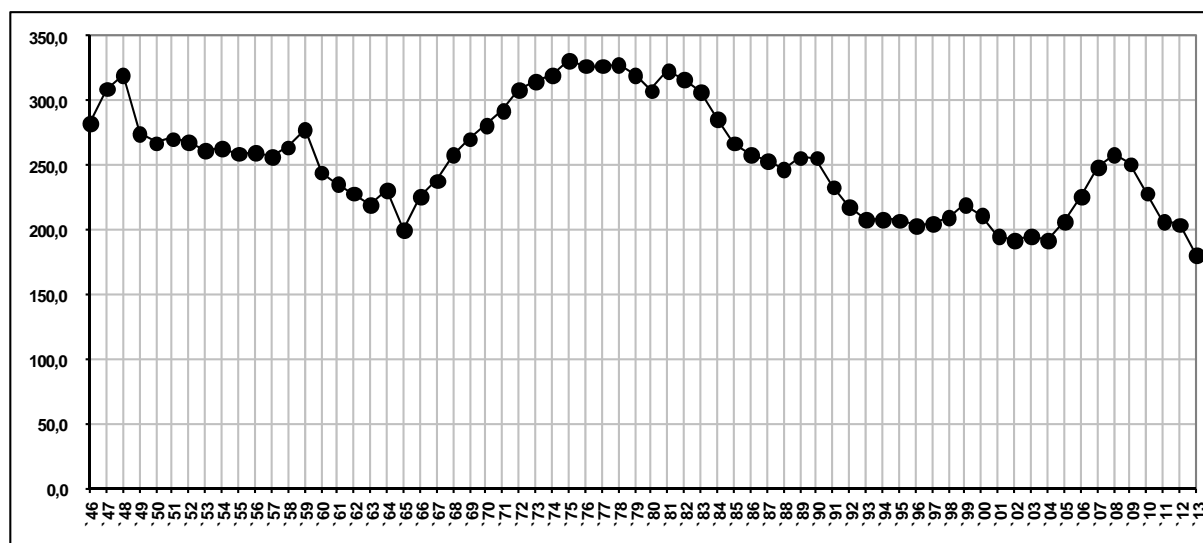
Ubytek rzeczywisty ludności występował w większości powiatów leżących poza wymienionymi terenami.

⁵ Wyjątkami są tu zwykle miasta, które największe przyrosty ludności osiągają często w wyniku inkorporacji terenów przyległych oraz relatywnie mniejszych intensywnie rozwijających się ośrodków regionalnych i subregionalnych.

6.3. Małżeństwa

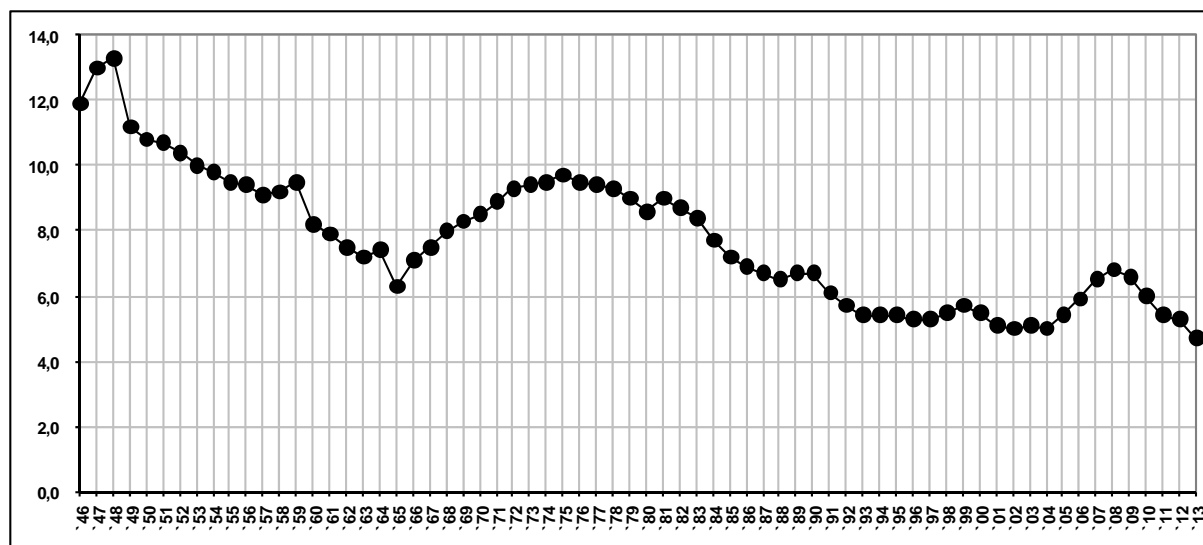
Obserwowana w wielkościach bezwzględnych i względnych liczba małżeństw zawieranych w Polsce wykazuje oczywisty związek z falami wyżu i niżu demograficznego. Wyraźne zmniejszenie liczby zawieranych małżeństw nastąpiło w Polsce po 1981 roku. Mimo wyhamowania tendencji spadkowej na początku lat 90., wyraźny wzrost w omawianej dziedzinie nastąpił dopiero w latach 2005–2008. W okresie 2009–2013 jest już zauważalny spadek omawianej wielkości, która zbliża się do poziomu z lat 1992–2004. Zmiany te jednak – liczone w wielkościach względnych, tj. na 1000 ludności – dokonują się na poziomie o około 1/4 niższym niż w latach 50. oraz 70. (wykresy 6.3 i 6.4).

Wykres 6.3. Liczba zawieranych małżeństw w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.4. Liczba zawieranych małżeństw w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Tablica 6.4. Liczba małżeństw zawartych w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Liczba małżeństw zawartych na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie w okresie 2002–2013
Łódzkie	4,34	Opolskie	5,15
Dolnośląskie	4,43	Zachodniopomorskie	5,34
Zachodniopomorskie	4,50	Łódzkie	5,38
Warmińsko-mazurskie	4,53	Lubuskie	5,41
Mazowieckie	4,54	Dolnośląskie	5,42
Świętokrzyskie	4,61	Mazowieckie	5,54
Lubuskie	4,64	Podlaskie	5,55
Pomorskie	4,67	Polska ogółem	5,64
Polska ogółem	4,69	Warmińsko-mazurskie	5,65
Kujawsko-pomorskie	4,69	Śląskie	5,66
Opolskie	4,72	Małopolskie	5,76
Podlaskie	4,74	Kujawsko-pomorskie	5,76
Lubelskie	4,81	Świętokrzyskie	5,78
Śląskie	4,83	Pomorskie	5,80
Wielkopolskie	4,83	Podkarpackie	5,85
Małopolskie	4,94	Wielkopolskie	5,88
Podkarpackie	5,00	Lubelskie	5,92

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Jak powszechnie wiadomo, liczba zawieranych małżeństw jest w znacznej części pochodną struktury wiekowej ludności oraz specyfiki społecznej określonego obszaru. Na poziomie regionalnym w 2013 r. nie stwierdza się dużych różnic w liczbie zawieranych małżeństw w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. Najniższy poziom tego wskaźnika (4,7–4,3) odnotowano w województwach: zachodnich (dolnośląskie, zachodniopomorskie, lubuskie), centralnych (łódzkie, mazowieckie i nieopodal leżące świętokrzyskie) oraz północnych i północno-wschodnich (pomorskie i warmińsko-mazurskie). W ujęciu względnym najwięcej małżeństw zawarto w południowo-wschodniej i południowej części kraju (podkarpackie, małopolskie, śląskie i lubelskie) oraz w województwie wielkopolskim. Podobne zróżnicowania przestrzenne, ogólnie biorąc, występowały w całym okresie 2002–2013 (tabl. 6.4). Średni poziom intensywności zawierania związków małżeńskich w okresie 2002–2013 był wyraźnie niższy od notowanego przejściowo w latach 2005–2010, ale już znacznie wyższy niż w 2013 roku. Wynikało to z wchodzenia (nieco opóźnionego) w wiek zawierania małżeństw roczników wyżowych lat 80. – zjawisko to już wyraźnie zanika w latach 2009–2013.

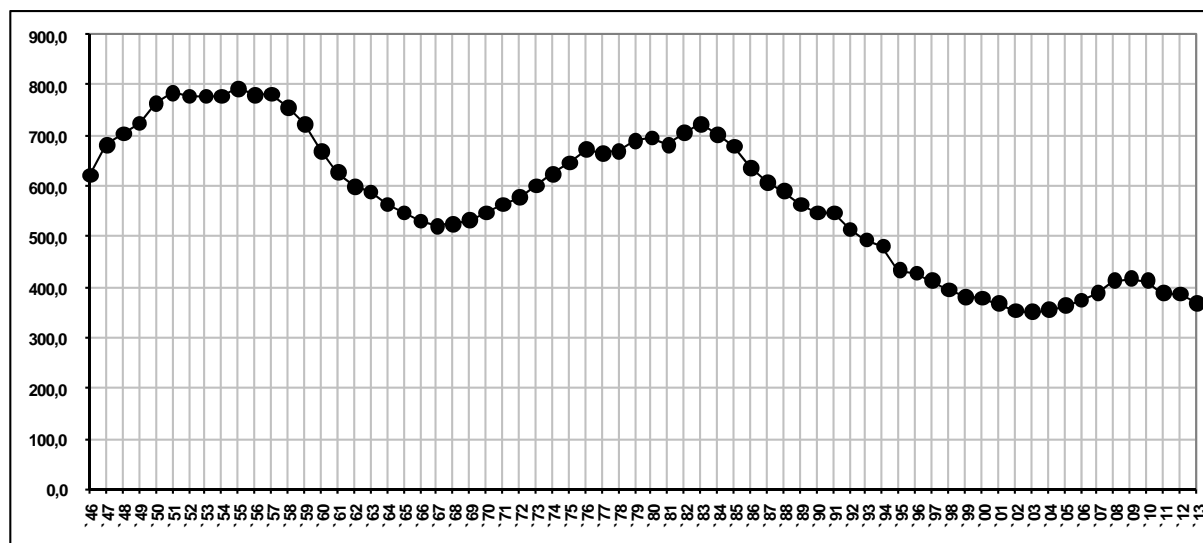
Obserwując omawiane zjawisko w skali powiatów (ryc. 6.3 i 6.4) widać wyraźnie, że najmniejszą intensywnością zawierania związków małżeńskich charakteryzowała się większość powiatów należących do regionów południowo-zachodnich, zachodnich i północno-zachodnich kraju (zachodniopomorskie, lubuskie, dolnośląskie, opolskie) oraz obszary północno-wschodnie (warmińsko-mazurskie, podlaskie). Podobna sytuacja była udziałem większości powiatów grodzkich oraz funkcjonalnie związanych z nimi powiatów ziemskich. Rozpiętość omawianego miernika w 2013 r. w skali powiatów (ryc. 6.3) była dość znacząca: od 3,7 do 6,1 małżeństw na 1000 ludności. Podobny obraz zróżnicowań przestrzennych i częstości zawierania małżeństw stwierdzono średnio w latach 2002–2013 (ryc. 6.4). W tym okresie najniższy poziom omawianego miernika (od 4,7 do 5,0) stwierdzono w 15 powiatach, a najwyższy (6,5–7,5) odnotowano w 14 powiatach.

6.4. Urodzenia

Ujmowana zarówno w wielkościach bezwzględnych jak i względnych liczba urodzeń żywych w Polsce zmniejszała się począwszy od 1984 roku. Odwrócenie tej tendencji, jak wykazano w analizie przedstawionej w rozdziale wcześniejszym, obserwuje się dopiero w okresie 2004–2008, ale lata 2009–2013 przynoszą nie tylko „wygaszenie”, ale i odwrócenie tego trendu wzrostu. Zmiany te dokonują się (licząc w wielkościach względnych, tj. na 1000 ludności) na poziomie 2–3-krotnie niższym niż w latach 50. oraz 70. i 80. (wykresy 6.5 i 6.6).

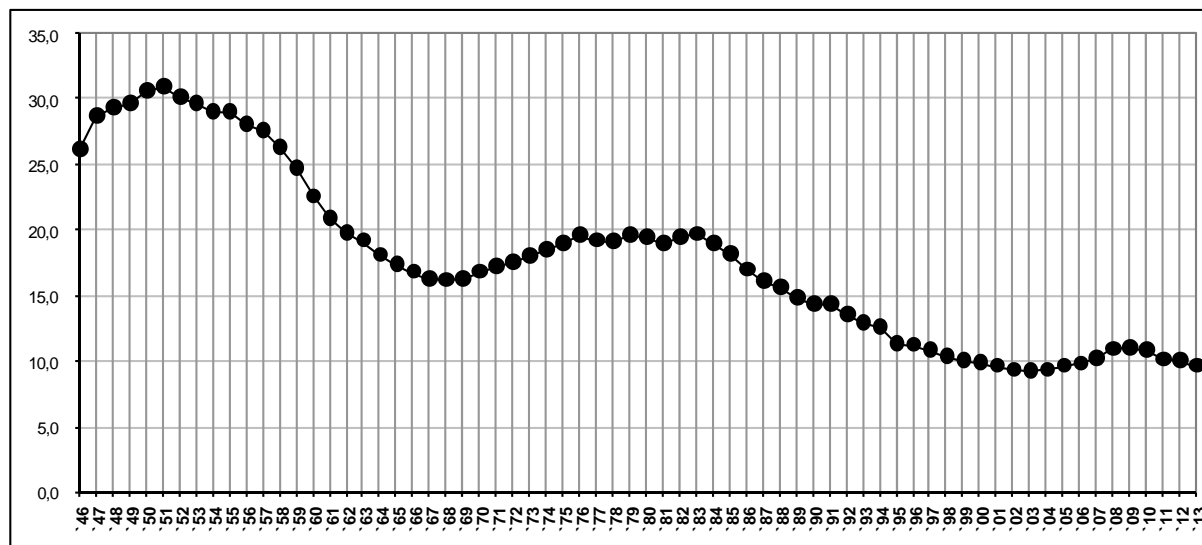
W 2013 r., na poziomie regionalnym, najmniej urodzeń żywych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców (8,2–9,3) stwierdzono w województwach południowo-zachodnich (opolskie, dolnośląskie, śląskie), centralnych (świętokrzyskie, łódzkie) oraz w podlaskim i zachodniopomorskim. Najwyższy poziom tego zjawiska (9,4–10,6 urodzeń żywych na 1000 mieszkańców) wystąpił w 2013 r. w województwach północnych i zachodnich (wielkopolskie, pomorskie, lubuskie) południowo-wschodnich (małopolskie i podkarpackie) oraz w województwie mazowieckim. Ta sytuacja z 2013 r. znajduje (z małymi wyjątkami) potwierdzenie w średniorocznym poziomie miernika dla okresu 2002–2013 (tabl. 6.5).

Wykres 6.5. Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.6. Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Liczbę urodzeń żywych, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców przedstawiono w skali powiatów na rycinach 6.5 i 6.6 odpowiednio dla 2013 r. oraz średniorocznie dla okresu 2002–2013. Zdecydowanie najniższy poziom miernika (7–8) występował w powiatach całej wschodniej połowy województwa warmińsko-mazurskiego, przeważającej części podlaskiego i zachodniopomorskiego oraz w ciągłym przestrzennie pasie terenów obejmujących: południe województwa dolnośląskiego, całe opolskie, północną część śląskiego, całe świętokrzyskie i połączenie podkarpackiego z lubelskim. Podobnie niski poziom tego miernika występował w 2013 r. w większości powiatów grodzkich (czyli w największych miastach Polski).

Najwyższy poziom urodzeń w 2013 r. (11–14 urodzeń na 1000 ludności) wykazywały tylko niektóre powiaty leżące na terenie województw: pomorskiego, wielkopolskiego, kujawsko-pomorskiego, warmińsko-mazurskiego, mazowieckiego, małopolskiego i lubuskiego. Obraz ten sygnalizuje istotną zmianę w układzie przestrzennych zróżnicowań demograficznej sytuacji Polski: zaczynają być widoczne skutki względnej „młodości” województw zachodnich i północnych. Jednocześnie nawet tradycyjnie dynamiczne demograficznie województwa południowo-wschodnie już nie wyróżniają się pozytywnie w omawianej dziedzinie.

Tablica 6.5. Liczba urodzeń żywych w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Liczba urodzeń żywych na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie w okresie 2002–2013
Opolskie	8,17	Opolskie	8,35
Świętokrzyskie	8,44	Świętokrzyskie	9,20
Dolnośląskie	8,86	Łódzkie	9,24

Tablica 6.5. Liczba urodzeń żywych w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw (dok.)

Liczba urodzeń żywych na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie w okresie 2002–2013
Podlaskie	8,88	Dolnośląskie	9,31
Łódzkie	8,90	Śląskie	9,31
Zachodniopomorskie	8,97	Podlaskie	9,40
Lubelskie	9,14	Zachodniopomorskie	9,69
Śląskie	9,30	Lubelskie	9,92
Warmińsko-mazurskie	9,41	Polska ogółem	9,97
Kujawsko-pomorskie	9,48	Podkarpackie	10,02
Lubuskie	9,53	Lubuskie	10,21
Podkarpackie	9,57	Kujawsko-pomorskie	10,21
Polska ogółem	9,60	Mazowieckie	10,38
Małopolskie	10,22	Małopolskie	10,41
Mazowieckie	10,44	Warmińsko-mazurskie	10,50
Pomorskie	10,43	Wielkopolskie	10,90
Wielkopolskie	10,56	Pomorskie	11,08

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

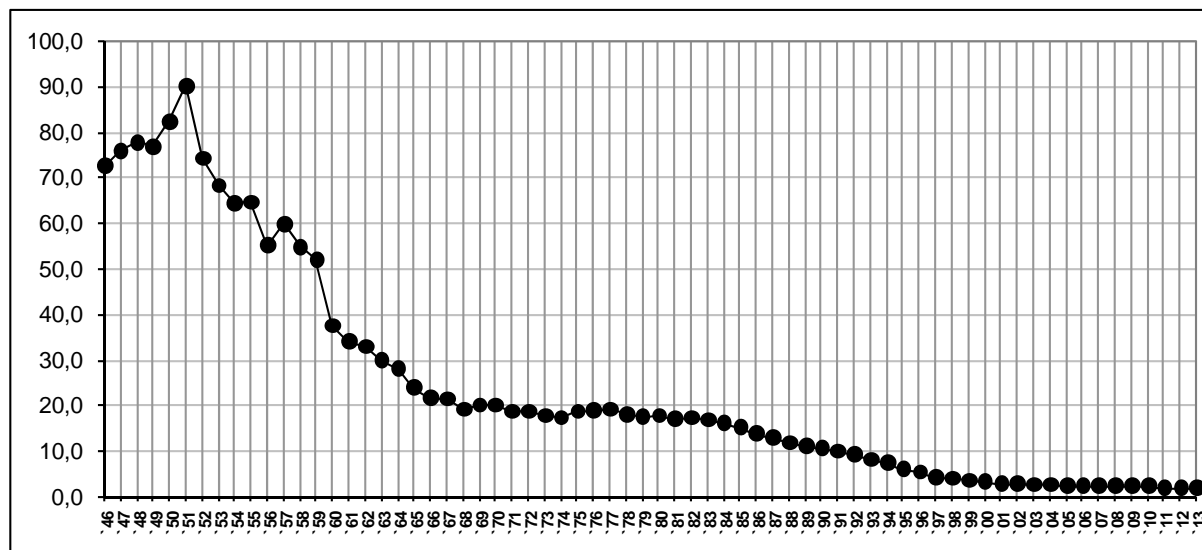
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W 2013 r. rozpiętość wskaźnika urodzeń wahała się od 6,4–6,8 na 1000 ludności (w 25 powiatach) do 13–14 w siedmiu powiatach. Analogiczna sytuacja co do rozkładu zróżnicowań przestrzennych występowała, średnio biorąc, w okresie 2002–2013 (ryc. 6.6). Przeciętny poziom omawianego miernika dla tego okresu był jednak (podobnie jak w przypadku nasilenia zawierania związków małżeńskich) na niższym poziomie od notowanego w latach 2005–2010, a wyższy niż w latach 2011–2013. Przyczyną takiego stanu rzeczy było wchodzenie roczników wyżu demograficznego lat 80. w wiek zakładania rodzin, które to zjawisko w zasadzie już wygasło. Przedstawiona tu dynamika zmian potwierdza ogólną trafność prognoz demograficznych GUS.

6.5. Umieralność niemowląt

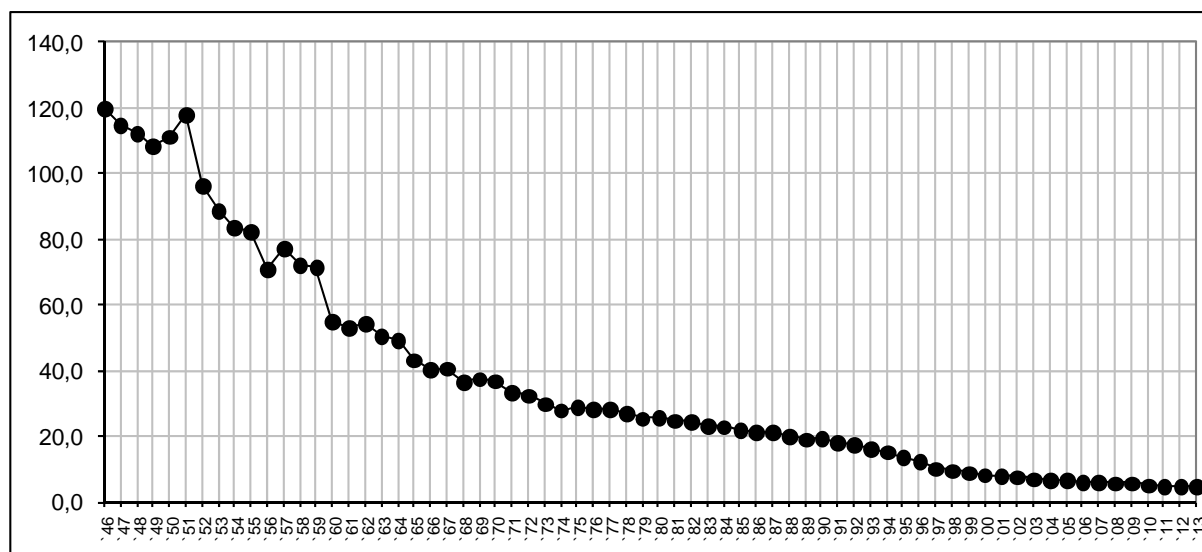
Od początku lat 90. w Polsce notuje się proces szybkiego zmniejszenia liczby zgonów niemowląt w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych, przy czym najwyraźniejszą poprawę w tym zakresie odnotowano w pierwszej połowie lat 90. Mimo to poziom zjawiska jest nadal znaczący, chociaż sytuacja stale ulega pozytywnym zmianom (wykresy 6.7 i 6.8).

Wykres 6.7. Liczba zgonów niemowląt w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.8. Liczba zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Na takie stwierdzenie pozwala m.in. zestawienie odpowiednich średnich dla okresu 2002–2013 ze stanem w 2013 r., jak również porównania międzynarodowe oraz międzyregionalne i międzypowiatowe⁶.

⁶ Przy obecnym wymiarze zjawiska umieralności niemowląt problemem staje się całkowita tzw. umieralność okołoporodowa niemowląt, tj. z uwzględnieniem także określonych urodzeń martwych.

Tablica 6.6. Liczba zgonów niemowląt w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych – według województw

Liczba zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie w okresie 2002–2013
Małopolskie	3,82	Opolskie	4,99
Mazowieckie	3,86	Mazowieckie	5,00
Opolskie	4,25	Małopolskie	5,15
Pomorskie	4,30	Warmińsko-mazurskie	5,18
Kujawsko-pomorskie	4,43	Łódzkie	5,39
Wielkopolskie	4,46	Podlaskie	5,44
Podkarpackie	4,52	Świętokrzyskie	5,46
Polska ogółem	4,56	Wielkopolskie	5,53
Lubelskie	4,56	Pomorskie	5,57
Podlaskie	4,61	Polska ogółem	5,79
Łódzkie	4,68	Lubelskie	6,04
Świętokrzyskie	4,85	Podkarpackie	6,07
Zachodniopomorskie	4,99	Kujawsko-pomorskie	6,28
Śląskie	5,09	Lubuskie	6,36
Dolnośląskie	5,12	Zachodniopomorskie	6,38
Lubuskie	5,65	Śląskie	6,79
Warmińsko-mazurskie	5,87	Dolnośląskie	6,94

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W skali regionalnej w Polsce w występują ciągle bardzo wyraźne różnice w zakresie zgonów niemowląt (tabl. 6.6). W 2013 r. najmniejszą liczbę zgonów na 1000 urodzeń żywych (3,8–4,3) odnotowano w województwach: małopolskim, mazowieckim, opolskim i pomorskim. Z kolei najwięcej (4,9–5,9) takich zdarzeń zaobserwowano w: świętokrzyskim, zachodniopomorskim, śląskim, dolnośląskim, lubuskim i warmińsko-mazurskim. Ze względu na niski poziom zgonów niemowląt przy porównaniach dokonywanych w skali rocznej dochodzi często do raczej „przypadkowych” zmian w grupach województw o najwyższym i najniższym poziomie omawianego miernika. Gdy jednak porównamy średnioroczny poziom zgonów niemowląt wg województw dla okresu 2002–2013 ze stanem w 2013 r., okazuje się, iż występują tu w ogólnych zarysach podobne układy zróżnicowań międzyregionalnych. Zmienność roczna składu najlepszej i najgorszej grupy województw nie jest zatem w pełni przypadkowa. W obserwowanym okresie relatywnie najkorzystniejsza sytuacja (5,0–5,5 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych) występowała w województwach: opolskim, mazowieckim, małopolskim, warmińsko-mazurskim, łódzkim, podlaskim, świętokrzyskim i wielkopolskim. Średnio w tym czasie najgorzej w omawianej dziedzinie (6,0–7,0 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych) było przede wszystkim w województwach: zachodnich i południowo-zachodnich (dolnośląskim, śląskim, zachodniopomorskim, lubuskim, kujawsko-pomorskim,) oraz południowo-wschodnich (podkarpackie i lubelskie) – tablica 6.6.

Próba uogólniającej interpretacji przedstawionych zróżnicowań na poziomie regionalnym jest właściwie niemożliwa, ponieważ nasilenie omawianego zjawiska w takiej skali jest wypadkową rozmaitych, często przeciwstawnie oddziałujących lokalnych uwarunkowań. Zauważalny jest niższy względny poziom zgonów niemowląt w regionach ekologicznie czystszych, a także tych lepiej wyposażonych w infrastrukturę społeczną. Można więc tu wskazać na domniemany wpływ stanu środowiska (chodzi zwłaszcza o środowisko mieszkalne oraz warunki pracy) oraz szeroko rozumianą (realną, a nie formalną) dostępność placówek i wyspecjalizowanej kadry służby zdrowia świadczącej usługi w ramach ubezpieczeń społecznych. Dotyczy to dostępności przestrzennej, czasowej, a także ekonomicznej i „mentalnej” tych usług, tzn. dostosowanie form opieki do potrzeb i możliwości usługobiorców. Duży wpływ na poziom umieralności niemowląt ma narastające zjawisko tzw. ryzykownych zachowań kobiet w okresie rozrodczym, zwłaszcza w okresie ciąży. W nasileniu występowania tego typu zachowań można znaleźć pewne prawidłowości przestrzenne. Występują one względnie częściej na obszarach silnie zurbanizowanych, o dużym udziale ludności migrującej, w warunkach zaniku tradycyjnych więzi społecznych i utrwalania się rozmaitych patologicznych wzorców postępowania itp. Na takich obszarach zwykle mamy do czynienia z relatywnie lepiej wykształconą ludnością i z lepszym dostępem do placówek służby zdrowia, co w pewnym zakresie nieco zmniejsza wagę wcześniej wskazanych negatywnych zjawisk.

Na rycinie 6.7 przedstawiono – w skali powiatów – liczbę zgonów niemowląt w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych w 2013 roku. W zasadzie nie występują wyraźne prawidłowości przestrzenne w zakresie zróżnicowań nasilenia omawianego zjawiska. Można jednak zauważyć niższy poziom tego miernika w większości powiatów grodzkich, z wyjątkiem leżących na obszarze województwa śląskiego. Do grupy jednostek o relatywnie niższym poziomie wskaźnika należy również znaczna liczba powiatów okalających największe miasta. Z kolei niepokojąco wysoki poziom zgonów niemowląt zdaje się być dość trwale powiązany z fragmentami województw „ściany zachodniej” oraz „wschodniej” przeżywającymi trudności strukturalne – części województw: zachodniopomorskiego, pomorskiego, lubuskiego i dolnośląskiego oraz warmińsko-mazurskiego, podlaskiego, lubelskiego, podkarpackiego, a także świętokrzyskiego. Można również zauważyć relatywnie wyższy poziom intensywności tego zjawiska w „obrzeźnych” powiatach niektórych województw, co może wskazywać na barierę dostępności przestrzennej wysoko wyspecjalizowanych form opieki zdrowotnej. W szczególności zwraca uwagę niepokojąca sytuacja na obszarze województwa śląskiego. Mimo wysokiego nasycenia placówkami służby zdrowia oraz ich dobrej dostępności utrzymuje się tam wysoki poziom zgonów niemowląt w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych. Z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, iż jest to rezultat wpływu środowiska na warunki życia mieszkańców oraz dominacji swobodnego „wielkomijskiego stylu życia”. Podobny (w ogólnych zarysach) do stwierdzonego w 2013 r. (ale średnio biorąc, jeszcze na poziomie kilkakrotnie wyższym wskutek szybkiej poprawy w ostatnich latach) obraz zróżnicowań przestrzennych nasilenia omawianego zjawiska odnotowuje się w całym okresie 2002–2013 (por. ryc. 6.8).

Międzypowiatowe zróżnicowanie poziomu umieralności niemowląt (w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych) w 2013 r. wynosiło od 0 do 18. Uśredniony poziom tych zróżnicowań dla okresu 2002–2013 w skali powiatów jest na wysokim poziomie – wynosi od około 3 do 10 zgonów na 1000 urodzeń żywych (ryc. 6.7 i 6.8).

Szczególnie niepokojący charakter zjawiska – średnioroczny poziom zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych w okresie 2002–2013 powyżej 7,00 – występuje w następujących powiatach:

- **dolnośląskie**: 15 powiatów (ząbkowicki 9,84, jaworski 8,26, wołowski 8,22, strzebiński 8,21, lubański 8,21, oławski 8,06, złotoryjski 8,04, trzebnicki 8,03, legnicki 7,73, wałbrzyski 7,72, wrocławski 7,61, oleśnicki 7,60, Wrocław 7,15, Jelenia Góra 7,13, Wałbrzych 7,01);
- **kujawsko-pomorskie**: 8 powiatów (wąbrzeski 8,83, lipnowski 8,02, grudziądzki 7,76, nakielski 7,53, sępoleński 7,23, chełmiński 7,20, bydgoski 7,10, rypiński 7,00);
- **lubelskie**: 3 powiaty (rycki 7,60, łęczyński 7,29, opolski 7,12);
- **lubuskie**: 3 powiaty (nowosolski 7,65, Gorzów Wielkopolski 7,44, gorzowski 7,39);
- **łódzkie**: brak;
- **małopolskie**: brak;
- **mazowieckie**: 2 powiaty (zwoleniński 7,84, białobrzegiński 7,44);
- **opolskie**: brak.
- **podkarpackie**: 4 powiaty (Tarnobrzeg 8,57, leski 7,61, ropczycko-sędziszowski 7,46, leżajski 7,24);
- **podlaskie**: 3 powiaty (łomżyński 8,62, Suwałki 7,38, Łomża 7,09);
- **pomorskie**: 2 powiaty (Gdańsk 8,09, bytowski 7,05);
- **śląskie**: 9 powiatów (Świętochłowice 9,23, Zabrze 8,96, Katowice 8,50, Bytom 8,34, Siemianowice Śląskie 8,21, Chorzów 8,21, Rybnik 7,85, będziński 7,04, Sosnowiec 7,03);
- **świętokrzyskie** – brak;
- **warmińsko-mazurskie**: 3 powiaty (olecki 7,77, gołdapski 7,39, elbląski 7,40);
- **wielkopolskie**: 2 powiaty (nowotomyski 7,28, turecki 7,04);
- **zachodniopomorskie**: 5 powiatów (łobeski 8,38, koszaliński 7,49, stargardzki 7,31, świdwiński 7,17, białogardzki 7,07).

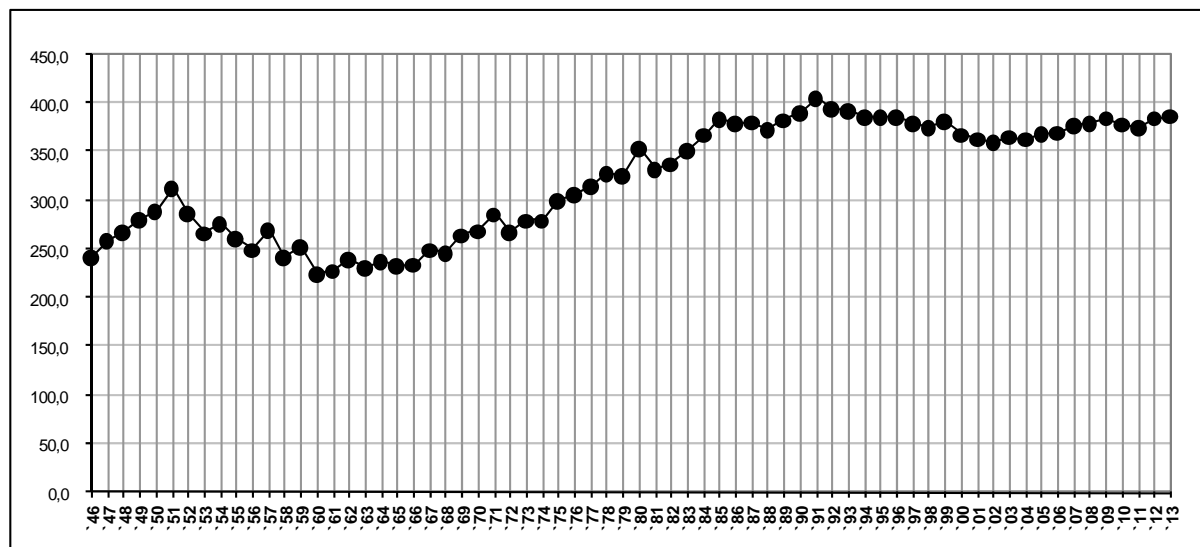
6.6. Umieralność ludności

Na wykresach 6.9 i 6.10 zaprezentowano, odpowiednio w ujęciu bezwzględnym i względnym, ilość zgonów ogółem w Polsce w latach 1946–2013. Widoczny jest tam w szczególności spadek liczby zgonów w przeliczeniu na 1000 ludności w latach 50., a następnie stopniowy wzrost do początku lat 90. Po roku 1990 poziom omawianego miernika zaczyna się nieco obniżać, aż do początkowych lat XXI wieku, po czym następuje stopniowy jego wzrost – wykres 6.9.

Przedstawienie zróżnicowań poziomu umieralności w czasie i przestrzeni wymaga wykorzystania wskaźnika opartego na danych standaryzowanych w celu wyeliminowania wpływu zróżnicowań wiekowej struktury ludności występujących między porównywanymi populacjami. Analogicznie jak we wcześniejszych edycjach Raportu, także dla 2012 r. w przeprowadzonej analizie wykorzystano informacje dotyczące liczby zgonów ogółem w grupach: 0 lat, 1–4 lata oraz w kolejnych 5-letnich grupach wiekowych aż do grupy 85 lat i więcej. Podstawą standaryzacji była struktura wieku ludności Polski, do której odniesiono cząstkowe, rzeczywiste współczynniki zgonów obliczone dla poszczególnych grup wieku w skali poszczególnych województw oraz powiatów. W wyniku sumowania cząstkowych, standaryzowanych wskaźników umieralności otrzymano standaryzowany współczynnik zgonów ogółem dla każdego województwa oraz dla każdego powiatu. Analogiczne obliczenia przeprowadzono w przypadku zgonów w następstwie chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych. Ze względu na metodykę gromadzenia odnośnych danych zjawisko umieralności ogółem oraz według ww. przyczyn przedstawiono dla 2012 roku (tabl. 6.7)⁷.

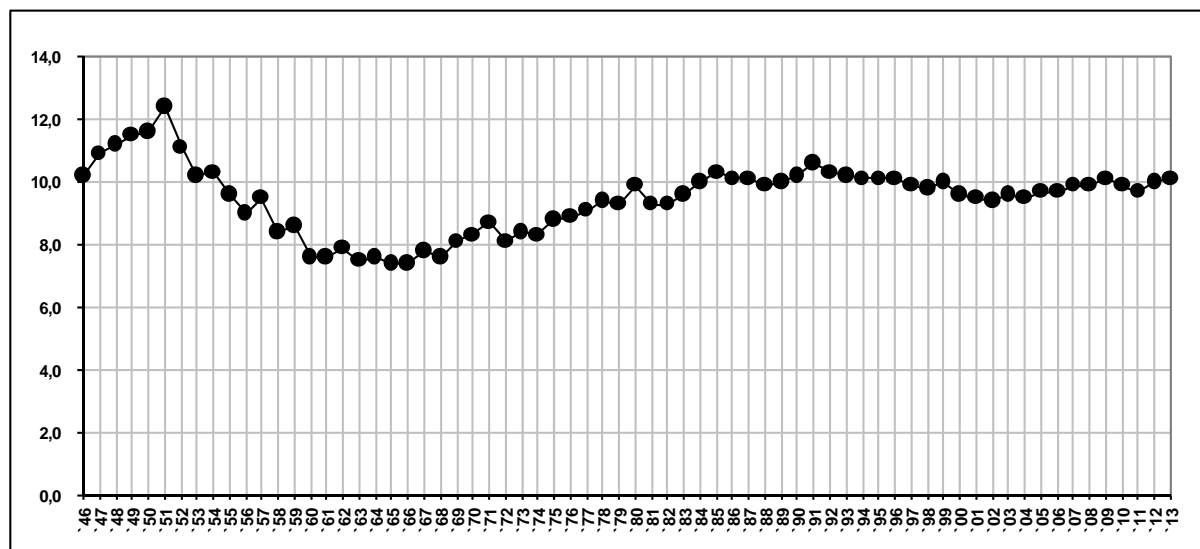
⁷ Ze względu na dość złożony proces opracowywania przedmiotowych informacji dane dotyczące omawianych tu zjawisk są dostępne z ponad jednorocznym opóźnieniem.

Wykres 6.9. Liczba zgonów w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.10. Liczba zgonów na 1000 ludności w Polsce w latach 1946–2013



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Poziom umieralności ogółem, analizowany poprzez standaryzowane współczynniki umieralności, wykazywał w Polsce w 2012 r. dość istotne zróżnicowania międzywojewódzkie. Nasilenie tego zjawiska wyraźnie niższe od średniej ogólnopolskiej (998,6 na 100 tys. ludności), stwierdzono w województwach: podkarpackim, podlaskim, małopolskim, mazowieckim i pomorskim (od 899,3 do 972,6 na 100 tys. ludności). Są to głównie obszary Polski wschodniej, południowo-wschodniej oraz niektóre z centralnej i północnej części kraju. Na przeciwnym biegunie znajdują się województwa zachodnie, południowo-zachodnie i północne (śląskie, lubuskie, warmińsko-mazurskie, zachodnio-pomorskie, kujawsko-pomorskie i dolnośląskie) oraz wyjątkowo łódzkie (tabl. 6.7). Międzywojewódzki

zakres zróżnicowań omawianego wskaźnika jest znaczący – wynosi od 899 (minimum) do 1125 (maksimum) zgonów ogółem na 100 tys. ludności. Porównując układ zróżnicowań przedmiotowego zjawiska z roku 2012 ze stanem z lat poprzedzających, stwierdza się zwiększenie nasilenia omawianego zjawiska. Występuje to jednak przy zachowaniu układu przestrzennych zróżnicowań – niemal wszystkie województwa, które w 2012 r. wykazywały niższy poziom omawianego miernika od średniej ogólnokrajowej, były w podobnej sytuacji w latach wcześniejszych. Układ omawianych tu zróżnicowań przestrzennych na poziomie powiatów przedstawia rycina 6.9.

Tablica 6.7. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności w 2012 r. według województw

Standaryzowany współczynnik zgonów w 2012 r.					
ogółem		z powodu chorób układu krążenia		z powodu chorób nowotworowych	
województwo		województwo		województwo	
Podkarpackie	899,32	Podlaskie	393,39	Podkarpackie	214,00
Podlaskie	925,27	Warmińsko-mazurskie	403,90	Lubelskie	223,12
Małopolskie	933,63	Pomorskie	410,02	Podlaskie	231,44
Mazowieckie	967,66	Wielkopolskie	442,65	Mazowieckie	243,18
Pomorskie	972,62	Lubuskie	444,62	Małopolskie	243,53
Lubelskie	991,22	Mazowieckie	448,53	Świętokrzyskie	248,67
Opolskie	993,73	Małopolskie	448,83	Opolskie	256,22
Wielkopolskie	996,66	Podkarpackie	454,22	Polska	256,26
Zachodniopomorskie	997,37	Kujawsko-pomorskie	458,68	Łódzkie	259,44
Świętokrzyskie	998,57	Opolskie	460,56	Wielkopolskie	263,32
Polska	998,59	Polska	460,84	Lubuskie	265,66
Lubuskie	1011,64	Zachodniopomorskie	462,05	Dolnośląskie	268,15
Dolnośląskie	1014,27	Dolnośląskie	481,59	Zachodniopomorskie	273,24
Warmińsko-mazurskie	1016,79	Łódzkie	491,53	Śląskie	273,28
Kujawsko -pomorskie	1021,48	Lubelskie	493,04	Pomorskie	275,10
Śląskie	1055,82	Świętokrzyskie	495,49	Warmińsko-mazurskie	277,56
Łódzkie	1125,09	Śląskie	499,72	Kujawsko-pomorskie	284,17

Uwaga: województwa uszeregowane w kolejności rosnącej odnośnego współczynnika dla 2012 r.
Źródło: układ i obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Nasilenie umieralności w następstwie chorób układu krążenia ujmowane przez standaryzowane współczynniki umieralności wykazywało w Polsce w 2012 r. również istotne międzywojewódzkie zróżnicowania. Na poziomie poniżej średniej ogólnopolskiej (460,8 na 100 tys. ludności) zjawisko to kształtowało się w województwach: podlaskim, warmińsko-

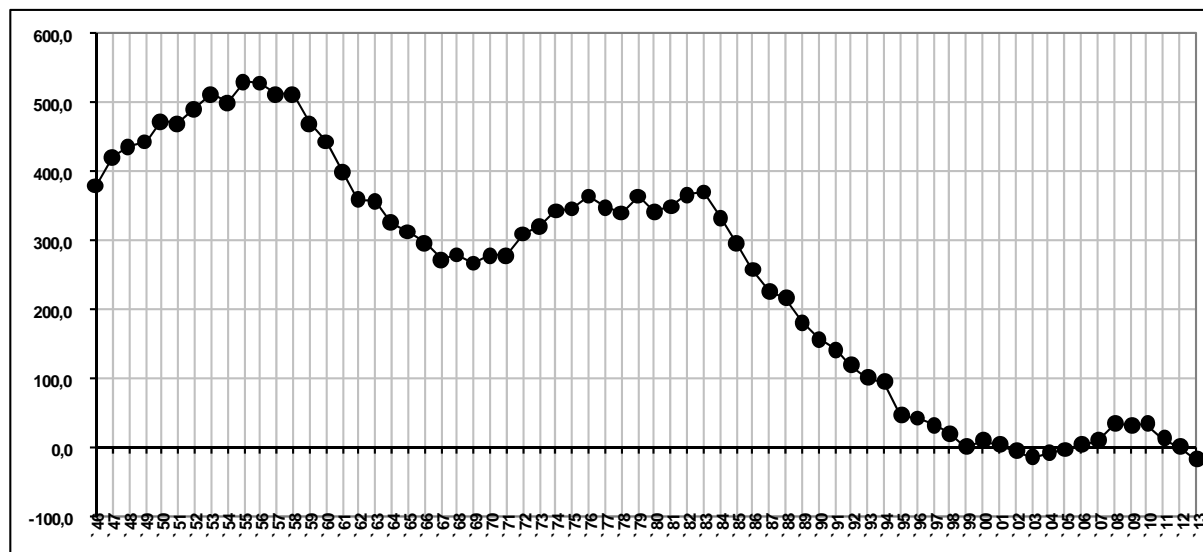
-mazurskim, pomorskim, wielkopolskim, lubuskim, mazowieckim i małopolskim (od 393,4 do 448,8 na 100 tys. ludności). Są to głównie obszary północno-wschodniej Polski, ale również niektóre z części centralnej, zachodniej i wschodniej. Najwyższy poziom omawianego miernika stwierdzono w województwach: śląskim, świętokrzyskim, lubelskim, łódzkim, dolnośląskim i zachodniopomorskim (od 499,7 do 462,1 na 100 tys. mieszkańców) – tablica 6.7. Zakres zróżnicowań jest tu znaczący – wynosi od 393 (minimum) do 500 (maksimum) zgonów w następstwie chorób układu krążenia na 100 tys. ludności. Porównując układ i poziom zróżnicowań międzywojewódzkich omawianego miernika dla 2012 r. ze stanem z roku poprzedniego, również stwierdza się wzrost wartości średniej tego miernika. Występuje to przy zachowaniu w ogólnym zarysie układu przestrzennych zróżnicowań w tej mierze. Większość województw, które wykazywały w 2012 r. niższy poziom omawianego zjawiska od średniej ogólnokrajowej, była w analogicznej sytuacji w latach poprzednich. Układ zróżnicowań przestrzennych poziomu zgonów w następstwie chorób układu krążenia w skali powiatów pokazuje rycina 6.10.

Nasilenie umieralności w następstwie chorób nowotworowych, analizowane przy wykorzystaniu standaryzowanych współczynników umieralności w Polsce, w 2012 r. również wykazuje występowanie dużych zróżnicowań w skali międzywojewódzkiej. Na poziomie poniżej średniej ogólnopolskiej (256,3 na 100 tys. ludności) zjawisko to występowało w: podkarpackim, lubelskim, podlaskim, mazowieckim, małopolskim, świętokrzyskim i opolskim (od 214,0 do 256,2 na 100 tys. ludności). Jest to niemal w całości południowo-wschodnia połowa kraju. Wyższy od średniej krajowej poziom omawianego miernika stwierdzono w województwach: kujawsko-pomorskim, warmińsko-mazurskim, pomorskim, śląskim, zachodniopomorskim, dolnośląskim, lubuskim, wielkopolskim i łódzkim (od 284,2 do 259,4 na 100 tys. mieszkańców) – por. tablica 6.7. Zakres zróżnicowań omawianego miernika wynosi od 214 (minimum) do 284 (maksimum) zgonów w następstwie chorób nowotworowych na 100 tys. ludności. Porównując poziom międzywojewódzkich zróżnicowań omawianego miernika z 2012 r. ze stanem z 2011 r., stwierdza się zwiększenie rozpiętości miernika przy podwyższeniu jego średniej wartości w skali ogólnopolskiej. Występuje to przy zachowaniu układu przestrzennych zróżnicowań w tej mierze: województwa, które wykazywały w 2012 r. niższy poziom omawianego miernika od średniej ogólnokrajowej, były w analogicznej sytuacji w latach wcześniejszych. Układ zróżnicowań przestrzennych poziomu zgonów w następstwie chorób układu krążenia w skali powiatów przedstawia rycina 6.11.

6.7. Przyrost i ubytek naturalny ludności

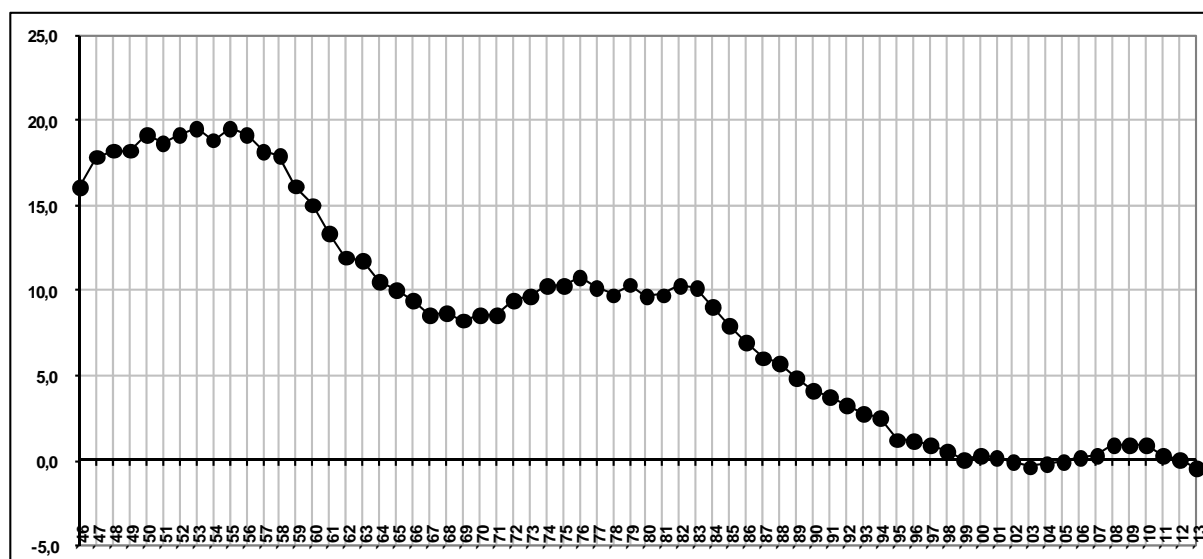
Przyrost/ubytek naturalny ludności w Polsce w sposób modelowy pokazuje słabnące oddziaływanie każdego kolejnego wyżu demograficznego. Zmniejszanie się rozmiarów przyrostu naturalnego, ujmowanego zarówno w wielkościach bezwzględnych, jak i względnych, notuje się od początku lat 80. aż do pierwszych lat XXI wieku. Spadek ten miał wręcz dramatyczne rozmiary: przyrost naturalny z poziomu kilkuset tysięcy w latach 80. przeszedł do stanu ubytku naturalnego ludności po 2000 roku. Odwrócenie tej tendencji obserwowano dopiero w okresie 2004–2009, ale poziom tej pozytywnej zmiany był nie tylko niewielki, ale i nietrwały.

Wykres 6.11. Przyrost/ubytek naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.12. Przyrost/ubytek naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

W latach 2006–2012 przyrost naturalny wynosił odpowiednio około: 5 tys., 11 tys., 35 tys., 33 tys., 35 tys., 13 tys. i 1,5 tys. osób. W 2013 r. liczba zgonów przewyższała już liczbę urodzeń prawie o 18 tys. osób. Sytuacja z lat 2009–2012 zapowiadała koniec krótkiego okresu zwiększania się przyrostu naturalnego i nawiązywała wprost do wskazanego wcześniej zmniejszania się liczby zawieranych małżeństw. Te wygasające „fale” przyrostu naturalnego w Polsce po II wojnie światowej w wielkościach bezwzględnych pokazano na wykresie 6.11, a w wielkościach względnych na wykresie 6.12.

Tablica 6.8. Przyrost i ubytek naturalny ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Przyrost i ubytek naturalny ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Łódzkie	-3,51	Łódzkie	-2,97
Świętokrzyskie	-2,74	Świętokrzyskie	-1,57
Opolskie	-2,03	Opolskie	-0,99
Dolnośląskie	-1,61	Dolnośląskie	-0,85
Lubelskie	-1,44	Śląskie	-0,82
Śląskie	-1,38	Lubelskie	-0,68
Podlaskie	-1,28	Podlaskie	-0,46
Zachodniopomorskie	-0,91	Polska ogółem	0,18
Polska ogółem	-0,46	Mazowieckie	0,22
Lubuskie	-0,30	Zachodniopomorskie	0,35
Kujawsko-pomorskie	-0,30	Kujawsko-pomorskie	0,64
Warmińsko-mazurskie	-0,21	Lubuskie	0,94
Mazowieckie	0,21	Podkarpackie	1,39
Podkarpackie	0,84	Małopolskie	1,51
Małopolskie	1,20	Warmińsko-mazurskie	1,58
Wielkopolskie	1,23	Wielkopolskie	1,78
Pomorskie	1,68	Pomorskie	2,50

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Podobnie jak w przypadku przyrostu/ubytku rzeczywistego ludności także przyrost/ubytek naturalny ludności określony w skali ogólnopolskiej jest wypadkową dużych zróżnicowań występujących w tym zakresie między różnymi obszarami kraju. W 2013 r., w układzie regionalnym, aż w 11 województwach wystąpił ubytek, zaś w pozostałych – przyrost naturalny ludności (tabl. 6.8). Najwyższy względny poziom ubytku naturalnego ludności stwierdzono w województwach: łódzkim (-3,51 na 1000 mieszkańców) i świętokrzyskim (-2,74). Poza tym zjawisko takie występowało w opolskim (-2,03), dolnośląskim (-1,61), lubelskim (-1,44), śląskim (-1,38), podlaskim (-1,28) oraz zachodniopomorskim (-0,91) lubuskim i kujawsko-pomorskim (po -0,30) i warmińsko-mazurskim (-0,21). Jak widać, znaczący ubytek ludności wykazują województwa południowo-zachodnie (dolnośląskie, śląskie, opolskie) oraz centralne i wschodnie (łódzkie, świętokrzyskie, lubelskie, podlaskie). Jednocześnie wyraźny przyrost naturalny ludności w przeliczeniu na 1000 mieszkańców notowano tylko w województwach: pomorskim (1,68),

wielkopolskim (1,23) i małopolskim (1,20) a znikomy w podkarpackim (0,84) i w mazowieckim (0,21). Uogólniając, zauważalny przyrost naturalny ludności występował w 2013 r. już tylko w pojedynczych województwach północnych i zachodnich (pomorskie, wielkopolskie) oraz południowo-wschodnich (podkarpackie, małopolskie).

W niewielkim stopniu różniący się od zarejestrowanego w 2013 r. obraz międzyregionalnych zróżnicowań nasilenia przyrostu/ubytku naturalnego ludności zaobserwowano średniorocznie w okresie 2002–2013 (tabl. 6.8). Stabilność składu grup województw o najwyższym przyroście oraz ubytku ludności w omawianym okresie świadczy o utrwalonych przyczynach występujących różnic.

Przedstawiony układ międzywojewódzkich zróżnicowań występuje w jeszcze bardziej wyrazistej formie w skali powiatów. Z porównania rycin 6.12 i 6.13 wynika, że przestrzenne zróżnicowania omawianego zjawiska w 2013 r. są podobne do stwierdzonych średnio w okresie 2002–2013. Przyrost naturalny ludności koncentruje się w powiatach leżących na obszarze województw: pomorskiego, wielkopolskiego, kujawsko-pomorskiego, przeważającej części warmińsko-mazurskiego i małopolskiego, a także we fragmentach: lubuskiego, dolnośląskiego, mazowieckiego i podkarpackiego. Z kolei największy ubytek naturalny ludności wykazują powiaty przeważającej części województw: podlaskiego, lubelskiego, łódzkiego, świętokrzyskiego, opolskiego i śląskiego, a także fragmenty województw dolnośląskiego i mazowieckiego. Również znaczna część powiatów grodzkich (największych miast polskich) wykazuje ubytek naturalny ludności.

Poziom zróżnicowań międzypowiatowych w omawianej mierze jest bardzo duży i średniorocznie dla okresu 2002–2013 wynosi: od ubytku na poziomie (-7) – (-3) ‰ w 26 powiatach, do przyrostu na poziomie 5–8‰ – w ośmiu powiatach.

6.8. Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku oraz płci

W tablicy 6.9 przedstawiono międzyregionalne zróżnicowania struktury ludności według ekonomicznych grup wieku dla 2013 roku. Tradycyjnie najniższy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym (16–18%) wykazują województwa południowo-zachodnie (opolskie, śląskie, dolnośląskie), centralne (łódzkie, świętokrzyskie), a także województwo zachodniopomorskie. Z kolei najwyższy udział tej grupy ludności (około 19–20%) występuje w województwach północnych (pomorskie, warmińsko-mazurskie i pobliskie wielkopolskie oraz kujawsko-pomorskie), a także w województwach południowo-wschodnich (podkarpackie, małopolskie).

Najniższy udział ludności w wieku produkcyjnym (ok. 63%) występuje bez wyjątku w województwach Polski centralnej: mazowieckie, łódzkie, świętokrzyskie; wschodniej: lubelskie, podlaskie oraz w małopolskim i pomorskim. W układzie tym widać wyraźne osłabienie potencjału demograficznego wschodniej, mniej intensywnie rozwiniętej gospodarczo części Polski oraz siłę oddziaływania na średnie ogólnowojejewódzkie rozległych obszarów spoza wielkich aglomeracji (warszawskiej, krakowskiej, łódzkiej). Najwyższy udział ludności w wieku produkcyjnym (ok. 65%) zaobserwować można w województwach zachodnich i południowo-zachodnich (opolskie, zachodniopomorskie, lubuskie, dolnośląskie, śląskie), a w także w warmińsko-mazurskim. Rozmiary tych zróżnicowań nie są duże, aczkolwiek wyraźnie sygnalizują występowanie zjawiska stopniowego, trwałego przemieszczania się ludności w wieku produkcyjnym, zorientowanego na miejsca pracy.

Tablica 6.9. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w 2013 r. – według województw

Ludność w wieku przedprodukcyjnym		Ludność w wieku produkcyjnym		Ludność w wieku poprodukcyjnym	
województwo	% ogółu	województwo	% ogółu	województwo	% ogółu
Opolskie	16,44	Mazowieckie	62,67	Warmińsko-mazurskie	16,01
Śląskie	16,92	Łódzkie	62,69	Wielkopolskie	16,74
Dolnośląskie	16,93	Lubelskie	62,89	Pomorskie	16,74
Łódzkie	17,03	Świętokrzyskie	63,08	Lubuskie	16,80
Świętokrzyskie	17,43	Małopolskie	63,24	Podkarpackie	16,94
Zachodniopomorskie	17,79	Pomorskie	63,62	Kujawsko-pomorskie	17,43
Podlaskie	18,08	Podlaskie	63,63	Małopolskie	17,48
Polska ogółem	18,26	Polska ogółem	63,66	Zachodniopomorskie	17,49
Lubelskie	18,45	Podkarpackie	63,75	Polska ogółem	18,08
Mazowieckie	18,53	Wielkopolskie	63,88	Podlaskie	18,29
Lubuskie	18,54	Kujawsko-pomorskie	63,93	Dolnośląskie	18,59
Kujawsko-pomorskie	18,64	Śląskie	64,08	Opolskie	18,60
Warmińsko-mazurskie	19,15	Dolnośląskie	64,47	Lubelskie	18,65
Małopolskie	19,27	Lubuskie	64,66	Mazowieckie	18,79
Podkarpackie	19,30	Zachodniopomorskie	64,72	Śląskie	19,00
Wielkopolskie	19,38	Warmińsko-mazurskie	64,85	Świętokrzyskie	19,49
Pomorskie	19,64	Opolskie	64,96	Łódzkie	20,28

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Z punktu widzenia perspektyw rozwoju społeczno-gospodarczego poszczególnych regionów istotny jest udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności. Dane zawarte w tablicy 6.9 pokazują, iż spośród województw o najwyższym udziale (19–20%) ludności w wieku poprodukcyjnym (łódzkie, świętokrzyskie, śląskie, mazowieckie, lubelskie, opolskie dolnośląskie i podlaskie) większość wykazuje jednocześnie niski udział ludności w wieku przedprodukcyjnym (opolskie, śląskie, łódzkie, świętokrzyskie). Może to wskazywać na zapoczątkowanie tam, na niektórych obszarach, procesów postępującego „starzenia się” subregionalnych społeczności. Z kolei najniższy udział ludności w wieku poprodukcyjnym (16–17%) występuje w województwach zachodnich i północnych: warmińsko-mazurskim, wielkopolskim, pomorskim, lubuskim, kujawsko-pomorskim, zachodniopomorskim oraz południowo-wschodnich: podkarpackim i małopolskim.

Międzypowiatowe zróżnicowania struktury ludności według ekonomicznych grup wieku przedstawiono na rycinach 6.14, 6.15 i 6.16. Najwyższym udziałem ludności w wieku przedprodukcyjnym (ryc. 6.14) wyróżniają się niemal bez wyjątku obszary północno-środkowej połowy kraju. Wyraźnymi "wyspami" o niższym udziale takiej ludności na tym obszarze są tylko tamtejsze duże i największe miasta. Drugim zwartym obszarem o najwyższym udziale ludności w wieku przedprodukcyjnym są województwa południowo-wschodnie: podkarpackie oraz

małopolskie. Również wyższy od otoczenia udział tej grupy ludności występuje w pasie gmin rozciągającym się przez południową część województwa mazowieckiego i północno-wschodnią część lubelskiego oraz przez niewielkie fragmenty łódzkiego i świętokrzyskiego. Z kolei najniższy udział dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności występuje niemal we wszystkich przygranicznych województwach zachodnich i południowo-zachodnich (zachodniopomorskie, lubuskie, a zwłaszcza dolnośląskie, opolskie i śląskie) oraz na znacznych obszarach województw centralnych i wschodnich (świętokrzyskie i łódzkie, lubelskie i podlaskie).

Pod względem udziału ludności w wieku produkcyjnym zróżnicowania przestrzenne są jeszcze bardziej wyraziste i kształtują się odmiennie – ryc. 6.15. Najwyższym udziałem takiej ludności wyróżnia się w większości zachodnia połowa kraju oraz szczególnie duże miasta i aglomeracje miejskie. Najogólniej biorąc, granicą podziału jest tu linia biegnąca od aglomeracji krakowskiej do Poznania i dalej poprzez Bydgoszcz i Toruń do Olsztyna. Tereny leżące na wschód od tej linii mają wyraźnie osłabiony potencjał ludnościowy w tym względzie. Wyjątkami są tam tylko niektóre miasta, szczególnie duże. Porównując stan z lat 1991 i 2013, widać wyraźnie "wypełnianie się" ludnością w wieku produkcyjnym obszarów leżących między istniejącymi wcześniej skupiskami takiej ludności (główne dużymi miastami) – zwłaszcza w zachodniej części kraju. Zjawisko to wskazuje na koncentrację migracji definitywnych (na pobyt stały) w rejonach dużych ośrodków i aglomeracji miejskich. Przyczyn tego zjawiska można upatrywać we względnej stałości procesów rozwoju społeczno-gospodarczego na wymienionych obszarach i w braku ekonomicznie dostępnych mieszkań na obszarach rdzeniowych tych aglomeracji.

Pod względem udziału ludności w wieku poprodukcyjnym zróżnicowania przestrzenne są w znacznym stopniu pochodną sytuacji w zakresie udziału ludności w wieku przedprodukcyjnym (ryc. 6.16). Widać wyraźnie zapoczątkowane lub nawet zaawansowane procesy starzenia się ludności województw Polski wschodniej i centralnej – od północno-wschodniego do południowo-zachodniego krańca Polski (z wyjątkiem podkarpackiego i małopolskiego). Procesy te w mniejszym stopniu dotyczą tamtejszej ludności miejskiej, koncentrując się na obszarach wiejskich. Poza tym jest zauważalne znane zjawisko: o ile ludność największych miast tego obszaru "starzeje się", to najbliższe im obszary podmiejskie mają wyraźnie niższy odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.

Patrząc w ujęciu retrospektywnym, można stwierdzić, iż struktura wieku ludności Polski w ostatnim 15-leciu uległa relatywnie niekorzystnym zmianom. W wyniku wygasającego „falowania” liczebności grup wyżu i niżu demograficznego w latach 1990–2013 zmniejszała się bezwzględna i względna liczebność grupy ludności w wieku przedprodukcyjnym, a wzrastała liczebność roczników w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Zaczęły pojawiać się tym samym symptomy procesu starzenia się ludności kraju.

6.8.1. Poziom feminizacji

Biorąc pod uwagę liczbę kobiet przypadających na 100 mężczyzn w 2013 r. w skali poszczególnych powiatów stwierdzono (ryc. 6.17):

- w 18 powiatach liczbę kobiet mniejszą lub równą liczbie mężczyzn (100 i mniej);
- w 42 powiatach wyraźną nadwyżkę kobiet nad liczbą mężczyzn (w granicach 110–120)

W zakresie poziomu feminizacji ogólnej występuje w Polsce układ przestrzennych zróżnicowań nieco mniej czytelny niż w przypadku grup wiekowych ludności. Mieszają się tu dwie zależności:

- wyższy udział kobiet występuje w rozwijających się miastach i gminach podmiejskich,
- wysokim wskaźnikiem feminizacji ogólnej legitymują się również gminy, których ludność ulega procesom starzenia demograficznego.

Ogólnie wyraźne niedobory kobiet występują w województwach wschodnich (zwłaszcza północno-wschodnich) oraz w mniejszym stopniu w północno-zachodnich regionach kraju (ryc. 6.17).

6.8.2. Poziom dzietności

Z punktu widzenia zmian liczby ludności w ujęciu subregionalnym (powiaty) istotne znaczenie ma współczynnik dzietności ogólnej kobiet. Syntetycznie rzecz ujmując, najniższy poziom tego miernika (0,93–1,20 notowany w 2013 r. w 122 powiatach) występuje na terenie województw południowo-zachodnich (opolskie, dolnośląskie, śląskie), na południu podkarpackiego, na styku podkarpackiego i świętokrzyskiego oraz na obszarach największych miast Polski i w ich okolicach. Również niski poziom tego miernika (1,20–1,30) występuje w województwach zachodnich (lubuskie, zachodniopomorskie) oraz we wschodniej połowie województwa podlaskiego i południowej połowie lubelskiego. Z kolei najwyższym poziomem dzietności ogólnej kobiet (1,50–1,80 występujący w 12 powiatach) charakteryzują się przede wszystkim znaczne obszary województwa pomorskiego i mazowieckiego oraz północna część województwa lubelskiego, południowa małopolskiego i fragmenty wielkopolskiego (ryc. 6.18).

Układ przestrzennych zróżnicowań stopnia feminizacji ogólnej (ryc. 6.17) oraz dzietności ogólnej kobiet (ryc. 6.18) jest odmienny. Najwyższe i najniższe poziomy obu wskaźników w większości przypadków w układzie przestrzennym (powiaty) się rozmiągają. Jest to zjawisko korzystne, bowiem łagodzi skutki demograficzne (przyrost naturalny) wynikające z występowania znacznych zróżnicowań przestrzennych obu omawianych zjawisk.

6.9. Migracje

6.9.1. Migracje wewnętrzne

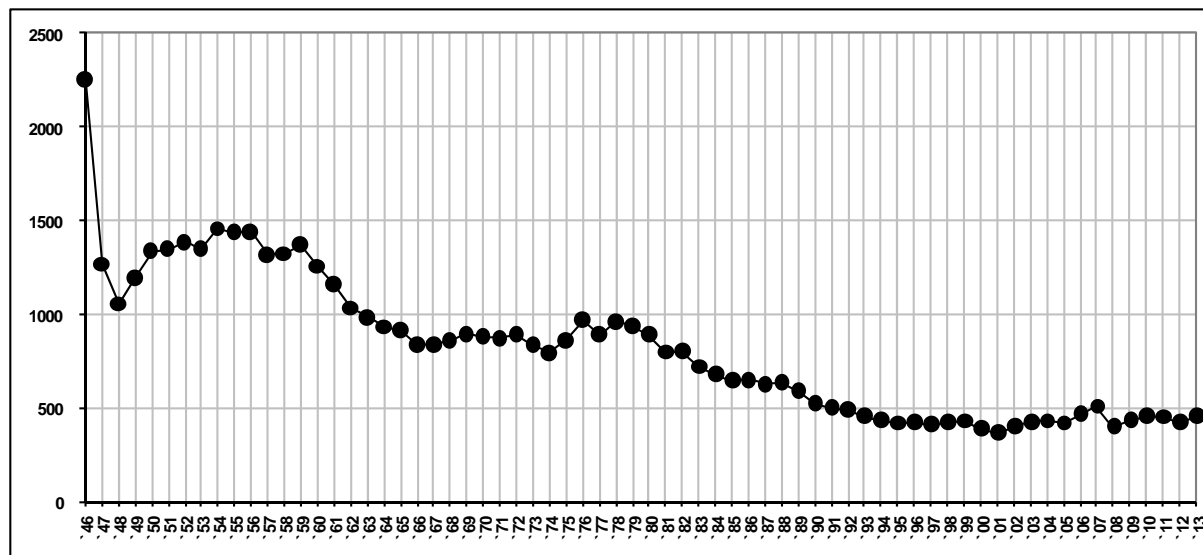
W miarę pełna obserwacja zjawiska migracji ludności zarówno wewnętrznych, jak i zagranicznych w dezagregacji przestrzennej jest niemożliwa, ponieważ oficjalna statystyka ujmuje tylko zarejestrowane formalnie przemieszczenia ludności (zameldowania, wymeldowania) wewnątrz kraju i za granicę. Można stwierdzić, że te statystycznie zarejestrowane migracje ludności są tylko niewielką częścią rzeczywistych przemieszczeń migracyjnych ludności Polski. Dlatego też na podstawie danych dotyczących rejestrowanych migracji wewnętrznych i zagranicznych jesteśmy w stanie zidentyfikować tylko główne kierunki omawianych przemieszczeń ludności, ale nie rzeczywiste rozmiary badanego zjawiska. W analizach migracji rejestrowanych należy posługiwać się danymi dla dłuższego okresu – podnosi to wiarygodność wyników badań w przedmiotowym zakresie.

Począwszy od końca lat 50. roczne rozmiary rejestrowanych migracji wewnętrznych w Polsce zmniejszały się zarówno w ujęciu bezwzględnym, jak i względnym. Pewne osłabienie tego zjawiska zauważyć można było w latach 70. oraz współcześnie, tj. począwszy od końca lat 90. Są to jednak zmiany niewielkie i świadczą nadal o ograniczonej skali procesów w zakresie trwałego dostosowania rozmieszczenia ludności do lokalizacji miejsc pracy. Rozmiary rejestrowanego ruchu migracyjnego są po 1989 r. o około połowę niższe od notowanych w latach 70. (wykresy 6.13 i 6.14).

W omawianym okresie 2002–2013 w rejestrowanych migracjach wewnętrznych na pobyt stały w Polsce wzięło udział 5 mln 324,9 tys. osób, tj. liczba równoważna 14% ludności kraju w 2013 roku. Wielkość ta sprawia, iż nawet te „rejestrowane migracje na pobyt stały” obserwowane w dłuższym okresie pozwalają w wiarygodny sposób wskazać przestrzenne

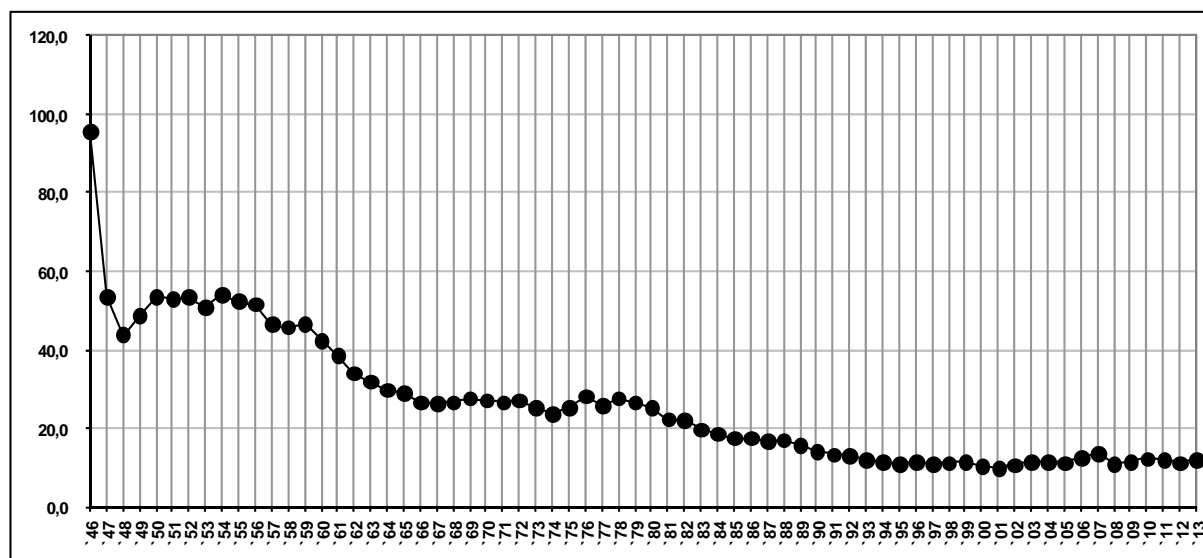
zróżnicowania trendów występujących w analizowanej dziedzinie. Ilościowe rozmiary (ok. 7790,8 tys. osób) rejestrowanych migracji wewnętrznych ludności na pobyt stały dla lat 1996–2013 pokazuje tabl. 6.10.

Wykres 6.13. Migracje wewnętrzne ludności w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.14. Migracje wewnętrzne ludności w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Międzyregionalne zróżnicowania poziomu migracji wewnętrznych w skali województw są znaczące. Sumarycznie w okresie 2002–2013 najmniejszy napływ ludności na 1000 mieszkańców (9–10 osób) odnotowano w województwach: świętokrzyskim, podkarpackim, śląskim, małopolskim, opolskim, lubelskim i podlaskim. Z kolei najinten-

sywniejszy poziom zjawiska (13–17 osób na 1000 mieszkańców) występował w województwach: mazowieckim, wielkopolskim, dolnośląskim, pomorskim, łódzkim, lubuskim i zachodniopomorskim (tabl. 6.11).

Tablica 6.10. Migracje wewnętrzne ludności na pobyt stały w latach 1996–2013

Migracje	1996–2000	2001–2005	2006–2010	2011	2012	2013
	w tysiącach					
Miasta: napływ	1176,6	1131,5	1162,2	222,2	208,7	224,6
Odływ	1130,3	1260,2	1371,0	262,0	244,0	262,4
Wieś napływ	920,0	927,3	1054,5	197,8	186,6	202,7
Odływ	966,3	798,6	845,6	158,0	151,2	164,8
Saldo migracji w miastach	+ 46,3	–128,7	–208,9	–39,8	–35,4	–37,8
Migracje wewnętrzne ogółem	2096,6	2058,8	2287,6	456,0	428,2	463,6

Źródło: *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2014*, GUS, Warszawa 2014 oraz *Rocznik Demograficzny 2014*, GUS, Warszawa 2014 (i wcześniejsze).

Z kolei regiony o względnie najniższym poziomie odpływu ludności średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców (9–12) to: małopolskie, śląskie, podkarpackie, opolskie, świętokrzyskie i podlaskie. Najintensywniejszy odpływ w ramach tak ujmowanych migracji wewnętrznych (14–15 osób na 1000 mieszkańców) odnotowano w województwach: mazowieckim, wielkopolskim, dolnośląskim, łódzkim i warmińsko-mazurskim. Widać wyraźnie, iż to województwa relatywnie szybko rozwijające się pod względem gospodarczym wykazują największą intensywność ruchu ludności (napływ i odpływ), zaś ludność regionów „degresywnych” wykazuje w większości przypadków względnie mały stopień tak ujmowanej mobilności przestrzennej lub dominację zjawiska odpływu mieszkańców (tabl. 6.11).

W skali powiatów nasilenie napływu ludności w ramach migracji wewnętrznych w 2013 r. pokazano na rycinie 6.19, a średniorocznie dla okresu 2002–2013 na rycinie 6.20. Oba kartogramy wyraźnie wskazują, że najintensywniejszy napływ ludności następuje na tereny powiatów otaczających największe miasta w Polsce, w tym w szczególności na obszary największych aglomeracji. Z ogólnie znanych powodów tereny samych miast (zwłaszcza powiatów grodzkich) nie są w większości przypadków miejscem docelowym najintensywniejszych rejestrowanych migracji wewnętrznych. Również wyróżniający pod względem intensywności napływ ludności występuje w powiatach „nadgranicznych” województw północnych i zachodnich. Ogólniej rzecz ujmując, można zauważyć, wyraźnie wyższą intensywność napływu ludności w ramach migracji wewnętrznych w całej północno-zachodniej połowie kraju. Z kolei najmniej ludności w przeliczeniu na 1000 mieszkańców napływa do powiatów województw rolniczych („ściana wschodnia”), a także „starych” okręgów przemysłowych (województwa: śląskie, opolskie i część województwa dolnośląskiego). Zróżnicowania omawianego miernika w ujęciu średniorocznym dla okresu 2002–2013 są bardzo duże: 5–35 osób na 1000 mieszkańców.

Tablica 6.11. Migracje wewnętrzne – napływ i odpływ ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Napływ ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Świętokrzyskie	8,31	Świętokrzyskie	9,06
Podkarpackie	8,95	Podkarpackie	9,39
Lubelskie	9,38	Śląskie	9,53
Podlaskie	9,44	Małopolskie	9,73
Śląskie	9,80	Opolskie	10,00
Małopolskie	9,99	Lubelskie	10,19
Opolskie	10,34	Podlaskie	10,27
Kujawsko-pomorskie	10,92	Kujawsko-pomorskie	11,60
Warmińsko-mazurskie	11,38	Warmińsko-mazurskie	11,88
Polska ogółem	11,1	Polska ogółem	12,21
Zachodniopomorskie	12,05	Zachodniopomorskie	12,51
Łódzkie	9,08	Lubuskie	12,90
Lubuskie	12,89	Łódzkie	13,05
Pomorskie	13,42	Pomorskie	13,72
Wielkopolskie	12,83	Dolnośląskie	13,86
Dolnośląskie	12,67	Wielkopolskie	14,40
Mazowieckie	12,37	Mazowieckie	17,08
Odpływ ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Małopolskie	8,87	Małopolskie	8,71
Podkarpackie	10,02	Śląskie	10,22
Świętokrzyskie	10,37	Podkarpackie	10,37
Śląskie	10,65	Opolskie	10,62
Podlaskie	11,16	Świętokrzyskie	10,94
Opolskie	11,23	Podlaskie	11,73
Lubelskie	11,67	Polska ogółem	12,21
Kujawsko-pomorskie	11,69	Kujawsko-pomorskie	12,24
Pomorskie	12,00	Lubelskie	12,36
Polska ogółem	11,1	Pomorskie	12,62
Zachodniopomorskie	12,44	Zachodniopomorskie	13,16
Łódzkie	9,91	Lubuskie	13,40
Warmińsko-mazurskie	13,25	Warmińsko-mazurskie	13,61
Lubuskie	13,62	Łódzkie	13,67
Mazowieckie	10,44	Dolnośląskie	13,68
Wielkopolskie	12,36	Wielkopolskie	13,78
Dolnośląskie	11,85	Mazowieckie	14,53

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Odmienne ułożenie przestrzennych międzypowiatowych zróżnicowań dotyczy nasilenia odpływu ludności. Dla roku 2013 zjawisko to pokazano na rycinie 6.21, zaś średniorocznie dla okresu 2002–2013 na rycinie 6.22. Najintensywniej ludność odpływała z powiatów województw przygranicznych, w szczególności zachodnich, ale z wyłączeniem południowej granicy Polski. Dotyczyło to niemal całego województwa warmińsko-mazurskiego, za-

chodniopomorskiego, lubuskiego, zachodniej części dolnośląskiego i wschodniej części województwa lubelskiego i podlaskiego. Do tej grupy obszarów o najintensywniejszym odpływie ludności zaliczają się również niemal wszystkie powiaty grodzkie, z wyłączeniem tych znajdujących się w południowych regionach Polski. Zaskakuje fakt małej intensywności odpływu ludności z terenu powiatów zlokalizowanych w Polsce południowej (województwa: opolskie, śląskie, małopolskie oraz wschodnia część województwa dolnośląskiego i zachodnia część województwa podkarpackiego) – rycina 6.22. Międzypowiatowy zakres rozpiętości nasilenia odpływu ludności w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, średniorocznie dla okresu 2002–2013, wynosił od około 6 do 24 osób.

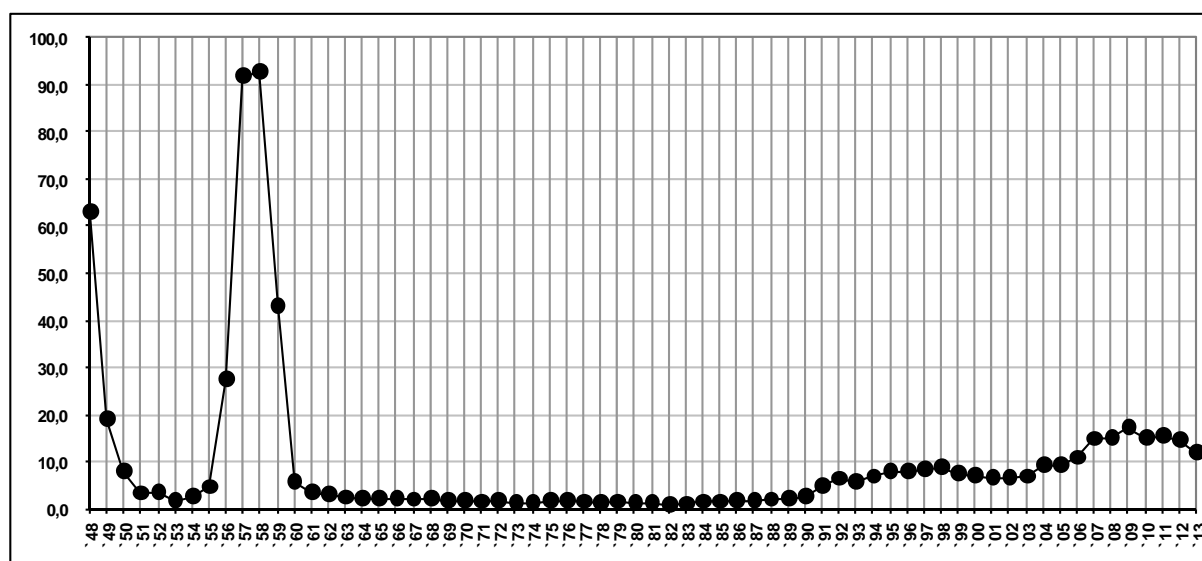
Porównując poziom nasilenia rejestrowanego napływu i odpływu ludności (na 1000 mieszkańców) w skali województw i w skali powiatów z początku XXI wieku ze średnimi dla okresu 2002–2013, stwierdza się postępującą intensyfikację omawianego zjawiska. Tłumaczyć to można utrwalaniem się nowo wytworzonych struktur gospodarczo-społeczno-przestrzennych. Jest prawdopodobne, iż znacząca część nieobjętych statystyką publiczną, nieformalnych migrantów osiąga stabilizację życiową w nowych miejscach swego pobytu i stopniowo, ale definitywnie zmienia miejsce swego zamieszkania, dostosowując je do miejsca pracy.

6.9.2. Migracje zagraniczne

Analiza rozmiarów rejestrowanych migracji zagranicznych w Polsce ma bardzo ograniczoną wartość poznawczą. Szczególnie odnosi się to do ostatnich lat omawianego tu okresu (2004–2013), kiedy to obywatele polscy uzyskali sformalizowany dostęp do rynków pracy na terenie państw Unii Europejskiej.

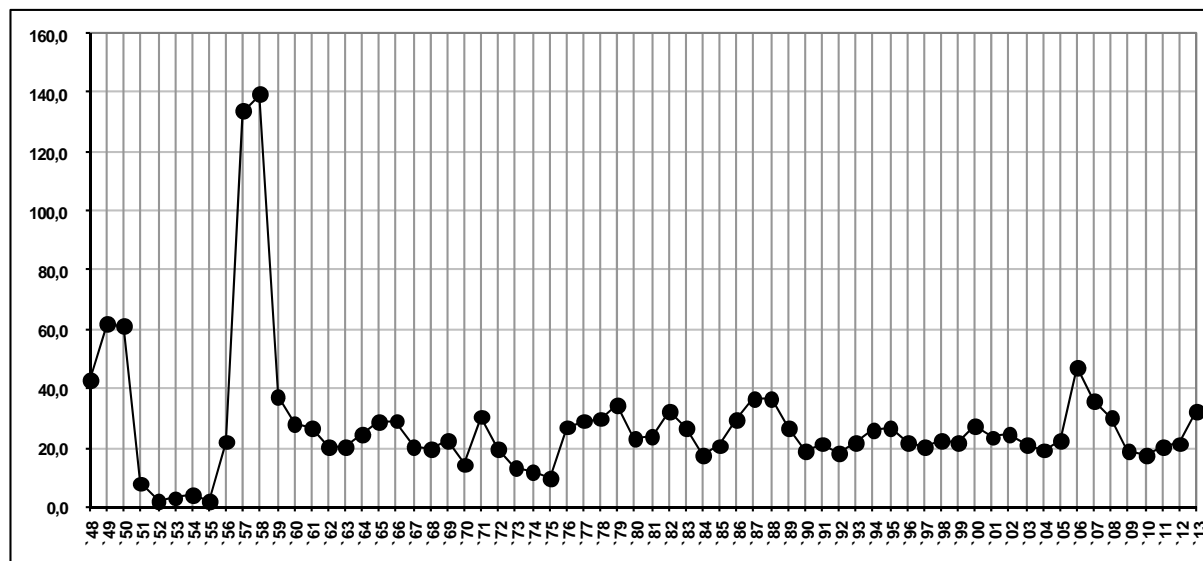
Znane z rejestracji ruchu transgranicznego masowe wyjazdy Polaków – niekiedy długookresowe – nie są rejestrowanymi migracjami na pobyt stały, a nawet czasowy. W związku z tym rejestrowane rozmiary migracji zagranicznych obejmują tylko znikomy odsetek „długotrwałych” wyjazdów i przyjazdów zagranicznych „z” i „do” Polski. Nowych informacji na temat migracji zagranicznych dostarcza NSP 2011, jednak sposób przeprowadzenia tego spisu sprawia, że dezagregacje przestrzenne informacji nie ujmowanych w rejestrach statystyki publicznej są dostępne tylko jako wynik stosowania specyficznych metod statystycznych.

Wykres 6.15. Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1948–2013 – napływ (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Wykres 6.16. Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1948–2013 – odpływ (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Na podstawie danych statystyki bieżącej można jedynie stwierdzić, iż bezwzględne rozmiary „rejestranych migracji zagranicznych” w Polsce w zakresie napływu ludności wyraźnie wzrosły dopiero po 1989 roku. Widać tu również niejako „drugą falę” napływu migracyjnego po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej (wykres 6.15). W zakresie bezwzględnych rozmiarów rejestrowanego odpływu ludności za granicę po 1989 r. zauważalne jest ogólne zmniejszenie tych wielkości (wykres 6.16).

Tablica 6.12. Migracje zagraniczne ludności na pobyt stały w latach 1996–2013

Migracje	1996–2000	2001–2005	2006–2010	2011	2012	2013
	liczba osób					
Imigranci	40 384	39 119	73 742,0	15 524	14 583	12 199
Emigranci	112 231	109 832	148 536,0	19 858	21 200	32 103
Saldo migracji	-71 847	-70 713	-74 794,0	-4 334	6 617	19 904

Źródło: Mały Rocznik Statystyczny Polski 2014, GUS, Warszawa 2014 i wcześniejsze roczniki.

Tablica 6.13. Migracje zagraniczne – napływ i odpływ ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców według województw

Napływ ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Lubelskie	0,15	Łódzkie	0,16
Wielkopolskie	0,15	Wielkopolskie	0,16
Łódzkie	0,18	Lubelskie	0,17
Kujawsko-pomorskie	0,22	Świętokrzyskie	0,21
Świętokrzyskie	0,22	Kujawsko-pomorskie	0,21

Tablica 6.13. Migracje zagraniczne – napływ i odpływ ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców według województw (dok.)

Napływ ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Mazowieckie	0,23	Mazowieckie	0,23
Podlaskie	0,26	Polska ogółem	0,32
Podkarpackie	0,31	Podlaskie	0,33
Polska ogółem	0,32	Zachodniopomorskie	0,35
Śląskie	0,37	Śląskie	0,37
Zachodniopomorskie	0,39	Warmińsko-mazurskie	0,37
Warmińsko-mazurskie	0,43	Podkarpackie	0,38
Dolnośląskie	0,45	Lubuskie	0,45
Małopolskie	0,46	Pomorskie	0,46
Lubuskie	0,48	Dolnośląskie	0,46
Pomorskie	0,49	Małopolskie	0,46
Opolskie	0,49	Opolskie	0,76
Odpływ ludności na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Mazowieckie	0,25	Mazowieckie	0,17
Świętokrzyskie	0,37	Łódzkie	0,26
Łódzkie	0,41	Lubelskie	0,29
Lubelskie	0,46	Świętokrzyskie	0,30
Wielkopolskie	0,58	Wielkopolskie	0,36
Zachodniopomorskie	0,61	Zachodniopomorskie	0,46
Podlaskie	0,64	Kujawsko-pomorskie	0,50
Podkarpackie	0,70	Małopolskie	0,50
Kujawsko-pomorskie	0,71	Podlaskie	0,53
Małopolskie	0,75	Podkarpackie	0,61
Polska ogółem	0,83	Polska ogółem	0,67
Pomorskie	1,09	Lubuskie	0,77
Lubuskie	1,10	Warmińsko-mazurskie	0,83
Warmińsko-mazurskie	1,11	Pomorskie	0,88
Dolnośląskie	1,26	Dolnośląskie	0,91
Śląskie	1,55	Śląskie	1,41
Opolskie	2,92	Opolskie	3,28

Uwaga: województwa uporządkowano wg rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Obserwacja tak rejestrowanych migracji zagranicznych na pobyt stały dostarcza wyłącznie informacji o atrakcyjności pewnych obszarów w Polsce jako punktów docelowych sformalizowanego napływu na pobyt stały ludności z zagranicy. Analiza taka wskazuje również obszary na terenie kraju, których mieszkańcy mają specyficzne powiązania

zagraniczne pozwalające im na emigrację, tj. na rejestrowany pobyt stały za granicą. Użyteczność takich analiz jest większa, jeśli posługujemy się uśrednionymi wielkościami poziomu nasilenia migracji zagranicznych w dłuższym okresie – w przypadku niniejszego opracowania są to lata 2002–2013⁸. W tym czasie ogólna liczba tak rejestrowanych emigrantów obejmowała 308,2 tys. osób, zaś imigranci stanowili 148,6 tys. osób. Ilościowe zestawienie ww. ruchu ludności w latach 1996–2013 zawiera tablica 6.12. Z analiz GUS wynika, iż wymieniona liczba „emigrantów” jest prawie 10-krotnie niższa od faktycznych rozmiarów długotrwałych wyjazdów obywateli polskich za granicę⁹.

W tablicy 6.13 przedstawiono wielkość napływu i odpływu ludności w ramach migracji zagranicznych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców¹⁰ według województw dla 2013 r. oraz średniorocznie dla okresu 2002–2013. Poziom nasilenia obu zjawisk był w tym okresie kilkadziesiąt razy mniejszy niż rejestrowanych migracji w ruchu wewnętrznym. Największą intensywność napływu ludności z zagranicy odnotowano w województwach przygranicznych (ok. 0,4 osoby na 1000 ludności): małopolskie, dolnośląskie, pomorskie, lubuskie, podkarpackie, warmińsko-mazurskie, śląskie i zachodniopomorskie. Ewenementem było tu województwo opolskie – napływ 0,8 osób na 1000 mieszkańców. Z kolei najmniejszym względnym poziomem napływu (0,2 osoby na 1000 mieszkańców) legitymowały się województwa: łódzkie, wielkopolskie, lubelskie, świętokrzyskie, kujawsko-pomorskie i mazowieckie. Część z nich to regiony o ograniczonej atrakcyjności pod względem poziomu rozwoju gospodarczego, pozostałe zaś to duże regiony, w których przybysze z zagranicy stanowili znikomy odsetek w stosunku do ogółu rodzimych mieszkańców.

W zakresie rejestrowanego nasilenia odpływu ludności za granicę na pobyt stały średnio w latach 2002–2013 najwyższy poziom tego miernika (0,9–0,7 osób na 1000 ludności) występował w województwach zachodnich i północnych: dolnośląskim, pomorskim, warmińsko-mazurskim i lubuskim. Wyjątkami w tej grupie są: województwo opolskie (3,28 takich osób na 1000 mieszkańców) i śląskie (1,41). Z kolei najniższy poziom nasilenia odpływu ludności w ramach migracji zagranicznych (0,2–0,3 osób na 1000 mieszkańców) występował w latach 2002–2013 w województwach „wewnętrznych” kraju (mazowieckie, łódzkie, świętokrzyskie i wielkopolskie) oraz w województwie lubelskim.

Międzypowiatowe zróżnicowania nasilenia napływu ludności z zagranicy na 1000 mieszkańców dla roku 2013 przedstawiono na rycinie 6.23, a średniorocznie dla okresu 2002–2013 na rycinie 6.24. Powiaty o największym nasileniu napływu ludności z tytułu migracji zagranicznych (0,5–1,3 osób na 1000 mieszkańców średniorocznie w okresie 2002–2013) występują powszechnie na obszarze województwa opolskiego oraz w znacznie mniejszym nasileniu w województwach: śląskim, małopolskim, podkarpackim, lubuskim, warmińsko-mazurskim, zachodniopomorskim i dolnośląskim (ryc. 6.24).

Z kolei znikomy poziom nasilenia napływu ludności z tytułu migracji zagranicznych wykazują niemal wszystkie powiaty z terenu województw „wewnętrznych” (mazowieckie, kujawsko-pomorskie, wielkopolskie, świętokrzyskie, łódzkie), a także fragmenty lubelskiego i podlaskiego. Wyjątkiem są na tych obszarach powiaty grodzkie oraz powiaty otaczające Warszawę.

Obserwując międzypowiatowe zróżnicowania nasilenia odpływu ludności w ramach migracji zagranicznych (ryc. 6.25 dla roku 2013 oraz ryc. 6.26 średniorocznie dla okresu 2002–2013), stwierdza się występowanie podobnych do przedstawionych wyżej pra-

⁸ Analiza przestrzennych wewnątrz krajowych aspektów migracji zagranicznych (w ich realnym, a nie formalnym wymiarze), w tym wskazanie obszarów w Polsce o największym nasileniu tego zjawiska, byłaby możliwa przy wykorzystaniu wyników NSP 2011.

⁹ Chodzi tu o prowadzone w GUS badania rozmiarów długotrwałych wyjazdów ludności Polski za granicę.

¹⁰ Rozmiary nasilenia migracji zagranicznych odniesiono do 1000 mieszkańców w celu podkreślenia małej skali tego rejestrowanego ruchu ludności.

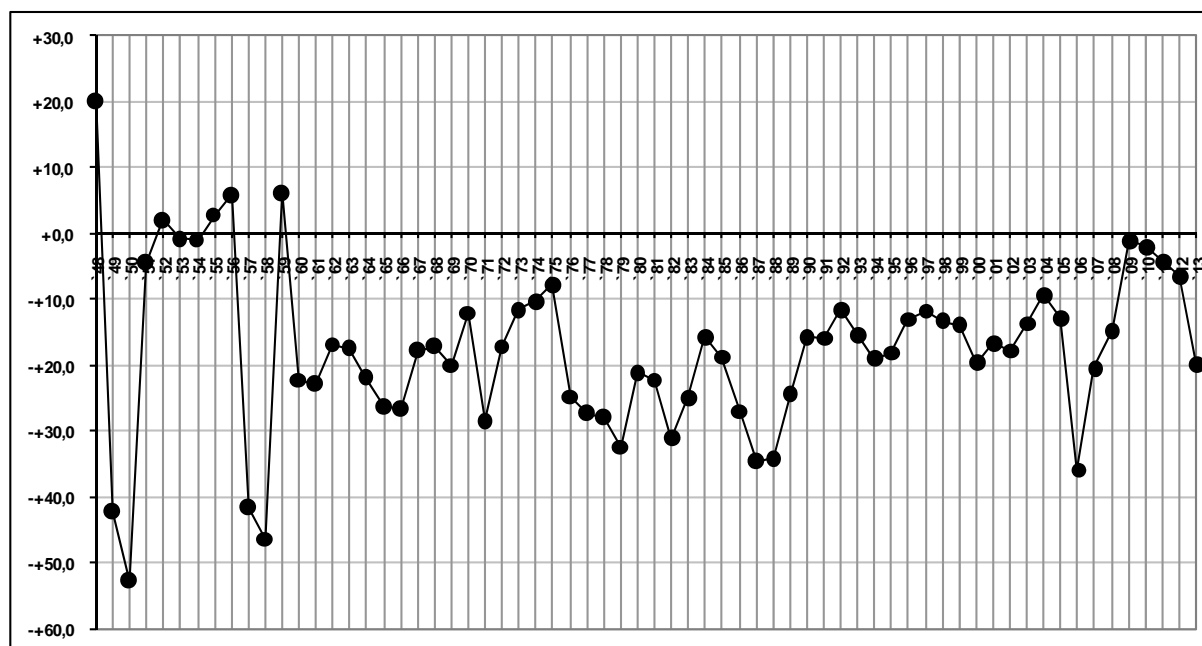
widłowości. Największe nasilenie odpływu ludności za granicę średniorocznie w okresie 2002–2013 (1–6 osób na 1000 mieszkańców) występuje niemal bez wyjątku w nadgranicznych województwach południowo-zachodnich i zachodnich (opolskie, śląskie, dolnośląskie, lubuskie) oraz północnych (pomorskie, warmińsko-mazurskie, fragment zachodniopomorskiego i podlaskiego), ale również w zachodniej części podkarpackiego. Najniższe nasilenie omawianego zjawiska (0,1–0,2 osoby na 1000 mieszkańców) występuje na obszarze wspomnianych wcześniej województw „wewnętrznych” oraz województwa lubelskiego i części podlaskiego.

Podobnie jak w przypadku rejestrowanych migracji wewnętrznych, także w poziomie nasilenia rejestrowanych migracji zagranicznych obserwuje się intensyfikację procesu, zwłaszcza w zakresie odpływu ludności. Obszarami o wyraźnie zaznaczonym odpływie (rejestrowanym) ludności w 2013 r. stają się już nie tylko regiony przygraniczne, ale również te z centrum kraju. Tak jak w przypadku rejestrowanych migracji wewnętrznych, również nasilenie migracji zagranicznych (także w ujęciu przestrzennym) powinno być obiektem stałego monitoringu.

6.9.3. Saldo migracji ogółem

Podsumowaniem przemieszczeń ludności Polski na pobyt stały jest analiza ogólnego salda migracji. Saldo migracji zagranicznych ludności Polski w całym okresie po II wojnie światowej pozostaje ujemne. Przekształcenia ustrojowe dokonane po 1989 r. oraz wejście Polski do Unii Europejskiej, jak dotychczas, nie wywołały gwałtownych zmian w zakresie salda rejestrowanych przyjazdów i wyjazdów na pobyt stały „do” i „z” Polski ogółem (wykres 6.17).

Wykres 6.17. Saldo migracji zagranicznych ludności Polski w latach 1948–2013 (w tys.)



Źródło: jak w wykresie 6.1.

Znacznie ciekawsze wyniki przynosi analiza salda migracji w ujęciu wojewódzkim, ujmuje ona bowiem wpływ migracji wewnętrznych na poziom ww. miernika. Zróżnicowania międzyregionalne tego zjawiska przedstawiono w tablicy 6.14. W ujęciu średniorocznym dla okresu 2002–2013 przyrost ludności z tytułu migracji ogółem (wewnętrznych i zagranicznych) występował w Polsce tylko w czterech województwach: mazowieckim (2,66 osoby na 1000 mieszkańców), małopolskim (0,98), pomorskim (0,49) i wielkopolskim (0,39). Jak widać, są to regiony posiadające na swoim terenie najdynamiczniej rozwijające się aglomeracje miejskie (obszary metropolitalne).

Z kolei największe ujemne saldo migracji wykazywały wszystkie województwa „problemowe”: opolskie (-4,43 osoby na 1000 mieszkańców), warmińsko-mazurskie (-2,39), lubelskie (-2,30), śląskie (-2,25), świętokrzyskie (-2,00) oraz podlaskie (-1,74).

Tablica 6.14. Saldo migracji ogółem: w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw

Saldo migracji ogółem na 1000 mieszkańców			
województwo	w 2013 r.	województwo	średniorocznie 2002–2013
Opolskie	-3,32	Opolskie	-4,43
Lubelskie	-2,61	Warmińsko-mazurskie	-2,39
Warmińsko-mazurskie	-2,56	Lubelskie	-2,30
Świętokrzyskie	-2,21	Śląskie	-2,25
Podlaskie	-2,10	Świętokrzyskie	-2,00
Śląskie	-2,03	Podlaskie	-1,74
Podkarpackie	-1,46	Podkarpackie	-1,29
Lubuskie	-1,35	Kujawsko-pomorskie	-1,03
Kujawsko-pomorskie	-1,26	Lubuskie	-0,91
Łódzkie	-1,07	Zachodniopomorskie	-0,85
Zachodniopomorskie	-0,61	Łódzkie	-0,75
Polska ogółem	-0,52	Polska ogółem	-0,50
Dolnośląskie	0,01	Dolnośląskie	-0,44
Wielkopolskie	0,05	Wielkopolskie	0,39
Pomorskie	0,81	Pomorskie	0,49
Małopolskie	0,84	Małopolskie	0,98
Mazowieckie	2,51	Mazowieckie	2,66

Uwaga: województwa uporządkowano wg rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Regionalny poziom analizy salda migracji rejestrowanych ogółem nie oddaje w sposób właściwy rzeczywistej natury tego zjawiska. Rycina 6.27 przedstawia rozmiary salda migracji w przeliczeniu na 1000 mieszkańców w poszczególnych powiatach dla roku 2013, a rycina 6.28 średniorocznie dla okresu 2002–2013. Kartogramy te w sposób modelowy ujawniają relatywnie najwyższą atrakcyjność okolic największych miast w Polsce

jako punktów docelowych migracji ludności na pobyt stały. Dodatkowo saldo migracji na takich obszarach sięgało średniorocznie w okresie 2002–2013 od 5 do 19 osób na 1000 mieszkańców (23 powiaty). Z kolei niemal wszystkie powiaty, położone peryferyjnie względem takich regionalnych „biegunów wzrostu”, tracą ludność z tytułu odpływu migracyjnego. Pozytywnymi wyjątkami są tutaj jedynie znaczne obszary województw: wielkopolskiego, małopolskiego oraz mniejsze fragmenty śląskiego, dolnośląskiego, łódzkiego i pomorskiego. Ubytek ludności z tytułu migracji wykazuje większość powiatów leżących na terenie województw: opolskiego, lubuskiego, zachodniopomorskiego, warmińsko-mazurskiego, podlaskiego, lubelskiego i podkarpackiego. Ujemne saldo migracji na tych obszarach wynosi od 9 do 5 osób na 1000 mieszkańców (23 powiaty).

6.10. Migracje wewnątrzwojewódzkie i międzywojewódzkie

6.10.1. Migracje wewnątrzwojewódzkie ludności na pobyt stały według kierunków: miasta–wieś

Rozpatrując ruchy migracyjne w układzie miasta–wieś, nie stwierdza się szczególnie dużego nasilenia emigracji ze wsi do miast w województwach przeżywających trudności rozwojowe (niski poziom PKB na mieszkańca, wysoka stopa bezrobocia). Również wysoki poziom migracji z miast na wieś w przeliczeniu na 1000 mieszkańców nie występuje wyłącznie w województwach o wysokim poziomie urbanizacji i korzystnym PKB na mieszkańca. Także wysoki poziom nasilenia ruchu międzymiejskiego oraz międzywiejskiego ludności nie jest domeną regionów ani silniejszych, ani słabszych pod względem rozwoju gospodarczego czy też stopy bezrobocia (por. tablica 6.15). Sytuacja taka wynika zapewne stąd, iż (poza kilkoma wyjątkami) polskie województwa są bardzo zróżnicowane wewnątrz pod względem społeczno-gospodarczym. Prowadzi to do uśredniania ogólnowojewódzkiego poziomu niektórych wskaźników – zwłaszcza tych dotyczących procesów o dużym wewnątrzwojewódzkim zróżnicowaniu.

W ujęciu średniorocznym dla okresu 2002–2013 nasilenie migracji międzymiejskich w skali międzyregionalnej było silnie zróżnicowane. Najmniej intensywne (0,7–1,1 osoby na 1000 mieszkańców) występuje w województwach: świętokrzyskim, podkarpackim, lubelskim, opolskim i małopolskim. Z kolei najintensywniejszy (powyżej średniej ogólnopolskiej) wewnątrzregionalny, międzymiejski ruch ludności (4–2 osoby na 1000 mieszkańców) obserwuje się w województwach: śląskim, pomorskim, mazowieckim, dolnośląskim i zachodniopomorskim, czyli głównie w regionach z dość dobrze rozwiniętą siecią miast (por. tablica 6.16).

Z kolei, obserwując na poziomie województw nasilenie migracji z miast na wieś, dostrzegamy również wyraźne zróżnicowania przestrzenne. W województwach południowych (śląskim, podkarpackim, małopolskim, opolskim), centralnych (świętokrzyskim, łódzkim i mazowieckim) oraz wschodnich (podlaskim i lubelskim) poziom tego miernika sięgał zaledwie 2–3 osób na 1000 mieszkańców. Największe nasilenie tego typu migracji (ok. 3,4–4,0 osoby na 1000 mieszkańców) występuje w województwach: wielkopolskim, kujawsko-pomorskim, lubuskim, pomorskim dolnośląskim i zachodniopomorskim. Jak widać, wewnątrz obu grup występują regiony bardzo różne pod względem ich sytuacji społeczno-gospodarczej, ale grupy te wyraźnie różnicuje stopień urbanizacji.

W zakresie intensywności odpływu ludności ze wsi do miast na pobyt stały w przeliczeniu na 1000 ludności w latach 2002–2013 także stwierdza się znaczne zróżnicowania międzyregionalne. W województwach południowych, południowo-wschodnich i centralnych (śląskie, małopolskie, łódzkie, świętokrzyskie, opolskie) względne rozmiary tego

zjawiska są na poziomie niższym od średniej krajowej (1–2 osoby na 1000 ludności) i mniejszym niż w województwach zachodnich i północnych (warmińsko-mazurskie, lubuskie, zachodniopomorskie, kujawsko-pomorskie, wielkopolskie), a także w województwach podlaskim i lubelskim, gdzie poziom tego typu migracji wynosi 2,3–3,0 osób na 1000 mieszkańców (tabl. 6.15).

W zakresie przepływu ludności między wsiami w ramach poszczególnych regionów stwierdzono najmniejsze nasilenie takiego ruchu (poniżej średniej ogólnopolskiej, tj. 0,6–1,3 osoby na 1000 ludności) na terenie województw: śląskiego, dolnośląskiego, zachodniopomorskiego, lubuskiego, ale także podlaskiego, łódzkiego i mazowieckiego. Największe nasilenie przemieszczeń ludności między wsiami (1,6–2,3 osób na 1000 mieszkańców) odnotowano średniorocznie w okresie 2002–2013 w województwach: lubelskim, podkarpackim, wielkopolskim, świętokrzyskim, małopolskim i kujawsko-pomorskim.

Porównując wewnątrzwojewódzkie rozmiary przemieszczeń ludności ze wsi do miast oraz z miast na wieś, zauważa się, że wszystkie województwa w Polsce, oprócz podlaskiego, wykazywały w omawianym okresie (średnio biorąc) ubytek ludności miejskiej z tego tytułu. W przeliczeniu na 1000 mieszkańców największe rozmiary ujemnego salda migracji w miastach (powyżej średniej krajowej, tj. 1,7–1,1 osoby na 1000 ludności) obserwowano w województwach: wielkopolskim, pomorskim, dolnośląskim, kujawsko-pomorskim, małopolskim i łódzkim, zaś najmniejszy (0,7 osoby na 1000 mieszkańców i mniej) występował średnio w miastach województw: warmińsko-mazurskiego, podkarpackiego, lubelskiego, zachodniopomorskiego i opolskiego (tabl. 6.15).

6.10.2. Migracje międzywojewódzkie – struktura kierunków odpływu i napływu ludności z i do poszczególnych województw

W tablicy 6.16 pokazano strukturę napływu ludności do poszczególnych województw (kolumny) ze wskazaniem województw, z których ta ludność pochodzi (wiersze poszczególnych województw). Dodatkowo w wierszu „Polska” pokazano udział poszczególnych województw w ogólnopolskiej wielkości odpływu ludności w ramach migracji międzywojewódzkich. Największy udział w ogólnopolskim odpływie ludności w ramach migracji w okresie 2002–2013 miało województwo śląskie (11,5%) oraz województwa: mazowieckie (9,3%), lubelskie (8,1%) i dolnośląskie (7,1%), a najmniejszy – województwa: opolskie (3,3%), lubuskie (3,8%) oraz podlaskie (3,9). Różnice te oczywiście wynikają przede wszystkim z ogólnej liczby mieszkańców tych województw.

W zakresie napływu ludności do poszczególnych województw tablica 6.16 zawiera także informacje o województwach, z których pochodzi ludność napływowa. Na tej podstawie można stwierdzić, iż zgodnie z oczekiwaniami największy napływ ludności do poszczególnych województw miał miejsce z regionów sąsiednich. Natomiast największy odpływ występował z regionów przeżywających trudności rozwojowe (zwłaszcza na rynku pracy).

W tablicy 6.17 pokazano udział poszczególnych województw w międzywojewódzkim napływie ludności (kolumna: Polska) oraz strukturę odpływu ludności z poszczególnych województw ze wskazaniem województw docelowych (kolumny dla poszczególnych województw). Nasilenie ww. zjawisk występuje w dość czytelnym układzie zróżnicowań przestrzennych. W okresie 2002–2013 największy udział w całościowym napływie ludności w ramach migracji międzywojewódzkich ma województwo mazowieckie (22,2%). Już wyraźnie niższy poziom tego miernika wykazują województwa: małopolskie (9,0%), wielkopolskie (8,5%) i śląskie (8,3%). Najmniejszy udział w ruchu napływowym ludności mają województwa: podlaskie (2,2%), opolskie (2,7%), świętokrzyskie (3,0%) oraz lubuskie (3,3) i podkarpackie (3,4%). Jak widać, wiodącymi kierunkami docelowymi migracji

międzywojewódzkich są największe, najsilniej rozwinięte gospodarczo regiony kraju. Z kolei ruch taki jest ledwo zauważalny w słabych ekonomicznie regionach.

W tej samej tablicy przedstawiono również, dla każdego województwa, strukturę odpływu ludności w ramach migracji międzywojewódzkich z podziałem na województwa docelowe migracji. W tym układzie także widać wyraźnie dominację województwa mazowieckiego (wspomniane 22% całego ruchu napływowego), na teren którego kierują się znaczące grupy migrantów właściwie ze wszystkich województw w Polsce. Również istotne, ale wyraźnie mniejsze znaczenie jako regiony docelowe migracji międzywojewódzkich mają wspomniane już poprzednio województwa o silnej bazie ekonomicznej (wielkopolskie, małopolskie, ale także i śląskie).

Swego rodzaju podsumowaniem przedstawionego powyżej syntetycznego omówienia kierunków migracji międzywojewódzkich, zliczonych dla okresu 2002–2013, jest obraz nasilenia odpływu ludności z poszczególnych województw, pokazany przez liczbę osób opuszczających dane województwo w przeliczeniu na 10 000 jego mieszkańców (tabl. 6.18).

Największy tak ujmowany odpływ ludności występował niemal bez wyjątku w regionach mających na swoim terenie obszary o najwyższym w kraju poziomie rejestrowanego lub ukrytego bezrobocia (zwłaszcza duży udział ludności pracującej w rolnictwie). Najintensywniejszy, sumaryczny dla okresu 2002–2013, odpływ ludności notowano z województw: warmińsko-mazurskiego (46,6 osób na 10 000 mieszkańców), świętokrzyskiego (42,6), lubuskiego (39,0), lubelskiego (38,6), zachodniopomorskiego (35,5) i podlaskiego (33,8). Najmniej ludności (względnie biorąc) odpływało w ramach migracji międzywojewódzkich z województw: małopolskiego, mazowieckiego i wielkopolskiego (po 18–19 osób na 10 000 mieszkańców).

W grupie województw o największym nasileniu sumarycznego (2002–2013) odpływu ludności w ramach migracji międzywojewódzkich główne kierunki migracji przedstawiały się następująco:

- warmińsko-mazurskie – odpłynęło stamtąd 46,6 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: mazowieckiego (14,1), pomorskiego (12,4), podlaskiego (4,7);
- świętokrzyskie – odpłynęły 42,6 osoby na 10 000 mieszkańców, w tym do: mazowieckiego (14,2), śląskiego (5,9), podkarpackiego (3,0);
- lubuskie – odpłynęło 39,0 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: wielkopolskiego (11,2), dolnośląskiego (8,9), zachodniopomorskiego (5,6);
- lubelskie – odpłynęło 38,6 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: mazowieckiego (21,0), podkarpackiego (2,9), małopolskiego (2,6);
- zachodniopomorskie – odpłynęło 35,5 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: wielkopolskiego (7,3), mazowieckiego (5,7), pomorskiego (5,5);
- podlaskie – odpłynęły 33,8 osoby na 10 000 mieszkańców – w tym do: mazowieckiego (17,0), warmińsko-mazurskiego (6,1), pomorskiego (2,5).

W grupie regionów o najniższym poziomie nasilenia sumarycznego (2002–2013) odpływu ludności w ramach migracji międzywojewódzkich główne kierunki odpływu ludności były następujące:

- małopolskie – odpłynęło stamtąd 17,9 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: śląskiego (6,1), mazowieckiego (3,0), podkarpackiego (2,4);
- mazowieckie – odpłynęło 18,4 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: łódzkiego (2,4), lubelskiego (2,3), warmińsko-mazurskiego (2,0);
- wielkopolskie – odpłynęło 19,4 osób na 10 000 mieszkańców, w tym do: dolnośląskiego (3,3), mazowieckiego (2,8), kujawsko-pomorskiego (2,6).

W tablicy 6.18 pokazano również, dla poszczególnych województw, względne rozmiary (na 10 000 tys. mieszkańców województwa) salda, zagregowanych dla lat 2002–2013, migracji międzywojewódzkich. W okresie 2002–2013 tylko w pięciu województwach napływ ludności

był większy od odpływu: mazowieckie (25,6 osób na 10 000 tys. mieszkańców województwa, pomorskie (10,9), małopolskie (10,2), wielkopolskie (6,3) i dolnośląskie (1,7). Skład omawianej grupy nie wymaga komentarzy. Największe, względnie liczone ujemne saldo migracji międzywojewódzkich występowało w okresie 2002–2013 w województwach: lubelskim (–21,6 osób na 10000 tys. ludności), świętokrzyskim (–18,8), warmińsko-mazurskim (–17,3) oraz podlaskim (–14,6) i podkarpackim (–9,8).

Analiza nasilenia odpływu ludności z poszczególnych województw w ramach migracji międzywojewódzkich w Polsce (w ujęciu sumarycznym dla okresu 2002–2013) pokazuje, że po wyeliminowaniu wpływu liczby mieszkańców województwa na to zjawisko wyraźnie ujawniają się ekonomiczne mechanizmy określające zarówno największe rozmiary odpływu, jak i najbardziej znaczące miejsca docelowe napływu ludności. Zgodnie z oczekiwaniami, w omawianym okresie najintensywniej odpływała ludność z województw o wysokiej stopie bezrobocia i kierowała się do regionów, w których występowało największe prawdopodobieństwo znalezienia zatrudnienia na relatywnie korzystnych warunkach pracy i płacy.

Podsumowanie

Konsekwentnie prowadzony, w jednolitej formie od ok. 20 lat, monitoring przemian wybranych elementów sytuacji demograficznej Polski pozwala na dokonanie ważnych obserwacji dotyczących zarówno długookresowych trendów zmian, jak i sytuacji bieżącej zróżnicowań przestrzennych w przedmiotowym zakresie. W najbardziej syntetycznym ujęciu wnioski z tych obserwacji można zawrzeć w następujących stwierdzeniach:

- wydaje się, iż rok 2013 przyniósł utrwalenie negatywnych trendów zmian podstawowych elementów sytuacji demograficznej Polski ogółem – w szczególności w zakresie ruchu naturalnego ludności, mimo spodziewanych raczej krótkookresowych wahań w tym zakresie;
- zauważalne są zjawiska świadczące o postępującej polaryzacji przestrzennej Polski w zakresie omawianych tu składowych sytuacji demograficznej – w warunkach relatywnego „pogorszenia” ww. sytuacji wzmocnieniu ulega potencjał demograficzny regionów i subregionów będących swoistymi „biegunami wzrostu” i tym silniej ulegają osłabieniu obszary „problemowe” i „degresywne”;
- w warunkach wyraźnej poprawy sytuacji w sferze przeżywalności niemowląt widać spowolnienie tej korzystnej tendencji, co należy zapewne wiązać z wyczerpywaniem się możliwości działania dotychczas stosowanych rozwiązań w tej dziedzinie;
- dają się zauważyć pierwsze wyraźne symptomy wzrostu nasilenia umieralności ludności ogółem, co należy zapewne wiązać z postępującymi, niekorzystnymi zmianami w strukturze wiekowej ludności;
- w świetle standaryzowanych wskaźników umieralności dostrzegalny jest wzrost intensywności zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi i kardiologicznymi.

Podsumowując, należy zwrócić uwagę na dwie podstawowe kwestie:

- zmiany wiekowej struktury ludności Polski prowadzą stopniowo do sytuacji, w której konieczne jest podjęcie działań organizacyjnych i finansowych adekwatnych do zmieniających się wyraźnie potrzeb w sferze szeroko rozumianych usług publicznych;
- zmiany w rzeczywistym (nie tylko w rejestrowanym) rozmieszczeniu ludności w Polsce osiągnęły współcześnie taki stan zaawansowania, iż konieczne jest, jak się wydaje, nowe spojrzenie na możliwości rozwojowe różnych obszarów kraju, dlatego nieodzowne jest podjęcie badań nie tylko w zakresie rejestrowanego przez statystykę państwową, ale również „pozarejestrowego”, rzeczywistego, potencjału demograficznego w dezagregacjach regionalnych, subregionalnych i lokalnych.

Tablica 6.15. Średnioroczne migracje wewnątrzwojewódzkie ludności na pobyt stały w okresie 2002–2013 według kierunków migracji na 1000 ludności miejscowości, tj. miast oraz wsi

Z miast do miast	Z miast na wieś	Ze wsi do miast	Ze wsi na wieś	Saldo migracji wewnątrzwojewódzkich w miastach	
Świętokrzyskie	0,7 Śląskie	2,0 Śląskie	1,0 Śląskie	0,6 Wielkopolskie	-1,7
Podkarpackie	0,8 Świętokrzyskie	2,6 Małopolskie	1,5 Dolnośląskie	0,9 Pomorskie	-1,6
Lubelskie	1,0 Podkarpackie	2,6 Łódzkie	1,7 Zachodniopomorskie	1,1 Dolnośląskie	-1,4
Opolskie	1,0 Małopolskie	2,7 Świętokrzyskie	1,7 Lubuskie	1,2 Kujawsko-pomorskie	-1,3
Małopolskie	1,1 Opolskie	2,7 Opolskie	2,0 Podlaskie	1,2 Małopolskie	-1,2
Kujawsko-pomorskie	1,3 Łódzkie	2,8 POLSKA	2,0 Łódzkie	1,2 Łódzkie	-1,1
Łódzkie	1,5 Podlaskie	2,8 Podkarpackie	2,0 Mazowieckie	1,3 POLSKA	-1,0
Warmińsko-mazurskie	1,5 Lubelskie	2,9 Lubelskie	2,0 Mazowieckie	1,4 Śląskie	-1,0
Podlaskie	1,5 Mazowieckie	3,0 Pomorskie	2,1 Warmińsko-mazurskie	1,4 Mazowieckie	-0,9
Lubuskie	1,7 POLSKA	3,0 Dolnośląskie	2,1 Pomorskie	1,4 Lubuskie	-0,9
Wielkopolskie	1,9 Warmińsko-mazurskie	3,1 Lubelskie	2,3 Opolskie	1,5 Świętokrzyskie	-0,8
POLSKA	2,1 Zachodniopomorskie	3,4 Wielkopolskie	2,4 Kujawsko-pomorskie	1,6 Opolskie	-0,7
Zachodniopomorskie	2,3 Dolnośląskie	3,5 Kujawsko-pomorskie	2,5 Małopolskie	1,7 Zachodniopomorskie	-0,7
Dolnośląskie	2,4 Pomorskie	3,7 Zachodniopomorskie	2,7 Świętokrzyskie	1,7 Lubelskie	-0,7
Mazowieckie	2,7 Lubuskie	3,8 Podlaskie	2,8 Wielkopolskie	1,8 Podkarpackie	-0,6
Pomorskie	3,1 Kujawsko-pomorskie	3,8 Lubuskie	2,9 Podkarpackie	2,3 Warmińsko-mazurskie	-0,1
Śląskie	4,1 Wielkopolskie	4,1 Warmińsko-mazurskie	3,0 Lubelskie	2,3 Podlaskie	0,0

Uwaga: województwa uporządkowano według rosnącej wartości miernika.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tablica 6.16. Migracje międzywojewódzkie ogółem w okresie 2002–2013 – struktura kierunków napływu ludności do poszczególnych województw

Województwo obecnego zamieszkania (województwa docelowe napływu)	Ogółem liczba osób przyjeżdżających w okresie 2002–2013	Ogółem % przyjeżdżających	Województwo poprzedniego zamieszkania (województwa źródłowe napływu)															
			Doln.-pom.	Kuj.-pom.	Lubel.	Lubu.	Łódz.	Małop.	Maz.	Opol.	Podk.	Podl.	Pom.	Śląskie	Święt.	War.-mazur.	Wielkop.	Zach.
Polska (napływ)	1 236 467	100,0	7,1	6,1	8,1	3,8	6,6	5,7	9,3	3,3	5,4	3,9	5,1	11,5	5,3	6,5	6,4	5,9
Dolnośląskie	94 078	100,0	x	3,0	4,6	11,5	7,4	4,6	6,6	14,4	4,6	1,5	2,9	13,6	3,5	2,4	14,2	5,4
Kujawsko-pomorskie	58 761	100,0	4,1	x	2,7	2,4	5,5	1,9	13,8	1,0	1,4	1,9	17,0	7,6	1,2	12,1	18,1	9,1
Lubelskie	44 201	100,0	4,7	2,3	x	1,8	4,0	5,0	32,2	1,5	14,7	3,2	3,6	11,2	6,1	3,7	2,5	3,8
Lubuskie	41 386	100,0	27,1	3,4	2,3	x	3,0	2,1	4,5	2,0	1,7	0,9	3,0	7,3	1,3	2,2	20,3	18,8
Łódzkie	62 427	100,0	7,4	5,5	4,5	2,0	x	3,2	24,2	3,4	2,5	1,8	3,2	17,0	6,2	3,2	11,3	4,8
Małopolskie	111 151	100,0	5,2	1,7	6,1	1,3	3,5	x	6,7	2,6	19,6	1,2	2,0	32,5	11,4	1,5	2,4	2,2
Mazowieckie	274 657	100,0	4,5	5,8	19,9	1,6	11,2	4,4	x	1,3	4,9	8,9	4,9	7,4	7,9	8,8	4,2	4,3
Opolskie	33 536	100,0	27,3	1,7	2,9	2,5	6,5	4,8	3,5	x	2,8	0,7	1,7	34,0	2,6	1,5	4,9	2,5
Podkarpackie	42 001	100,0	6,2	1,6	17,7	1,4	2,5	23,0	8,8	1,8	x	1,4	2,0	15,3	11,1	2,1	2,3	2,7
Podlaskie	27 626	100,0	4,0	2,6	5,6	1,2	2,9	2,6	30,5	0,9	2,2	x	4,4	7,2	1,3	29,4	2,3	2,9
Pomorskie	92 514	100,0	3,9	17,6	4,4	1,8	3,6	2,4	11,1	0,9	1,8	3,8	x	5,8	1,9	23,0	5,8	12,2
Śląskie	103 137	100,0	8,4	3,4	5,5	2,2	9,4	23,3	7,4	10,3	6,2	1,4	2,9	x	8,7	3,1	4,2	3,5
Świętokrzyskie	36 651	100,0	5,1	1,4	6,3	1,2	7,1	14,4	19,2	1,7	11,2	1,0	2,0	23,5	x	1,6	2,0	2,4
Warmińsko-mazurskie	50 521	100,0	3,5	9,8	3,5	1,5	3,0	1,9	25,2	0,9	1,6	17,3	16,5	7,2	1,3	x	3,0	3,8
Wielkopolskie	104 606	100,0	15,0	15,6	2,9	13,0	8,8	2,1	5,9	2,2	1,7	1,4	5,5	6,8	1,5	3,3	x	14,3
Zachodniopomorskie	59 214	100,0	8,6	8,3	4,5	11,5	4,8	2,7	8,2	1,7	2,2	1,7	16,2	8,3	1,8	4,0	15,5	x

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tablica 6.17. Migracje międzywojewódzkie ogółem w okresie 2002–2013 – struktura kierunków odpływu ludności z poszczególnych województw

Województwo obecnego zamieszkania (województwa docelowe odpływu)	Województwo poprzedniego zamieszkania (województwa źródłowe odpływu)																
	Polska (odpływ)	Doln.	Kuj.-pom.	Lubel.	Lubu.	Łódz.	Małop.	Maz.	Opol.	Podkar.	Podl.	Pom.	Śląskie	Święt.	War.-mazur.	Wielkop.	Zach.
Ogółem liczba osób wyjeżdżających	1 236 467	88 129	74 855	100 530	47 419	81 279	70 798	114 867	41 113	66 704	48 622	63 242	141 693	65 436	80 210	79 088	72 482
Ogółem % wyjeżdżających	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Dolnośląskie	7,6	x	3,7	4,3	22,8	8,5	6,1	5,4	32,9	6,5	3,0	4,3	9,0	5,0	2,8	16,9	7,0
Kujawsko-pomorskie	4,8	2,7	x	1,6	3,0	4,0	1,6	7,1	1,4	1,2	2,3	15,8	3,1	1,1	8,9	13,5	7,4
Lubelskie	3,6	2,3	1,3	x	1,7	2,2	3,1	12,4	1,6	9,7	2,9	2,5	3,5	4,1	2,0	1,4	2,3
Lubuskie	3,3	12,7	1,9	0,9	x	1,6	1,3	1,6	2,0	1,1	0,8	2,0	2,1	0,8	1,1	10,6	10,8
Łódzkie	5,0	5,2	4,6	2,8	2,7	x	2,8	13,1	5,2	2,3	2,3	3,2	7,5	6,0	2,5	8,9	4,1
Małopolskie	9,0	6,6	2,5	6,7	3,1	4,8	x	6,5	7,1	32,7	2,7	3,5	25,5	19,4	2,1	3,3	3,4
Mazowieckie	22,2	14,1	21,3	54,4	9,3	38,0	16,9	x	8,6	20,0	50,3	21,1	14,3	33,4	30,2	14,7	16,1
Opolskie	2,7	10,4	0,8	1,0	1,7	2,7	2,3	1,0	x	1,4	0,5	0,9	8,1	1,3	0,6	2,1	1,1
Podkarpackie	3,4	3,0	0,9	7,4	1,3	1,3	13,6	3,2	1,9	x	1,2	1,4	4,5	7,1	1,1	1,2	1,6
Podlaskie	2,2	1,3	1,0	1,5	0,7	1,0	1,0	7,3	0,6	0,9	x	1,9	1,4	0,5	10,1	0,8	1,1
Pomorskie	7,5	4,1	21,8	4,1	3,5	4,1	3,1	8,9	2,1	2,5	7,3	x	3,8	2,6	26,6	6,8	15,6
Śląskie	8,3	9,8	4,7	5,6	4,8	11,9	34,0	6,7	25,9	9,5	3,1	4,8	x	13,7	4,0	5,5	4,9
Świętokrzyskie	3,0	2,1	0,7	2,3	0,9	3,2	7,4	6,1	1,5	6,2	0,7	1,1	6,1	x	0,7	0,9	1,2
Warmińsko-mazurskie	4,1	2,0	6,6	1,7	1,6	1,9	1,4	11,1	1,1	1,2	18,0	13,2	2,6	1,0	x	1,9	2,7
Wielkopolskie	8,5	17,8	21,8	3,0	28,6	11,4	3,1	5,3	5,7	2,7	3,0	9,1	5,1	2,4	4,3	x	20,7
Zachodniopomorskie	4,8	5,8	6,5	2,7	14,3	3,5	2,3	4,2	2,4	2,0	2,0	15,2	3,5	1,6	3,0	11,6	x

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tablica 6.18. Migracje międzywojewódzkie średniorocznie w okresie 2002–2013 – nasilenie odpływu ludności z poszczególnych województw (liczba osób opuszczających dane województwo średniorocznie w latach 2002–2013 na 10 000 osób średniej liczby ludności w ww. okresie)

Województwo obecnego zamieszkania	Województwo poprzedniego zamieszkania																
	Polska	Doln.	Kuj.-pom.	Lubel.	Lubu.	Łódz.	Małop.	Maz.	Opol.	Podkar.	Podl.	Pom.	Śląskie	Święt.	War.-mazur.	Wielkop.	Zach.
średnia liczba ludności obszaru „odpływowego” w latach 2002–2013	38 254 316	2 893 124	2 075 017	2 171 375	1 012 527	2 557 351	3 293 646	5 208 504	1 034 661	2 107 175	1 197 322	2 228 289	4 660 022	1 278 820	1 433 277	3 402 359	1 700 848
Polska	26,9	25,4	30,1	38,6	39,0	26,5	17,9	18,4	33,1	26,4	33,8	23,7	25,3	42,6	46,6	19,4	35,5
Dolnośląskie	2,0	1,7	1,1	1,6	8,9	2,3	1,1	1,0	10,9	1,7	1,0	1,0	2,3	2,1	1,3	3,3	2,5
Kujawsko-pomorskie	1,3	0,7	-6,5	0,6	1,2	1,1	0,3	1,3	0,5	0,3	0,8	3,7	0,8	0,5	4,1	2,6	2,6
Lubelskie	1,0	0,6	0,4	-21,6	0,6	0,6	0,6	2,3	0,5	2,6	1,0	0,6	0,9	1,8	0,9	0,3	0,8
Lubuskie	0,9	3,2	0,6	0,4	-5,0	0,4	0,2	0,3	0,7	0,3	0,3	0,5	0,5	0,3	0,5	2,1	3,8
Łódzkie	1,4	1,3	1,4	1,1	1,0	-6,1	0,5	2,4	1,7	0,6	0,8	0,8	1,9	2,5	1,2	1,7	1,5
Małopolskie	2,4	1,7	0,7	2,6	1,2	1,3	10,2	1,2	2,4	8,6	0,9	0,8	6,5	8,3	1,0	0,6	1,2
Mazowieckie	6,0	3,6	6,4	21,0	3,6	10,1	3,0	25,6	2,8	5,3	17,0	5,0	3,6	14,2	14,1	2,8	5,7
Opolskie	0,7	2,6	0,2	0,4	0,7	0,7	0,4	0,2	-6,1	0,4	0,2	0,2	2,0	0,6	0,3	0,4	0,4
Podkarpackie	0,9	0,8	0,3	2,9	0,5	0,3	2,4	0,6	0,6	-9,8	0,4	0,3	1,1	3,0	0,5	0,2	0,6
Podlaskie	0,6	0,3	0,3	0,6	0,3	0,3	0,2	1,3	0,2	0,2	-14,6	0,5	0,4	0,2	4,7	0,2	0,4
Pomorskie	2,0	1,0	6,5	1,6	1,3	1,1	0,6	1,6	0,7	0,7	2,5	10,9	1,0	1,1	12,4	1,3	5,5
Śląskie	2,2	2,5	1,4	2,2	1,9	3,2	6,1	1,2	8,6	2,5	1,0	1,1	-6,9	5,9	1,9	1,1	1,7
Świętokrzyskie	0,8	0,5	0,2	0,9	0,4	0,9	1,3	1,1	0,5	1,6	0,2	0,3	1,5	-18,8	0,3	0,2	0,4
Warmińsko-mazurskie	1,1	0,5	2,0	0,7	0,6	0,5	0,2	2,0	0,4	0,3	6,1	3,1	0,7	0,4	-17,3	0,4	0,9
Wielkopolskie	2,3	4,5	6,5	1,1	11,2	3,0	0,6	1,0	1,9	0,7	1,0	2,2	1,3	1,0	2,0	6,3	7,3
Zachodniopomorskie	1,3	1,5	2,0	1,0	5,6	0,9	0,4	0,8	0,8	0,5	0,7	3,6	0,9	0,7	1,4	2,2	-6,5

Uwaga: w wyróżnionych ramach znajdują się obliczone dla każdego województwa salda łącznych migracji międzywojewódzkich, tj. różnica napływu i odpływu ludności „do” i „z” danego województwa ujętych sumarycznie dla okresu 2002–2013 przeliczona na 10 000 mieszkańców danego województwa (średniej liczby ludności danego województwa).

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

ROZDZIAŁ VII. 1. ZDROWOTNE UWARUNKOWANIA PROCESÓW PROKREACYJNYCH W POLSCE

Od kilku lat obserwuje się w Polsce zmiany dotyczące płodności kobiet. Wiek, w którym kobiety rodzą swoje pierwsze dziecko i w którym notuje się największą liczbę urodzin, przesunął się z grupy wieku 20–24 lata do grupy 25–29 lat. Jednocześnie obserwuje się wzrost urodzeń przez kobiety w wieku 30–34 i 35–39 lat. Wzrasta również liczba rodzących kobiet, które ukończyły 40. rok życia. Nastąpiło podwyższenie mediany wieku rodzących kobiet; w 2012 r. wyniosła ona 29 lat, wobec 26,1 lat w 2000 r., a średni wiek kobiet rodzących pierwsze dziecko wzrósł w ciągu ostatnich dziesięciu lat z 23,7 do 27,0.

Zjawisko to stanowi wyzwanie dla położnictwa, powodując większą liczbę powikłań. Należy zaznaczyć, że pierwsze ciążę u bardzo młodych kobiet i ciążę u kobiet, które ukończyły 35. rok życia z założenia nie są traktowane jako przebiegające w sposób fizjologiczny czyli prawidłowy.

Dzietność kobiet polskich jest bardzo niska, w 2013 r. wskaźnik dzietności wynosił 1,3, podczas gdy w 1990 r. stanowił 2,15. Wzrasta też liczba kobiet rodzących w późniejszym wieku. Zjawisko to na pewno wynika z przemian kulturowych obserwowanych w Polsce. Pragnienie samorealizacji i osiągnięcia odpowiedniego poziomu rozwoju zawodowego powoduje, że kobiety później podejmują decyzję o macierzyństwie. Nie bez znaczenia jest również konieczność osiągnięcia stabilizacji ekonomicznej przed podjęciem decyzji o założeniu rodziny.

Sukcesem rozrodczym jest nie tylko uzyskanie ciąży, ale zakończenie jej urodzeniem żywego dziecka i osiągnięcie takiego stanu jego zdrowia, który pozwoli na jego zdrowe życie poza warunkami szpitalnymi, zatem sukces rozrodczy definiowany jest jako **zabranie dziecka do domu**. Należy jednak zaznaczyć, że coraz częściej rodziny borykają się z problemem niemożności osiągnięcia tak rozumianego sukcesu rozrodczego i konieczne jest wsparcie w tym zakresie przez właściwą opiekę zdrowotną.

W celu osiągnięcia tak rozumianego sukcesu rozrodczego jest konieczne skoncentrowanie się systemu opieki zdrowotnej na opiece nad rodziną w okresie rozrodczym. Cel medycyny rozrodu oznacza konieczność osiągnięcia powodzenia na wielu poszczególnych etapach życia przez odpowiednią edukację, profilaktykę i opiekę zdrowotną. Etapy te to:

- okres prekonceptyjny,
- ciąża,
- poród,
- okres noworodkowy i połóg.

Opieka zdrowotna nad młodą kobietą zawsze powinna zakładać konieczność ochrony jej zdrowia jako przyszłej matki. Nie można jednak w tym zakresie lekceważyć konieczności patrzenia z perspektywy ochrony zdolności rozrodczych na zdrowie mężczyzn w okresie prekonceptyjnym i koncepcyjnym.

Działaniami systemu ochrony zdrowia mającymi na celu ochronę rodzicielstwa jest na przykład objęcie dzieci polskich obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi przeciwko różyczce. Różyczka to wirusowa choroba zakaźna wieku dziecięcego, w większości przypadków przebiega łagodnie lub bezobjawowo, jednak zakażenie kobiety ciężarnej, w szczególności w pierwszym trymestrze ciąży, może wywołać poronienie lub bardzo poważne uszkodzenie płodu.

W celu zapobieżenia różyczce początkowo szczepieniami ochronnymi zostały objęte jedynie dziewczynki w wieku 10–14 lat. Nie spowodowało to jednak ochrony populacji, a jedynie przesunięcie zachorowań do wyższej grupy wiekowej. Obecnie szczepieniami ochronnymi przeciwko różyczce jest objęta cała populacja dziewczynek i chłopców.

Powikłania w trakcie przebiegu chorób zakaźnych mogą również znacznie ograniczyć płodność mężczyzn. Powikłania takie występują zarówno w przebiegu różyczki, jak i nagminnego zapalenia przyusznic (świnka). Powikłanie w przebiegu tych chorób w postaci zapalenia jąder skutkuje:

- oligospermią, czyli zbyt małą liczbą plemników w nasieniu (mniej niż 20 mln/ml),
- azospermią, czyli brakiem plemników w nasieniu.

Występowanie różyczki i nagminnego zapalenia przyusznic oraz powikłań z powodu tych chorób można uniknąć przez stosowanie szczepień populacyjnych – w tym przypadku jest to wykonywane w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko odrze, różyczce i śwince (MMR).

Lekarze zwracają uwagę, że coraz częściej przyczyną niepłodności jest pogarszanie się stanu zdrowia nie kobiet, ale mężczyzn. Badania naukowe wskazują, że wpływ na jakość męskiego nasienia ma bardzo wiele czynników środowiskowych. Najczęściej w drodze badań potwierdzano negatywny wpływ takich czynników w środowisku pracy. Szczegółowo udokumentowano negatywny wpływ na spermatogenezę związków lub pierwiastków chemicznych, a zwłaszcza: ołowiu i innych metali ciężkich (stężenie metali ciężkich we krwi), pestycydów, związków zawierających glikol etylowy (farby, rozpuszczalniki), ftalanów. Czynniki fizyczne, które odpowiadają za obniżenie płodności, to również promieniowanie jonizujące i niejonizujące oraz wysoka temperatura. W przypadku pestycydów udowodniono również ich wpływ na obniżenie dzietności kobiet.

Zarówno w odniesieniu do kobiet, jak i mężczyzn płodność obniża się z wiekiem, w przypadku kobiet ten czynnik ma szczególnie istotne znaczenie. Na problemy z płodnością ma również wpływ styl życia. Badacze zwracają uwagę przede wszystkim na niekorzystny wpływ palenia tytoniu i otyłość – są to istotne czynniki obniżenia płodności zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet.

Należy również wspomnieć o jatrogennym czynnikiem niepłodności, czyli niepłodności, która jest wynikiem leczenia innych chorób onkologicznych. W takich przypadkach metody medycznie wspomaganego rozrodu pozwalają na zabezpieczenie płodności takiego pacjenta na przyszłość. Pobranie i przechowywanie komórek rozrodczych pacjentów lub utworzenie zarodków z ich zastosowaniem, albo pobranie tkanek jajnika lub jądra pozwala takim pacjentom po zakończeniu leczenia onkologicznego doczekać się własnego genetycznie potomstwa.

Różyczka nie jest jedyną chorobą zakaźną mającą działanie teratogenne (powodujące upośledzenie płodu), zatem bardzo duże znaczenie odgrywa odpowiednia profilaktyka u kobiet, które planują ciążę.

Coraz częściej – w wyniku wzrostu świadomości zdrowotnej – kobiety, planując macierzyństwo, zapewniają sobie odpowiednią opiekę prekoncepcyjną. Polega ona na: ograniczeniu oddziaływania czynników mających negatywny wpływ na płodność, ocenie stanu zdrowia kobiety planującej macierzyństwo, wyleczeniu lub podjęciu odpowiednich działań chroniących prawidłowy rozwój płodu w przypadku stwierdzenia niektórych chorób, suplementacji mikroelementów mających znaczenie dla odpowiedniego rozwoju płodu oraz na edukacji zdrowotnej w zakresie właściwego stylu życia. Działania takie są ważne dla sukcesu rozrodczego.

Wpływ teratogeny na płód mają oprócz różyczki takie choroby zakaźne, jak: cytomegalia, grypa, opryszczka, ospa wietrzna, kiła, również choroba pasożytnicza – toksoplazmoza. Uszkodzenia płodu może spowodować używanie alkoholu w trakcie ciąży, nikotyna czy korzystanie z niektórych leków. Należy podkreślić, że odpowiednie leczenie matki zakażonej wirusem HIV pozwala jej urodzić zdrowe dziecko. Ciągłe w tym zakresie jest zbyt mała świadomość.

Leczenie antyretrowirusowe kobiet w ciąży żyjących z wirusem HIV oraz odpowiednia opieka nad ciążą i w okresie porodu pozwala w 99% zapobiec zakażeniu wertykalnemu, czyli przeniesieniu wirusa z matki na dziecko, i urodzeniu dziecka z wrodzonym AIDS. W 2013 r. leczenie zastosowano u 67 kobiet.

Wiedza na temat konieczności objęcia właściwą opieką zdrowotną ciąży od momentu jej rozpoczęcia jest coraz bardziej powszechna. Ciągłe jednak zdarzają się przypadki, że kobieta będąca pierwszy raz w ciąży jest badana po rozpoczęciu akcji porodowej, dużo częściej opieką medyczną jest obejmowana ciąża po zakończeniu jej pierwszego trymestru, kiedy możliwość działań profilaktycznych jest ograniczona do minimum i wiele problemów, którym można było zapobiec wcześniej, wymaga leczenia. W celu nakłonienia kobiet do wczesnego poddania się opiece lekarskiej w trakcie ciąży wykorzystano pewne mechanizmy prawne mobilizujące kobiety do właściwego realizowania opieki profilaktycznej. Uzyskanie zasiłku w związku z urodzeniem dziecka, tzw. becikowego, zostało prawnie uzależnione od zgłoszenia się do opieki zdrowotnej przed 10. tygodniem ciąży.

Zakres działań profilaktycznych zalecanych kobietom w okresie trwania ciąży określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r. poz. 1100). Ten akt prawny również normuje zakres opieki zdrowotnej należnej kobietom w trakcie porodu oraz położu, jak również określa skalę opieki, która powinna być zapewniona noworodkowi. Odnosi się to w szczególności do badań przesiewowych noworodków. Obecnie Program badań przesiewowych noworodków w Polsce, finansowany ze środków ministra zdrowia, zapewnia przebadanie całej populacji noworodków oraz wczesne leczenie wykrytych wad wrodzonych. W Polsce obligatoryjnie wykonuje się trzy badania przesiewowe noworodków dla całej populacji w kierunku fenylketonurii, mukowiscydozy i hipotyreozy, a od roku 2010 prowadzone są prace mające na celu rozszerzenie katalogu badań w kierunku rzadkich wad metabolizmu. Badania przesiewowe w tym zakresie są obecnie prowadzone w części populacji. Należy również zaznaczyć, że noworodki w Polsce są objęte przesiewowym badaniem wad słuchu. Jest to program Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Pierwsza ocena funkcjonowania „Rozporządzenia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem” została przeprowadzona przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego dr Leokadię Jędrzejewską po upływie sześciu miesięcy od wejścia w życie rozporządzenia. Wskazywała ona na małą znajomość i niedostateczne wdrożenie jego przepisów.

Stwierdzone problemy to:

- nieuzasadnione medycznie ingerowanie w naturalny proces porodu, mające na celu przyspieszenie porodu (przebiecie pęcherza płodowego, stymulacja czynności skurczowej macicy Oxytocyną),
- ograniczanie swobody poruszania rodzącej w pierwszym okresie porodu fizjologicznego,
- uniemożliwianie nieprzerwanego, dwugodzinnego kontaktu noworodka z matką („skóra do skóry”) bezpośrednio po porodzie,
- brak certyfikatów kursu specjalistycznego w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków u znacznej liczby położnych sprawujących w szpitalach opiekę nad rodzącą,
- brak przygotowania rodzących kobiet do porodu oraz sporadyczne kierowanie kobiet ciężarnych (przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej) do położnej w celu objęcia jej opieką.

Ocenę funkcjonowania standardu przeprowadziła również Fundacja „Rodzic po Ludzku” przez analizę sytuacji w 10 wybranych szpitalach województwa mazowieckiego, potwierdzając wyniki poprzedniej analizy. Wyniki tej analizy spowodowały podjęcie przez Ministerstwo Zdrowia działań mających na celu zwiększenie znajomości stosowania standardów zarówno wśród fachowych pracowników ochrony zdrowia, jak i wśród kobiet.

Obecnie kończą się prace nad kolejną oceną przygotowywaną przez dr Jędrzejewską z zastosowaniem tej samej metodologii. Pierwsze wyniki wskazują, że sytuacja uległa poprawie.

Osiągnięciu sukcesu prokreacyjnego sprzyja również funkcjonujący w Polsce trójstopniowy system opieki perinatalnej, który zapewnia kierowanie kobiet do odbycia porodu w przygotowanych odpowiednio do ich stanu zdrowia i stanu zdrowia płodu placówkach leczniczych. Zgodnie z tym systemem:

I poziom – obejmuje opiekę nad kobietą i noworodkiem w fizjologicznie prawidłowo przebiegającej ciąży, porodzie i położeniu oraz nad zdrowym noworodkiem, a także zapewnia krótkotrwałą opiekę w przypadku występowania nieprzewidzianych komplikacji;

II poziom – obejmuje opiekę nad kobietą i noworodkiem zagrożonych patologią średniego stopnia;

III poziom – obejmuje opiekę nad kobietą i noworodkiem, których stan zdrowia jest poważny, w szczególności dotyczy to osób zagrożonych porodem przedwczesnym oraz noworodków z ekstremalnie niską masą urodzeniową.

Trójstopniowy system opieki okołoporodowej wywodzi się z wdrożonego w 1995 r. „Programu poprawy opieki perinatalnej w Polsce”; obecnie został on unormowany Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2013 r. poz.1520 z późn. zm.).

W ramach prac zespołu Konsultanta Krajowego w dziedzinie ginekologii i położnictwa systematycznie jest dokonywana ocena funkcjonowania trójstopniowego systemu opieki perinatalnej. Prowadzone analizy wskazują, że coraz lepsze jest jego działanie. Obecnie 74% dzieci z niską masą urodzeniową rodzi się na III poziomie opieki okołoporodowej.

Realizacja tego programu i wpisanie go jako trwałego elementu organizacji opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie porodu i noworodkiem przyczyniło się do dużego spadku umieralności okołoporodowej w Polsce. Współczynnik umieralności okołoporodowej w Polsce zmalał z 10,84‰ w 1999 r. do 6,02‰ w 2013 roku.

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1505) kobiety spełniające co najmniej jeden z następujących warunków:

- 1) wiek powyżej 35 lat,
- 2) wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka,
- 3) stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka,
- 4) stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową,
- 5) stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu mogą skorzystać ze świadczeń zdrowotnych pozwalających na wykrycie poważnych wad płodu.

Z budżetu ministra zdrowia finansowany jest natomiast „Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu” – jako element poprawy stanu zdrowia płodów i noworodków. W ramach tego programu są prowadzone działania diagnostyczne i operacje wewnątrzmaciczne pozwa-

lające na skorygowanie niektórych wad lub zmniejszenie ich destrukcyjnego oddziaływania i urodzenie dzieci w lepszym stanie ogólnym. W 2013 r. w ramach programu wykonano 240 zabiegów wewnątrzmacicznych.

Należy również podkreślić, że ważne znaczenie ma również opieka nad kobietą w przypadku położniczych niepowodzeń. W sytuacji urodzenia martwego lub poronienia postawienie pełnej i prawidłowej diagnozy może pozwolić na osiągnięcie powodzenia przy kolejnych ciążach. Liczbę ciąż, które kończą się niepowodzeniem, jest trudno oszacować. Należy jednak zaznaczyć, że ryzyko wzrasta z wiekiem, co jest związane z gorszym stanem oocytów. W przypadku kobiet około 40. roku życia niepowodzenie zajścia w ciążę może sięgać nawet 90%. Specjaliści wskazują, że znaczenie ma tu nie tylko wiek kobiety, ale również wiek mężczyzny.

Obecny stan wiedzy medycznej pozwala pomóc wielu parom dotkniętym niepłodnością. Niepłodność stwierdza się u pary, u której po roku regularnego odbywania stosunków płciowych bez żadnej antykoncepcji brak jest ciąży. Niepłodność jest problemem dotyczącym partnerów niezależnie od tego, czy problem zdrowotny jest po stronie jednego czy obojga z nich. W przypadku niepowodzenia z uzyskaniem ciąży możemy mieć do czynienia z problemem bezpłodności bezwzględnej – para nigdy nie będzie mogła bez pomocy leczniczej mieć dziecka – lub z obniżeniem płodności, czyli taką sytuacją, w której zajście partnerki w ciążę jest możliwe, ale mało prawdopodobne. Leczenie niepłodności wymaga przede wszystkim odpowiedniego zdiagnozowania jej przyczyn i jest możliwe przez:

- 1) poradnictwo medyczne;
- 2) zachowawcze leczenie farmakologiczne;
- 3) leczenie chirurgiczne;
- 4) procedury medycznie wspomaganego rozrodu (w tym sztuczna inseminacja i zapłodnienie pozaustrojowe).

Finansowanie leczenia niepłodności, z wyjątkiem leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego, jest gwarantowane przez państwo ze środków publicznych. Należy jednak zaznaczyć, że w wielu przypadkach zapłodnienie pozaustrojowe jest dla pary jedyną szansą posiadania własnego biologicznie dziecka.

Realizowany w Ministerstwie Zdrowia program zdrowotny: „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013–2016” zapewnia pacjentom dostęp do leczenia niepłodności metodą *in vitro*, finansowanego z budżetu państwa, ale z powodów prawnych nie może być kierowany do pacjentów, którzy nie wytwarzają własnych komórek rozrodczych, zatem musieliby w celu leczenia niepłodności korzystać z dawstwa komórek rozrodczych lub zarodków. Program ten pozwala jednak ocenić skalę i rodzaje przyczyn niepłodności.

Jak wynika z analizy, przygotowanej przez prof. Waldemara Kuczyńskiego na podstawie danych z rejestru medycznie wspomaganego prokreacji, wśród par zakwalifikowanych do programu w pierwszym roku jego realizacji wskazania do leczenia niepłodności występowały w następującej częstotliwości:

- a) czynnik jajowodowy niepłodności: 19,7%;
- b) czynnik jajnikowy niepłodności: 14,1%;
- c) endometrioza: 15,6%;
- d) czynnik męski 31,1%;
- e) niepłodność niewyjaśnionego pochodzenia (idiopatyczna): 38,4%.

W przypadku 0,5% pacjentów wskazaniem do leczenia była tzw. odroczone płodność, czyli konieczność zabezpieczenia płodności na przyszłość w związku z agresywnym leczeniem.

Należy również zaznaczyć, że średnia długość starania się o dziecko przed przystąpieniem do programu dla poszczególnych grup wiekowych była następująca:

- poniżej 26 lat – średnio 2,98 roku;
- w grupie 26–30 lat – średnio 4,54 roku;
- w grupie 31–36 lat – średnio 4,3 roku;
- w grupie 36–41 lat średnio 4,47 roku.

Informacje te wskazują na dotkliwość problemu leczenia niepłodności dla pary.

Podsumowując rozważania na temat czynników zdrowotnych mających wpływ na procesy prokreacyjne w Polsce, należy wskazać, że obniżająca się dzietność powoduje konieczność szczególnej ochrony w okresie prekonceptyjnym zdrowia zarówno kobiety, jak i mężczyzny przede wszystkim przez: odpowiednią edukację zdrowotną i opiekę profilaktyczną, zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i położu oraz nad noworodkiem, a także przez dostęp do leczenia niepłodności wszelkimi metodami o potwierdzonej skuteczności.

Bibliografia

- Baranowska B., Kubicka-Kraszyńska U., Tymińska A., *Raport z monitoringu wdrażania nowych standardów okołoporodowych w wybranych placówkach w woj. mazowieckim*, Fundacja „Rodzić po Ludzku”, Warszawa 2013.
- Informacja na temat opieki nad noworodkiem urodzonym przedwcześnie*, Materiał na posiedzenie senackiej komisji zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, Departament Matki i Dziecka, Warszawa 2013.
- Karkowska D., *Nowe standardy opieki nad dzieckiem w kontekście prawnej organizacji opieki okołoporodowej w Polsce*, Fundacja „Rodzić po Ludzku”, Warszawa 2013.
- Niepłodność i rozród wspomagany*, prof. dr hab. n. med. J. Radwan, prof. dr hab. n. med. S. Wołczyński (red.), Termedia, Poznań 2011.
- Opieka nad noworodkiem*, A. Bałanda (red.), Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
- Prof. dr hab. n. med. M. Troszyński, *Umieralność okołoporodowa wczesna (0–6) płodów i noworodków Polska – 2013 oraz 1999–2013*, Instytut Matki i Dziecka, Zakład Zdrowia Prokreacyjnego, Pracownia Zdrowia Prokreacyjnego.
- Rocznik Demograficzny 2014*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014.

ROZDZIAŁ VII.2. NIEPŁODNOŚĆ W POLSCE I EUROPIE

Wstęp

Współcześnie obserwujemy znaczne zmiany demograficzne uznawane za jedną z wyraźniejszych oznak głębokich przemian makrospołecznych w skali świata¹. Poziom dzietności kobiet obniżył się tak bardzo, że w wielu krajach spadł poniżej progu prostej zastępowalności pokoleń. Zmniejszyła się również liczba zawieranych małżeństw, a jednocześnie systematycznie wzrasta liczba rozwodów. Zwiększa się liczba związków nieformalnych i dzieci urodzonych poza małżeństwem, jak również coraz liczniejsze są rodziny monoparentalne. Na tym tle wyraźny staje się wzrost zjawiska bezdzietności zamierzonej, wynikającej z decyzji osób w wieku prokreacyjnym². Krok w krok ze świadomą rezygnacją z rodziny i prokreacji uwidacznia się problem niepłodności – bezdzietności nieintencjonalnej, której częstość występowania rośnie na skutek zmian stylu życia, społecznych, środowiskowych i medycznych. Ta niepokojąca tendencja wzrostowa została zauważona przez Parlament Europejski, który w lutym 2008 r. wezwał Kraje Członkowskie do „zapewnienia prawa dostępu do metod rozrodu wspomaganego dla par”³, które liczą na sukces prokreacyjny. Poskutkowało to stale zwiększającym się zapotrzebowaniem na pomoc medyczną w leczeniu zaburzeń rozrodu, w tym także w Polsce.

7.2.1. Bezdzietność intencjonalna i nieintencjonalna – istota i skala zjawisk

Osoby świadomie rezygnujące z rodzicielstwa, czyli wybierające ścieżkę bezdzietności intencjonalnej, zawsze występowały w społeczeństwie. Badacze i demografowie na podstawie analiz wskaźników dzietności w poszczególnych grupach kobiet oceniają, że w krajach wysoko rozwiniętych przeciętnie 20–25% potencjalnych matek w ogóle nie będzie miało dzieci⁴. Trend ten jest zauważalny również w naszym kraju; szacuje się, że gdyby wzorce płodności Polek ustaliły się na poziomie zaobserwowanym w 2008 r., to odsetek kobiet, które pozostałyby bezdzietne, wyniósłby 30,11%⁵. Oznacza to, że pod względem bezdzietności przewyższylibyśmy średnią wartość w innych państwach europejskich. W badaniach o charakterze demograficznym nie ma oczywiście możliwości odróżnienia osób bezdzietnych z wyboru od tych bezdzietnych z przyczyn niezależnych od siebie, niemniej jednak wydaje się bardzo mało prawdopodobne, by tak relewantny wzrost odsetka osób nieposiadających dzieci wynikał jedynie z rozpowszechnienia się problemu bezpłodności.

¹ L. Kocik, *Rodzina w obliczu wartości i wzorów życia ponowoczesnego świata*, Krakowska Szkoła Wyższa im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2006.

² T. Rostowska, *Psychologia rodziny: małżeństwo i rodzina wobec współczesnych wyzwań*, Difin, Warszawa 2009.

³ *Zalecane postępowanie terapeutyczne w rozrodzie wspomaganym – stanowisko ESHRE*, [www.http://rozrodczosc.pl/ptmr](http://rozrodczosc.pl/ptmr) (data dostępu: 15.10.2013).

⁴ T. Szlendak, *Interpretacje kryzysu rodziny w socjologii. Między familijnym fundamentalizmem a rewolucją stylów życia*, „Studia Socjologiczne” 2008, nr 4 (191), s. 5–41.

⁵ *Prognoza ludności na lata 2008–2035. Raport*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009.

Przyczyn wyłonienia się bezdzietności jako stylu życia upatruje się w zmianach społeczno-kulturowych prowadzących do powstania ponowoczesnego społeczeństwa⁶. Na podstawie literatury przedmiotu można wskazać następujące czynniki prowadzące do takiej przemiany⁷: zmiana charakteru pracy w gospodarce opartej na wiedzy, świadome planowanie rodziny i kontrola płodności, silny nacisk na indywidualizację życia, samopoznanie oraz akceptacja nowych modeli funkcjonowania rodziny. Zjawiska te zainicjowały przemianę wartości i stylów życia współczesnych par oraz spowodowały transfer ideowy odchodzący od spojrzenia wspólnotowego w stronę postrzegania indywidualistycznego.

Na drugim biegunie mamy zjawisko zupełnie nieintencjonalne, czyli niepłodność, definiowaną jako niezamierzona niezdolność do osiągnięcia ciąży w czasie jednego roku współżycia w celach rozrodczych. Niepłodność jest poważnym problemem nie tylko młodych ludzi; to także ważny temat ogólnospołeczny i demograficzny. Dotyczy około 20% społeczeństwa w wieku rozrodczym – w Polsce jest to około 1,5 miliona par⁸. Podobnie jak w innych krajach europejskich częstość występowania niepłodności w Polsce się zwiększa.

Co najmniej 40% osób z niepłodnością korzysta z pomocy podstawowej opieki zdrowotnej, a około 60% wymaga specjalistycznego postępowania lekarskiego i prowadzenia przez przygotowaną do tego kadrę w ośrodkach stosujących odpowiednie metody diagnostyki i leczenia⁹. Szacuje się, że rocznie około 15 tysięcy par dotkniętych problemem niepłodności może osiągnąć sukces prokreacyjny wyłącznie dzięki zastosowaniu metod zapłodnienia pozaustrojowego.

Niezamierzona bezdzietność jest powszechnym problemem, obejmującym szeroki zakres, od prawidłowej płodności, aż po niepłodność, czyli całkowitą niemożność samoistnego zajścia w ciążę. Niepłodność dotyczy 3–5% spośród 15–20% par małżeńskich mających przejściowe problemy z poczęciem potomka. Wiele z nich cierpi jedynie z powodu zmniejszenia płodności i po pewnym czasie może spontanicznie uzyskać ciążę. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określiła niezamierzoną bezdzietność jako chorobę, a jej leczenie zaliczyła do podstawowych praw człowieka. Z tego też powodu niepłodna para małżeńska powinna mieć prawo do leczenia wszystkimi dostępnymi metodami współczesnej medycyny rozrodu.

Zgodnie z przyjętą definicją, niepłodność to stan, w którym zachodzi niemożność zajścia w ciążę mimo rocznego współżycia seksualnego z przeciętną częstotliwością 3–4 stosunków tygodniowo w celach prokreacyjnych. Przyczyny wywołujące niepłodność w równym stopniu leżą po stronie zarówno kobiety, jak i mężczyzny (po około 30%), w 20% przyczyna występuje u obojga partnerów, a u 20% par nie udaje się określić jednoznacznej przyczyny (niepłodność idiopatyczna)¹⁰. W odróżnieniu od niepłodności bezpłodność to trwała niemożność posiadania potomstwa, np. z powodu braku jajników (u płci żeńskiej) lub jąder (u płci męskiej).

⁶ S. Waclawik, *W stronę społeczeństwa bez dzieci – przyczyny celowej bezdzietności*, „Palimpsest. Czasopismo Socjologiczne”, marzec 2012, nr 2, s. 22–38.

⁷ Wśród znamienitych badaczy tematu są między innymi: Francis Fukuyama, Manuel Castells, Anthony Giddens oraz Zygmunt Bauman.

⁸ Wykazano, że u 84% par niestosujących metod antykoncepcyjnych regularne współżycie doprowadzi do poczęcia dziecka w ciągu jednego roku; u dalszych 8% par do poczęcia dojdzie w ciągu drugiego roku starań. Tak wyglądają statystyki według ESHRE, <http://rozrodczosc.pl/ptmr> (data dostępu: 15.10.2013).

⁹ Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, *Rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia niepłodności*, „Ginekologia Polska” 2012, nr 83, s. 149–154.

¹⁰ Dane Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu.

7.2.2. Uwarunkowania bezdzietności – przyczyny medyczne i pozamedyczne

Celowa bezdzietność jako problem społeczny jest różnorodnie tłumaczona. Jedną z najważniejszych koncepcji dotyczących współczesnych przemian wzorów prokreacji jest zaproponowana przez Rona Lasthaeghe i Dirka Van De Kaa¹¹ teoria drugiego przejścia demograficznego. Odnosi się ona do zmian, jakie zachodzą od lat 60. XX wieku w wysoko rozwiniętych krajach Europy Zachodniej. Zgodnie z tą teorią, obserwowany spadek dzietności wynika przede wszystkim z chęci zapewnienia możliwości samorealizacji obojga rodziców w codziennym życiu. Za główne przyczyny tego zjawiska uznaje się:

- opóźnianie wieku zawierania małżeństwa (i osłabienie trwałości takich relacji),
- wzrost roli związków kohabitacyjnych,
- zmniejszenie dzietności poniżej prostej zastępowalności pokoleń,
- występowanie zmian we wzorcu płodności,
- rozpowszechnianie się znajomości i dostępność różnych środków antykoncepcyjnych, stosowanych w celu świadomego powoływania do życia dzieci w czasie i liczbie, jakich sobie życzą rodzice,
- zmiana stylu życia.

Przyczyny te można uszeregować w kategorii: zmian strukturalnych (związanych z modernizacją), zmian kulturowych (czyli zmian w sferze wartości i norm) oraz zmian technologicznych (obejmujących nowe techniki antykoncepcji, technologie informacyjne i komunikacyjne).

Popularnym sposobem wyjaśniania determinacji prowadzącej do celowej bezdzietności są też teorie ekonomiczne. Najbardziej znaną propozycją z tego nurtu jest koncepcja Gary'ego Beckera¹². Zgodnie z nią, rodzina to przedsiębiorstwo, którego celem jest optymalizacja zysków. Kluczowym dobrem, o które zabiega opisywana przez Beckera jednostka bazowa, jest jakość życia (rozumiana jako poczucie bezpieczeństwa, prestiż i miła atmosfera). Autor zakłada, że potomstwo jest „podstawowym produktem wytwarzanym przez rodzinę”, źródłem psychicznej satysfakcji dla rodziców¹³. Opiekunowie doświadczają tym większej satysfakcji z potomka, im lepiej mu się powodzi. Oznacza to jednak konieczność „inwestowania” w niego znacznych środków nie tylko finansowych, lecz również w postaci czasu i wsparcia emocjonalnego. Zgodnie z teorią Beckera ograniczanie liczby dzieci lub rezygnacja z rodzicielstwa wynikają bezpośrednio z rosnących kosztów utrzymania potomstwa. W sytuacji gdy nakłady na dziecko groziłyby ograniczeniem jakości życia pary, wybiera się ścieżkę rezygnacji z prokreacji. Co istotne w tym podejściu, dobrobyt i wysoka jakość życia nie są kategoriami obiektywnymi. Zależą od aspiracji, systemu wartości oraz stylu życia danej pary. To może tłumaczyć wzmożony trend bezdzietności u zamożnych, dobrze wykształconych kobiet – w ich przypadku koszt alternatywny macierzyństwa jest zbyt duży, by go podjąć.

Jeśli chodzi o bezdzietność niezamierzoną – niepłodność – przyczyn tego zjawiska należy upatrywać zarówno w uwarunkowaniach społecznych, jak i medycznych. Niektóre towarzyszące choroby, infekcje, czynniki genetyczne, środowiskowe, styl życia czy zbyt późne podejmowanie decyzji o macierzyństwie obniżają szansę na zajście w samoistną ciążę bez właściwej pomocy medycznej lub wręcz je uniemożliwiają. Wśród głównych czynników niepłodności wyróżnia się:

¹¹ I.E. Kotowska, *Drugie przejście demograficzne i jego uwarunkowania*, w: *Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90. w świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 1990.

¹² Zob.: A. Giza-Poleszczuk, *Rodzina a system społeczny: reprodukcja i kooperacja w perspektywie interdyscyplinarnej*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005.

¹³ Ibidem, s. 207–210.

- wiek kobiety – odgrywa bardzo ważną rolę, gdyż płodność kobiety zmniejsza się z wiekiem, szczególnie szybko po 35. roku życia, by w wieku około 45 lat właściwie zupełnie zaniknąć. Jest to związane ze spadkiem liczby i jakości komórek jajowych, zmniejszeniem się wskaźnika implantacji zarodka i wzrostem częstości poronień w bardzo wczesnym stadium rozwoju embrionu;
- masa ciała – nadwaga lub za niska masa ciała mogą przyczynić się do zaburzeń płodności. Nadmierna ilość tkanki tłuszczowej lub jej niedobór może wpłynąć na zachwianie gospodarki hormonalnej i zaburzenie wytwarzania hormonów płciowych. Kobiety z zaburzeniami apetytu (anoreksja, bulimia) czy też kobiety na skrajnie niskokalorycznej diecie lub dietach ubogich w składniki odżywcze (jak na przykład witamina B12, cynk, żelazo, kwas foliowy) są bardziej narażone na zaburzenia płodności, zwłaszcza jeśli równolegle występują zaburzenia miesiączkowania;
- zawód i styl życia – szczególnie u mężczyzn znaczenie mogą mieć nałogi (tytoń i alkohol), charakter pracy oraz narażenie na czynniki szkodliwe, na przykład przedłużone działanie wysokiej temperatury, która może pogarszać jakość nasienia;
- przebyte choroby u kobiety – zabiegi chirurgiczne mogą być istotnym czynnikiem wpływającym na płodność kobiety. Przebyte zapalenie wyrostka robaczkowego, zwłaszcza powikłane zapaleniem otrzewnej, oraz wszystkie operacje w obrębie miednicy mniejszej mogą przyczynić się do powstania zrostów i zaburzeń czynności jajowodów. Także przeszłość ginekologiczna, jak na przykład: nieprawidłowy czas trwania cykli miesięcznych, bolesne stosunki, zapalenie przydatków, elektrokoagulacja lub konizacja szyjki macicy, to czynniki niesprzyjające prawidłowej płodności kobiety. Ważna jest także przeszłość położnicza (ważna w przypadku niepłodności wtórnej), przebyte porody oraz ich powikłania, rozwój dzieci, ciąży pozamaciczne i poronienia. Należy tu wymienić też schorzenia o podłożu endokrynnym (na przykład schorzenia tarczycy, przysadki mózgowej, nadnerczy) oraz choroby układowe jako determinanty mogące modyfikować płodność;
- przebyte choroby u mężczyzny – ważne są informacje o ewentualnie przebytych: wewnątrzce, ektopii jądra, śwince, operacji przepukliny pachwinowej, zakażeniach układu moczowo-płciowego;
- życie seksualne pary – częstość stosunków warunkuje prawdopodobieństwo wystąpienia ciąży. Ważne jest, czy samo leczenie niepłodności lub bolesność podczas stosunku płciowego u kobiety nie są przyczyną obniżenia aktywności seksualnej lub dysharmonii w małżeństwie.

Większość par odbiera niezamierzoną bezdzietność jako bardzo intymny problem życiowy, destabilizujący funkcjonowanie rodziny. Pragnienie posiadania własnego potomstwa jest tak silne, że niepłodne pary podporządkowują całą swoją aktywność i determinację osiągnięciu celu, jakim jest urodzenie dziecka. Mimo że niepłodność najczęściej nie wiąże się z typowymi objawami chorobowymi, sprawia takie same cierpienia jak inne choroby. Nie bez powodu nazywa się ją chorobą duszy i ciała.

7.2.3. Postrzeganie problemu bezdzietności intencjonalnej i nieintencjonalnej

Norma pronatalistyczna jest bardzo silnie zakorzeniona w polskim społeczeństwie. Z jednej strony świadomą rezygnację z potomstwa ocenia się negatywnie, z drugiej – chorobę powodującą niemożność posiadania dzieci definiuje się jako ułomność, dysfunkcję społeczną. Można więc przyjąć, że mimo istniejącego już na szeroką skalę zjawiska bezdzietności intencjonalnej i modelu rodziny dwa plus zero w sferze deklaracji Polacy wciąż niezwykle

cenią rodzinność – jak donoszą niezależne badania Ośrodka Studiów nad Płodnością Człowieka¹⁴.

Decyzja o nieposiadaniu potomstwa jest zwykle przyjmowana z rezerwą. Respondenci badania eksploracyjnego przeprowadzonego w 2010/2011 r. w Katowicach wyznali, że w zdecydowanej większości nie odczuwają lekceważenia jako poważnej sankcji społecznej, niemniej jednak powoduje ona ich frustrację oraz poczucie niezrozumienia. Osoby z otoczenia badanych, które poważnie traktują ich deklaracje, w zdecydowanej większości prezentują reakcje negatywne. Pejoratywne odpowiedzi innych ludzi najczęściej przybierają postać wzbudzania poczucia winy, grożenia negatywnymi konsekwencjami w przyszłości lub polegają na przypisywaniu bezdzielnym cech stereotypowych: egoizmu, materializmu czy niedojrzałości. Nieliczne są przypadki pozytywnej reakcji lub wsparcia¹⁵.

Skąd taki ostracyzm? Dla 79% Polaków posiadanie dzieci jest ważne, a nawet bardzo ważne – co trzeci z nas uważa to za najistotniejszą rzecz w życiu człowieka. Na tym tle łatwiej zrozumieć, czym dla osób borykających się z problemem poczęcia dziecka jest diagnoza „niepłodność”. Jak twierdzą sami pacjenci, oprócz utraty szansy na przeżycie macierzyństwa/ ojcostwa i posiadanie prawdziwej rodziny (odpowiednio 56% i 42% wskazań), problem z prokreacją oznacza równoległe obniżone poczucie własnej wartości (aż 55% głosów). Zestawienie jest dowodem nie tylko silnych emocji i bolesnego przeżywania faktu niemożności posiadania dzieci, ale także ewidentnej presji społecznej i kulturowej na stworzenie pełnej rodziny. Niepłodność w Polsce nie jest wyłącznie problemem osobistym, to sprawa publiczna, sprawa nas wszystkich¹⁶.

Tezę tę potwierdzają deklaracje dotyczące samego rozumienia pojęcia niepłodności. Na poziomie bazowym badania pokazują, że poziom uświadomienia zasięgu zjawiska niepłodności w społeczeństwie jest wysoki: 78% respondentów uważa, że jest to realny problem współczesnych Polaków. Rozbieżności pojawiają się już w sferze definicji – osoby bezpośrednio dotknięte problemem niepłodności mówią o niej: „choroba, którą trzeba leczyć” (81% wskazań). Opinia publiczna – świadomie bądź nie – w 85% uważa niepłodność za rodzaj ułomności, niepełnosprawności. Bezpośrednie łączenie przez przeciętnego Kowalskiego choroby z wadą w dużym stopniu tłumaczy obniżone poczucie własnej wartości wśród osób borykających się z tym problemem. Naznaczenie „upośledzeniem” wpływa na samoocenę, rodzi izolację i chęć wyłączenia z prokreacyjnie spełnionej społeczności¹⁷.

Uwzględniając fakt, że 88% Polaków i 68% pacjentów uważa niepłodność za problem społeczny, bez wątplenia należy szukać jego rozwiązania. Ponieważ nie ma jednej, uniwersalnej recepty dla wszystkich, warto prowadzić dyskusję merytoryczną, edukację i rozmowę.

Zdecydowana większość zwolenników wzmacniania wiedzy o prokreacji (87% pacjentów i 85% Polaków) oczekuje, że inicjatywa edukacyjna powinna być podjęta odgórnie, na przykład przez Ministerstwo Zdrowia, w postaci szeroko zakrojonej promocji zdrowia prokreacyjnego, obejmującej zarówno nauczanie, jak i diagnostykę oraz leczenie. Według osób leczących się problem niepłodności powinien być dodatkowo nagłośniony w formie ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej, zaczynającej się już w szkole. Zdaniem przeciętnego Polaka element edukacji powinien być wprowadzony w programie oświatowym, istnieć w gabinecie lekarza oraz – w przypadku pacjentów – stać się tematem dużej akcji promocyjnej.

¹⁴ Na podstawie badań przeprowadzonych na zlecenie Ośrodka Studiów nad Płodnością Człowieka: badanie opinii publicznej, wykonawca: Millward Brown, N=408, CATI, czas trwania badania: 3–12 września 2013 r.; Badanie pacjentów posiadających doświadczenie w leczeniu niepłodności, wykonawca: „Nasz Bocian”, N=244, CAWI, czas trwania badania: 4–13 września 2013 r.

¹⁵ S. Waclawik, *W stronę społeczeństwa bez dzieci...*, ed. cit.

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Ibidem.

7.2.4. Urodzenia i dzietność kobiet

Od 2005 r. obserwowany jest wzrost liczby urodzeń (od 356 tys. w 2004 r. do ok. 418 tys. w 2013 r.) – nie oznacza to jednak boomu urodzeniowego. Należy podkreślić, że obecnie liczba urodzeń jest w dalszym ciągu niższa – o ok. 40% – w stosunku do wielkości rejestrowanych podczas ostatniego wyżu demograficznego, np. w 1983 r. – ostatnim łączonym z boomem urodzeniowym – urodziło się 724 tys. dzieci. Zwiększenie natężenia urodzeń ma miejsce przede wszystkim wśród rodzin zamieszkałych w miastach, ale współczynnik urodzeń na wsi jest w dalszym ciągu wyższy: w 2012 r. wynosił on 10,7%, w miastach 9,6%.

Rosnąca w ostatnich latach liczba urodzeń jest echem wyżu demograficznego z pierwszej połowy lat 80. i jest determinowana wejściem w wiek najwyższej płodności kobiet urodzonych w latach 1979–1985. Dodatkowo na wzrost składa się także bieżąca realizacja planów rodzicielskich, które wcześniej były odkładane (przez osoby urodzone w latach 70. ubiegłego wieku). W dalszym ciągu jednak poziom prokreacji nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń – nadal utrzymuje się obserwowany od 1989 r. okres depresji urodzeniowej.

Z punktu widzenia interesu państwa ważny jest nie tylko poziom dzietności, lecz także głębokość cykli demograficznych, gdyż nierównowaga agregatów demograficznych (zwłaszcza wahania liczebności poszczególnych grup wiekowych) prowadzi do zaburzeń na rynku pracy, a także w takich sferach, jak: edukacja, mieszkalnictwo czy system zabezpieczenia społecznego. Zjawisko to jest najwyraźniej widoczne na poziomie systemu edukacyjnego, gdzie przy dużych wahaniami cyklu zróżnicowanie liczebności poszczególnych grup może być tak silne, że istotnie utrudnia planowanie i zarządzanie. Fakt ten należy wziąć pod uwagę, projektując politykę rodzinną. Szacuje się, że w końcu 2013 r. ludność Polski liczyła 38 496 tys. osób, tj. mniej o ok. 37 tys. w stosunku do populacji z końca 2012 roku. Rok 2013 był drugim z kolei, w którym liczba ludności zmalała po notowanym wcześniej (w latach 2008–2011) wzroście. Tempo przyrostu rzeczywistego wyniosło $-0,1\%$, co oznacza, że na każde 10 tys. mieszkańców Polski ubyło 10 osób. W 2013 r. odnotowano ujemny przyrost naturalny ludności – przede wszystkim w wyniku mniejszej niż w poprzednim roku liczby urodzeń, przy jednoczesnym wzroście liczby zgonów (szczególnie w I kwartale 2013 r.). Pod względem liczby ludności Polska znajduje się na 33. miejscu wśród krajów świata i na szóstym w krajach Unii Europejskiej. W 2013 r. liczba urodzeń była mniejsza od liczby zgonów o ok. 15 tys. osób; współczynnik przyrostu naturalnego (liczony na 1000 ludności) wyniósł $-0,4\%$ (przed rokiem był dodatni, ale bliski 0% – podobnie jak w końcu ubiegłego stulecia, natomiast w 1990 r. wyniósł ponad 4%). Współczynnik przyrostu naturalnego jest zdecydowanie wyższy na wsi, np. w 2012 r. kształtował się na poziomie $0,7\%$, podczas gdy w miastach odnotowano ubytek naturalny na poziomie $-0,4\%$ ¹⁸.

Niska liczba urodzeń nie gwarantuje – już od ponad 20 lat – prostej zastępowalności pokoleń. W 2012 r. współczynnik dzietności wyniósł niespełna 1,3, co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15–49 lat) przypadało ok. 130 urodzonych dzieci (w miastach – 121, na wsi – 143).

7.2.5. Diagnostyka i leczenie niepłodności w Polsce i Europie

Niepłodnym parom należy się właściwa opieka medyczna zgodna ze współczesnymi zasadami medycyny rozrodu. Diagnostyka i praktyka terapeutyczna, prowadzone zgodnie z europejskimi wytycznymi, mają szansę umożliwić znacznej grupie niepłodnych par

¹⁸ Dane na podstawie GUS. Baza demografia. www.demografia.stat.gov.pl

realizację ich planów rodzicielskich. Warunkiem prawidłowego postępowania jest stosowanie metod, co do których zgromadzono dowody medyczne poświadczające ich skuteczność, bezpieczeństwo i zasadność stosowania.

Diagnostyka niepłodności powinna ukierunkowywać postępowanie na wykrycie przyczyn niepłodności, ustalenie szansy na ich usunięcie, określenie szansy na ciążę bez pomocy medycznej oraz ocenę ryzyka powikłań u potomstwa przy istniejącym czynniku niepłodności. Leczenie niepłodności musi być tak prowadzone, aby unikać narażenia pary na stosowanie nieskutecznych metod leczenia, przedłużanie terapii lub obciążanie jej zbędnym ryzykiem.

Wybór postępowania terapeutycznego powinien być autonomiczną decyzją lekarza, wspartą konsultacjami ze współpracującym z nim zespołem klinicznym (obejmującym embriologa, psychologa itd.). Pozwala to zapewnić indywidualne podejście do każdego pacjenta w ramach możliwości wskazanych w rekomendacjach medycznych. Dzięki temu istnieje możliwość zapewnienia pacjentowi najlepszej jakości opieki medycznej przez aktywne zaangażowanie profesjonalistów w rozwiązywanie indywidualnych potrzeb pacjenta i ochronę interesu społecznego¹⁹.

Zespoły kliniczne powinny kierować się rekomendacjami uznanych na świecie instytucji: ESHRE, ASRM, NICE oraz polskich towarzystw naukowych: Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu. Zalecenia tych towarzystw należy traktować jako rekomendację metod o udowodnionej skuteczności.

Medycyna rozrodu rozwija się dynamicznie i stale pojawiają się nowe metody, co do których nie ma rekomendacji. Przy ich włączaniu pacjenci powinni być informowani, że ich leczenie nie ma opracowanych wytycznych lub jest traktowane jako metoda eksperymentalna.

Na każdym etapie diagnostyki i leczenia niezamierzona bezdzietność może stanowić obciążenie psychiczne dla pacjentów, dlatego jest ważne, aby niepłodne pary uzyskiwały należytą poradę w zakresie wszelkich kwestii medycznych, psychologicznych i społecznych. Przekazana pacjentom informacja powinna być łatwa do zrozumienia, oparta na badaniach naukowych i stanowić podstawę do podejmowania przez parę świadomych decyzji uwzględniających przyszłe możliwości rozrodu oraz opiekę, którą chciałyby zostać objęta²⁰.

7.2.6. Populacja docelowa leczenia metodami wspomaganego rozrodu

W określaniu populacji docelowej spełniającej kryteria kwalifikacji do zastosowania metod rozrodu wspomaganego medycznie oparto się na wytycznych, danych Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i danych ESHRE²¹.

Zgodnie z wytycznymi PTMR roczny okres oczekiwania na ciążę bez efektu jest wskazaniem do rozpoczęcia diagnostyki niepłodności. Krótszy czas oczekiwania na rozpoczęcie diagnostyki, a nawet rozpoczęcia leczenia należy rozważyć, jeżeli:

- wiek kobiety przekracza 35 lat;
- wywiad wskazuje na zaburzenia rytmu krwawień o charakterze oligo/amenorrhea;
- wywiad lub badanie wskazuje na patologię macicy, jajowodów lub endometriozę;
- wykonane poprzednio badania wskazują na istniejący poważny czynnik męski.

Niezwykle istotny jest fakt, że nieliczne badania diagnostyczne ostatecznie określają przyczynę braku ciąży i prognozują szansę na samoistną ciążę. Leczenie przyczynowe

¹⁹ Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, *Rekomendacje dotyczące diagnostyki...*, ed. cit.

²⁰ *Zalecane postępowanie terapeutyczne...*, <http://rozrodczosc.pl/ptmr> (data dostępu: 15.10.2013).

²¹ www.rozrodczosc.pl

niepłodności można zastosować tylko w bardzo małej grupie pacjentów. Spośród wielu proponowanych metod leczenia niepłodności tylko nieliczne (leczenie operacyjne wybranych zmian anatomicznych, stymulacja jajczkowania, inseminacja domaciczna, pozaustrojowe zapłodnienie) zwiększają odsetek ciąż (ponad te obserwowane bez leczenia) w danej grupie pacjentów. Diagnostyka niepłodności powinna być uzasadniona racjonalnie, tak aby wyniki z jej przeprowadzenia pomagały wskazać domniemaną przyczynę i określić prawdopodobieństwo ciąży samoistnej oraz wskazać na sposoby postępowania leczniczego.

Ze względu na to, iż brak jest ścisłych kryteriów zarówno klinicznych, jak i biologicznych pozwalających odróżnić niepłodność od czasowo ograniczonej płodności, codzienna praktyka wymaga ciągłego namysłu i wyboru między niepotrzebną i drogą diagnostyką a leczeniem z jednej strony oraz stratą czasu rozrodczego, szczególnie u starszych pacjentek – z drugiej.

Obecnie powszechnie akceptowany jest fakt, iż przy braku obciążających danych z wywiadu, postępowanie diagnostyczne u młodej pary należy rozpocząć po dwóch latach regularnego pożycia. Płodność młodych par małżeńskich wynosi ok. 25% (25 par na 100 uzyskuje ciążę w ciągu 1 cyklu miesięczkowego). Po dwóch latach 80% płodnych par uzyska ciążę, a z pozostałych 20% ponad połowa jest prawdziwie niepłodna. Ze względu na to, iż płodność kobiet zmniejsza się znacznie powyżej 35. roku życia, dwuletni okres oczekiwania musi być znacznie skrócony. Wiek kobiety jest najczęstszą przyczyną tzw. niepłodności niewyjaśnionego pochodzenia.

Kryteria kwalifikacji pacjentek do zastosowania ART²²

1. Czynniki jajowodowy*

- u pacjentek z trwałym uszkodzeniem jajowodów,
- u pacjentek zdyskwalifikowanych z leczenia operacyjnego,
- u pacjentek z upośledzoną funkcją jajowodów przy zachowanej drożności lub po operacji mikrochirurgicznej i upływie 2 lat bez ciąży. Warunkiem zalecenia oczekiwania jest brak innych czynników mogących mieć wpływ na szansę na ciążę (nieprawidłowe nasienie, wiek kobiety powyżej 35 lat, czas trwania niepłodności < 3 lat, endometrioza, zaburzenia jajczkowania).

2. Niepłodność niewyjaśnionego pochodzenia**

- jeżeli trwa ponad 3 lata,
- jeżeli wiek pacjentki jest wyższy niż 35 lat – szybciej.

3. Czynniki męski

- całkowita liczba plemników ruchomych < 1 mln wskazane ICSI,
- liczba plemników ruchomych 1–10 mln w przypadku niepłodności dłuższej niż 2 lata**,
- liczba plemników > 10 mln – tak jak w niepłodności idiopatycznej.

4. Endometrioza

- I, II stopień – tak jak niepłodność niewyjaśniona,
- III, IV stopień – tak jak czynnik jajowodowy.

5. Zaburzenia hormonalne**

- 12 cykli stymulowanych bez efektu.

6. Nieudane próby inseminacji domacicznej

- max 6 prób poniżej 35. roku życia,
- 4 próby powyżej 35 roku życia.

* wskazane jest usunięcie jajowodu w przypadku wodniaka; ** powinno być rozważone wykonanie 4–6 inseminacji domacicznych przed IVF/ICSI

²² Zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu.

Obecnie leczenie metodą pozaustrojowego zapłodnienia stosuje się również u płodnych par, u których:

- 1) partner jest nosicielem wirusów HIV, HCV, a partnerka nie jest zarażona;
- 2) para jest nosicielem zmian genetycznych powodujących ciężkie, nieodwracalne zmiany u potomstwa, a diagnostyka preimplantacyjna pozwala uniknąć trudnej decyzji o przerwaniu ciąży;
- 3) partnerka rozpoczyna leczenie przeciwnowotworowe i stosowane leczenie z dużym prawdopodobieństwem nieodwracalnie uszkodzi jajniki;
- 4) w czasie indukcji jajczkowania uzyskano rozwój nadmiernej liczby pęcherzyków.

Ponadto na podstawie danych ESHRE dotyczących odsetka dzieci urodzonych z wykorzystaniem metod rozrodu wspomaganego medycznie (ART) w krajach, w których tego typu świadczenia medyczne są refundowane, skalkulowano docelową liczbę zabiegów, na które istnieje zapotrzebowanie w Polsce. Przyjęto, iż w sytuacji objęcia zabiegów ART refundacją, po ustabilizowaniu się popytu na przedmiotowe świadczenia, liczba dzieci narodzonych z użyciem tych metod w Polsce będzie kształtować się na poziomie odsetka istniejącego we Francji, Wielkiej Brytanii oraz w Niemczech (1,6%).

7.2.7. ART a jakość życia rodziców

Niepłodność może być przyczyną zaburzeń emocjonalnych. Dla kobiety macierzyństwo jest istotnym elementem roli społecznej, czynnikiem rozwoju i sposobem samorealizacji. W związku z tym niemożność zaspokojenia potrzeb macierzyńskich może wywoływać problemy psychologiczne. Z rozpoznaniem niepłodności wiąże się wiele psychologicznych komponentów. Towarzyszą jej: utrata zainteresowania codziennymi zajęciami, depresja, napięte kontakty z rodziną, partnerem, kolegami.

Pojawiają się trudności w myśleniu o czymś innym niż niepłodność, wysoki poziom niepokoju, zmniejszona wydolność przy wykonywaniu zadań, trudności z koncentracją. Wśród objawów psychologicznych wymienia się również zaburzenia snu, zmiany apetytu (wzrost lub obniżenie), nadużywanie leków i alkoholu. Pojawiają się myśli o śmierci lub samobójstwie, dochodzi do społecznej izolacji ze stale towarzyszącymi objawami pesymizmu, poczucia winy lub bezwartościowości²³.

Niepłodne pary demonstrują uczucie zgorzknienia, a nawet złości. „Stres niepłodności” porównywany jest do stresu po rozpoznaniu chorób nowotworowych oraz zawału mięśnia sercowego i tylko AIDS postrzega się jako chorobę o większym negatywnym wpływie na życie. W codziennym życiu nierzadko dominuje uczucie osamotnienia, braku integracji i wstydu przed dzieleniem się własnymi problemami z innymi. Lista negatywnych zmian i reakcji emocjonalnych jest bardzo długa.

W opublikowanym w czasopiśmie „Human Reproduction” (2009, Vol. 24, No. 9, s. 2151–2157) badaniu oceniano jakość życia niepłodnych par z podwójnej perspektywy (partnera i partnerki). Wyniki badania wykazały, iż tylko w dwóch na pięć skal punktowych QOL (ocena psychologiczna i relacje społeczne) wykazano rozbieżność między partnerami. Depresja u mężczyzny była istotnym czynnikiem predykcyjnym we wszystkich skalach punktowych QOL, podczas gdy depresja u kobiety była związana z trzema skalami punktowymi (ocena ogólna, psychologiczna i fizyczna).

W celu dokładniejszej oceny aspektów psychologicznych u par borykających się z problemem niepłodności testowano różne podejścia. Wśród badanych strategii terapeutycznych znajdowały się między innymi: psychoterapia, terapia behawioralno-kognitywna, psy-

²³ M. Makara-Studzińska, G. Iwanowicz-Palus, *Psychologia w położnictwie i ginekologii*, PZWL, Warszawa 2008), s. 145.

cho edukacja i farmakoterapia (Boivin, 2003; Faramarzi et al., 2008). Pary korzystające z powyższych form terapii doświadczały znacznie większych benefitów: personalnych, małżeńskich i społecznych niż te, które nie decydowały się na terapię (Lemmens et al., 2004).

Podsumowując, wyniki badań wskazują, iż jakość życia oceniana na podstawie zwalidowanych formularzy oceny QOL nie różni się znacząco między partnerami. W związku z tym, iż jakość życia ulega pogorszeniu wskutek niepłodności zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, metody rozrodu wspomaganego medycznie należy postrzegać jako świadczenia medyczne kierowane do par, a nie jedynie do kobiet²⁴. Wobec powyższego jest uzasadnione wnioskowanie, iż społeczne i ekonomiczne koszty braku dostępu do skutecznych terapii niepłodności są w Polsce znacznie wyższe niż koszty utraconych korzyści dla państwa oszacowane w modelu ekonomicznym, wykonanym na potrzeby niniejszego opracowania.

W związku z brakiem odpowiednich bezpośrednich porównań jakości życia par, u których zastosowano skutecznie ART, oraz par nie podejmujących leczenia nie oszacowano inkrementalnego wskaźnika efektywności kosztowej dla 1 QALY (Quality Adjusted Life Years).

7.2.8. In vitro w Polsce

W Polsce leczenie niepłodności, zwłaszcza w kontekście wykonywania zabiegu in vitro, jest traktowane jako szczególnie wrażliwy temat. Toczą się wokół niego zażarte dyskusje polityczno-ideologiczne i etyczne, niezmiernie często są rozpowszechniane nieprawdziwe hasła i mity. Co gorsze, jeszcze do niedawna Polska pozostawała krajem bez prawa w zakresie wykonywania procedury sztucznego zapłodnienia. Mimo dwudziestopięcioletniej tradycji w prowadzeniu zabiegów in vitro i ponad 40 pracujących w Polsce ośrodków leczenia niepłodności nie funkcjonowała w naszym kraju żadna regulacja prawna porządkująca dostępność i jakość realizacji leczenia metodą pozaustrojowego zapłodnienia. W 2011 r. liczba cykli leczenia z zastosowaniem tej metody przypadająca na 1 milion mieszkańców Polski wynosiła 275, podczas gdy w innych krajach UE było to: Belgia – 2657, Czechy – 1903, Dania – 2726, Finlandia – 1645, Francja – 1153, Holandia – 1338, Islandia – 2628, Niemcy – 823, Norwegia – 1833, Szwecja – 1845, Wielka Brytania – 876, Włochy – 861²⁵.

Polska była jedynym obok Litwy krajem w Europie, gdzie nie finansowano żadnych procedur pomagających w zapłodnieniu²⁶. W marcu 2013 r. polskie władze wprowadziły pierwsze w historii kraju objęcie finansowaniem publicznym procedury in vitro. Realizowany od 20 marca 2013 r. ministerialny program „Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013–2016” otrzymał zadanie zapewnienia parom dotkniętym bezdzietnością nieintencjonalną równego dostępu do leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Dodatkowo przyjęto, że ogólnie rozwiązanie powinno realizować następujące cele: obniżenie liczby par bezdzietnych, zapewnienie najlepszych standardów

²⁴ J. Chachamovich, E. Chachamovich, *Congruence of quality of life among infertile men and women: findings from a couple – based study*, "Human Reproduction" 2009, Vol. 24, No. 9, s. 2151–2157.

²⁵ Dane na podstawie raportu EIM 2011, w którym uczestniczyło 29 klinik in vitro (dane pochodzą z baz Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i obowiązują na dzień 23 października 2013), oraz publikacji ESHRE z danymi dla Europy z 2009 r. (*Zalecane postępowanie terapeutyczne w rozrodzie wspomaganym – stanowisko ESHRE*, „Ginekologia Polska” 2009, nr 80, s. 877–888).

²⁶ Dla przykładu: w Czechach refundowane są trzy pełne procedury wraz ze stymulacją hormonalną wszystkim chętnym kobietom do 40. roku życia. W Niemczech refundowane są cztery zabiegi, na Węgrzech – pięć zabiegów bez względu na to, czy zabieg przeprowadza się w klinice prywatnej, czy publicznej. Hiszpania refunduje zabiegi w publicznych placówkach, Francja – zarówno w publicznych, jak i prywatnych.

leczenia niepłodności, zwiększanie skuteczności leczenia niepłodności, poprawa trendów demograficznych w Polsce²⁷.

Podstawowe założenia programu ministerialnego przyjmują, że czas jego realizacji to 1 lipca 2013 r. do 30 czerwca 2016 roku. Na finansowanie programu przeznaczono około 247 199 500 złotych do wydatkowania w ciągu trzech lat. W pierwszym roku do leczenia powinno zostać zakwalifikowanych, według wytycznych, dwa tysiące par, w drugim – około 5,5 tys., a w trzecim – 7,5 tys. par. Z programu mogą korzystać pary, u których stwierdzono bezwzględną przyczynę niepłodności lub nieskuteczne leczenie niepłodności w ciągu ostatniego roku przed zgłoszeniem się do programu. O bezpłatne leczenie mogą starać się kobiety do 40. roku życia, a finansowane mogą mieć maksymalnie trzy próby in vitro. Program dopuszcza jednorazowe zapłodnienie maksymalnie sześciu komórek jajowych oraz przeniesienie do macicy jednego zarodka (od tego ustalenia istnieją wyjątki: zapładnia się więcej niż sześć komórek jajowych u pacjentek powyżej 35. roku życia oraz u tych, u których dwa poprzednie cykle zakończyły się niepowodzeniem; maksymalnie dwa zarodki przenosi się do macicy, jeśli jest to klinicznie uzasadnione oraz u pacjentek powyżej 35. roku życia). Realizacja programu odbywa się w klinikach wyłonionych do jego obsługi przez komisję konkursową.

Według danych resortu zdrowia z dnia 27.08.2014 r., do tej pory do rządowego programu leczenia niepłodności metodą in vitro zostało już zarejestrowanych 13 505 par. Ponad 10 000 par zakwalifikowano do programu, a niespełna 3000 oczekuje na pierwszą wizytę u realizatora. Procedurę leczenia rozpoczęło już 9166 par. Zaledwie 157 par nie przeszło pozytywnej kwalifikacji medycznej. W pierwszym miesiącu funkcjonowania programu w całej Polsce zostało zakwalifikowanych ponad tysiąc par, na kwalifikację oczekiwało 1875 par, 19 par zostało zdyskwalifikowanych, zaś 4 zrezygnowały²⁸. W ciągu trzech miesięcy od uruchomienia programu zgłosiły się do niego 5464 pary. W tym czasie lekarze z ośrodków realizujących program zakwalifikowali do leczenia 3051 par. Według oficjalnych danych Ministerstwa Zdrowia na pierwszą wizytę u realizatora oczekiwało 2309 par²⁹ w ostatnich dniach września 2013 roku. Dane przedstawione przez podsekretarza stanu Ministerstwa Zdrowia – Igora Radziewicza-Winnickiego³⁰, informujące o stanie pacjentów leczonych metodą in vitro w grudniu 2013 r., wskazywały na znaczny wzrost zgłaszających się do programu. Liczba par zarejestrowanych na koniec 2013 r. wynosiła 7 702, zakwalifikowanych – 5 238. W grudniu 2013 r. na kwalifikację oczekiwało 2 275, leczenie zaś prowadzono u 4 116 par.

Wyniki leczenia dawały skuteczność w odniesieniu do wykonanych transferów w wysokości 29,8%. Spośród nich można wyróżnić³¹:

- brak powstałej ciąży klinicznej – 1245;
- ciąża kliniczna pojedyncza – 494;
- ciąża kliniczna wielopłodowa – 35;

Reasumując, można stwierdzić, iż popularność programu wśród pacjentów jest bardzo duża, gdyż daje szansę na leczenie bez względu na dochody pacjenta lub miejsce

²⁷ „Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013–2016”. Podstawa prawna: Program ustanowiony na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

²⁸ *Ogromne zainteresowanie in vitro. Po miesiącu prawie 3 tys. chętnych par*, www.tvn24.pl (data dostępu: 15.10.2013).

²⁹ *Już 1858 par leczy się w ramach rządowego Programu*, www.invitro.gov.pl (data dostępu: 23.10.2013).

³⁰ Prezentacja Igora Radziewicza-Winnickiego – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, przedstawiona 6–7 grudnia 2013 r. w Serocku podczas I Sympozjum Szkoleniowego Medycyny Rozrodu i Endokrynologii Ginekologicznej.

³¹ Informacje zostały zaraportowane dla 1774 transferów.

zamieszkania. Widać, że środki zarezerwowane w budżecie na ten cel na lata 2013–2016 przy utrzymującym się zainteresowaniu pacjentów i rosnących potrzebach społeczeństwa mogą okazać się niewystarczające.

Celem programu jest zapewnienie równego dostępu i możliwości korzystania z procedury zapłodnienia pozaustrojowego niepłodnym parom. W programie uczestniczy 31 placówek w całym kraju. Zainteresowanie i potrzeby pacjentów, jak się wydaje, systematycznie wzrastają wraz z propagowaniem wiedzy o programie, metodzie oraz ze zwiększeniem dostępności do odpowiedniej i spełniającej kryteria liczby placówek leczniczych.

Według Ministerstwa Zdrowia na dzień 23 października 2014 r. dzięki rządowemu programowi leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego do tej pory urodziło się 677 dzieci. Obecnie 10 487 par rozpoczęło już leczenie. Do programu zostało zarejestrowanych ponad 14 900 par, natomiast realizatorzy programu do leczenia zakwalifikowali już ponad 11 400 par. W pierwszym roku realizacji programu do dnia 1 lipca 2014 r. na ten cel wydano z budżetu państwa 72,4 mln złotych.

Kolejnym krokiem było wprowadzenie na listę leków refundowanych preparatów stosowanych w procedurach zapłodnienia pozaustrojowego w lipcu 2014 roku. Na liście leków refundowanych pojawiło się 13 preparatów najczęściej stosowanych w terapii przed zabiegiem *in vitro*. Refundacja znacznie obniżyła koszty leczenia, ponoszone przez pary zmagające się z problemem niepłodności, co dodatkowo wpłynie na zwiększenie zainteresowania procedurą.

Leki potrzebne do stymulowania jajczkowania to koszt kilku tysięcy złotych w jednym cyklu. Do tej pory pary biorące udział w „Programie *in vitro*” same płaciły za leki stosowane w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego. Ich koszty wahały się od 3 do 8 tys. zł – w zależności od przebiegu leczenia. Na liście opublikowanej 1 listopada 2014 r. znalazły się kolejne leki, a dodatkowo część z już tam obecnych zyskała większy stopień refundacji, co także prowadzi do zmniejszenia kosztów procedury ponoszonych przez pacjenta.

Wnioski

Mimo pozytywnych zmian w zakresie wydłużania przeciętnego trwania życia Polska nadal wypada niekorzystnie na tle innych krajów europejskich. Wiek dożywania Polaków jest krótszy o kilka lat: mężczyzn o ok. 8 lat, kobiet o 4–5 lat w porównaniu z mieszkańcami Europy Zachodniej oraz niektórych krajów skandynawskich.

Wszelkie analizy i prognozy demograficzne wskazują, że za 20 lat problemem w naszym kraju nie będzie brak miejsc pracy, lecz deficyt rąk do pracy, czego implikacją będą znacznie mniejsze wpływy do budżetu z tytułu obciążeń podatkowych pracujących Polaków oraz znaczący wzrost kosztów po stronie wydatków (renty, emerytury, finansowanie świadczeń zdrowotnych). Taki stan musi prowadzić do kryzysu finansów publicznych. W obliczu tych zmian niezbędne jest wypracowanie mechanizmów motywujących Polaków do tego, aby decydowali się na powiększanie rodziny. Mimo nieznacznej poprawy wskaźnika urodzeń w 2009 r. (urodziło się 424 tys. dzieci), zdaniem GUS, mamy do czynienia z depresją urodzeniową, która trwa już od 1989 roku. Jak wynika z prognoz, za 25 lat liczba urodzeń spadnie poniżej 160 tysięcy rocznie. W 2008 r. wskaźnik dzietności wynosił bowiem jedynie 1,39 (1,28 w mieście i 1,47 na wsi).

Jak szacują eksperci, aby można było mówić o zastępowalności pokoleń, wskaźnik dzietności powinien wynosić średnio ponad 2,1, czyli dziesięć kobiet w wieku rozrodczym powinno urodzić w danym roku łącznie 21 dzieci. Rodzi się natomiast o siedmioro mniej. Dodatkowo statystyczna Polka coraz później decyduje się na macierzyństwo, co implikuje często dodatkowy problem z zajściem w ciążę. Obecnie średni wiek rodzenia w przypadku mieszkanki miasta to 29,1 roku, a wsi – 28,4.

W Polsce istnieje potrzeba zintensyfikowania szeroko zakrojonych, międzyresortowych działań prorodzinnych. Prognozy prowadzone przez Eurostat przewidują, że w 2050 r. średnia długość życia wyniesie 79,7 lat dla mężczyzn i 85,1 lat dla kobiet. Inne prognozy projektują, że w 2025 r. osoby powyżej 65. roku życia będą stanowiły 22% populacji, a w 2050 r. – 27,5%. Osoby powyżej 80. roku życia stanowiły w 2000 r. 3,6% populacji państw członkowskich. Ich udział w społeczeństwie wzrośnie wg prognoz do 6% w 2025 r. i 10% w 2050 roku.

Z analizy danych, opublikowanych w 2009 r. w raporcie pt. *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe* pod redakcją Michała Boniego, wynika jednoznacznie, iż nawet mimo wzrostu cząstkowych współczynników dzietności (obserwowanego od 2001 r.) można założyć, że dzietność w Polsce będzie się utrzymywać wyraźnie poniżej progu prostej zastępowalności pokoleń. Poziom dzietności dla kohort będących obecnie w fazie największej płodności (1980 i 1975) jest bowiem zbyt niski, by nawet przy korzystnych tendencjach płodność mogła osiągnąć poziom notowany w latach 80.³².

Reasumując, zaleca się:

- Utrzymanie rządowego programu leczenia niepłodności na kolejne lata 2017–2020. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określiła niezamierzoną bezdzietność jako chorobę, a jej leczenie zaliczyła do podstawowych praw człowieka. Z tego powodu niepłodna para małżeńska powinna mieć prawo do leczenia wszystkimi dostępnymi metodami współczesnej medycyny rozrodu.
- Wdrożenie szeroko rozumianej polityki prorodzinnej państwa (urlop macierzyński, wydłużenie urlopu tacierzyńskiego, urlop rozdzielony równo po połowie, ulgi podatkowe dla rodziców, ułatwienie powrotu matek po urlopie do pracy – zmniejszenie obawy przed utratą pracy w przypadku macierzyństwa, zmniejszenie kosztów posiadania potomstwa, czyli bezpłatne i szeroko dostępna edukacja i opieka nad dziećmi – żłobki, przedszkola). Zgodnie z teorią Beckera ograniczanie liczby dzieci lub rezygnacja z rodzicielstwa wynikają bezpośrednio z rosnących kosztów utrzymania potomstwa. W sytuacji, gdy nakłady na dziecko groziłyby ograniczeniem jakości życia pary, wybiera się ścieżkę rezygnacji z prokreacji.

Uwzględniając to, że 88% Polaków i 68% pacjentów uważa niepłodność za problem społeczny, bez wątplenia należy szukać jego rozwiązania. Ponieważ nie ma jednej, uniwersalnej recepty dla wszystkich, warto prowadzić dyskusję merytoryczną, edukację i rozmowę. Zdecydowana większość zwolenników wzmocnienia wiedzy o prokreacji (87% pacjentów i 85% Polaków) oczekuje, że inicjatywa edukacyjna powinna być podjęta odgórnie, na przykład przez Ministerstwo Zdrowia, w postaci szeroko zakrojonej promocji zdrowia prokreacyjnego, obejmującej zarówno nauczanie, jak i diagnostykę i leczenie. Według osób leczących się problem niepłodności powinien być dodatkowo nagłośniony w formie ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej, zaczynającej się już w szkole. Według przeciętnego Polaka element edukacji powinien być wprowadzony w programie oświatowym, istnieć w gabinecie lekarza oraz – w przypadku pacjentów – stać się tematem dużej akcji promocyjnej.

- Edukacja od najmłodszych lat, aby zapobiec bezdzietności intencjonalnej.

Przyczynę wyłonienia się bezdzietności jako stylu życia upatruje się w zmianach społeczno-kulturowych prowadzących do powstania ponowoczesnego społeczeństwa.

³² Raport: *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe* (pod red. Michała Boniego), Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 2009, s. 61.

Bibliografia

- Adamski F., *Rodzina: wymiar społeczno-kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002.
- Kocik L., *Rodzina w obliczu wartości i wzorów życia ponowoczesnego świata*, Krakowska Szkoła Wyższa im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2006.
- Kotowska I.E., *Drugie przejście demograficzne i jego uwarunkowania*, w: *Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90. w świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 1990.
- Rostowska T., *Psychologia rodziny: małżeństwo i rodzina wobec współczesnych wyzwań*, Difin, Warszawa 2009.
- Szlendak T., *Interpretacje kryzysu rodziny w socjologii. Między familijnym fundamentalizmem a rewolucją stylów życia*, „Studia Socjologiczne” 2008, nr 4 (191), s. 5–41.
- Wacławik S., *W stronę społeczeństwa bez dzieci – przyczyny celowej bezdzietności*, „Palimpsest. Czasopismo Socjologiczne”, marzec 2012, nr 2, s. 22–38.
- Już 1858 par leczy się w ramach rządowego Programu*, www.invitro.gov.pl (data dostępu: 23.10.2013, g. 18:05).
- Ogromne zainteresowanie in vitro. Po miesiącu prawie 3 tys. chętnych par*, www.tvn24.pl (data dostępu: 15.10.2013, g. 15:15).
- Prognoza ludności na lata 2008–2035. Raport*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009.
- Rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia niepłodności*, „Ginekologia Polska” 2012, nr 83, s. 149–154, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne.
- Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2012 r.*, GUS, Warszawa 2013.
- Zalecane postępowanie terapeutyczne*, <http://rozrodczosc.pl/ptmr> (data dostępu: 15.10.2013, g. 14:00).

SŁOWNIK POJEĆ UŻYWANYCH W RAPORCIE

Cząstkowe współczynniki płodności według wieku matek dla rozważanego okresu kalendarzowego obliczane są jako stosunek liczby urodzeń żywych przez kobiety w danym wieku do średniej liczby kobiet w tym wieku i w rozważanym okresie kalendarzowym; jeśli je pomnożymy przez 1000, to podają średnią liczbę urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w danym wieku okresu zdolności rozrodczej w rozważanym okresie kalendarzowym¹.

Cząstkowe współczynniki płodności według wieku matek i kolejności urodzonych dzieci dla rozważanego okresu kalendarzowego obliczane są jako iloraz liczby urodzeń żywych rozważanej kolejności przez kobiety w danym wieku do średniej liczby kobiet w tym wieku i w danym okresie kalendarzowym; jeśli je pomnożymy przez 1000, to podają średnią liczbę urodzeń żywych rozważanej kolejności przypadających na 1000 kobiet w danym wieku okresu zdolności rozrodczej w rozważanym okresie kalendarzowym.

Liczba ludności

„Dane o liczbie i strukturze ludności (według płci i wieku) w przekroju terytorialnym (gmina, powiat, województwo; w podziale na tereny miejskie i wiejskie) są opracowywane metodą bilansową. Metoda ta zakłada przyjęcie wyników ostatniego spisu powszechnego ludności za bazę wyjściową, a następnie uwzględnianie danych o ruchu naturalnym (urodzenia i zgony) oraz migracjach (na pobyt stały oraz – w ruchu wewnętrznym – na pobyt czasowy). Bilans jest sporządzany dla najniższej jednostki podziału terytorialnego, tj. dla każdej gminy (w przypadku gmin miejsko-wiejskich z rozróżnieniem na miasto i tereny wiejskie); dane o ludności dla powiatów, województw oraz Polski ogółem są uzyskiwane poprzez odpowiednie sumowanie wielkości dla gmin.

Do ludności zamieszkałej w danej gminie zalicza się ludność zameldowaną na pobyt stały i rzeczywiście tam zamieszkałą oraz ludność przebywającą w gminie czasowo (zameldowaną na pobyt czasowy ponad 3 miesiące). Ludność zameldowana na pobyt stały w danej gminie, ale czasowo mieszkająca w innej ujmowana jest w tej gminie, w której jest zameldowana na pobyt czasowy. Do ludności gminy nie są zaliczani przebywający czasowo w Polsce imigranci, natomiast stali mieszkańcy Polski przebywający czasowo za granicą (bez względu na okres ich nieobecności) są ujmowani w stanie ludności danej gminy”².

Migracje wewnętrzne

„Przez migracje wewnętrzne rozumie się zmiany miejsca stałego (lub czasowego) pobytu, polegające na przekroczeniu granicy administracyjnej gminy w celu osiedlenia się na stałe (lub pobyt czasowy) oraz przemeldowanie z pobytu czasowego na pobyt stały w danej miejscowości, jeżeli poprzednie miejsce pobytu stałego znajdowało się w innej gminie. W przypadku gminy miejsko-wiejskiej migracją jest również zmiana miejsca zamieszkania między terenami miejskimi i wiejskimi gminy.

Migracje wewnętrzne ludności nie uwzględniają zmian adresu w granicach tej samej jednostki, gdyż takie przemieszczenie nie powoduje zmiany liczby i struktury ludności tej jednostki.

W ramach migracji wewnętrznych ludności rozróżnia się ruch międzywojewódzki, czyli przemieszczenia ludności z jednego województwa do innego województwa oraz ruch wewnątrzwojewódzki, tj. zmiany miejsca zamieszkania osób w granicach tego samego województwa.

¹ por. J. Z. Holzer (2003), *Demografia*, PWE, Warszawa, J. Kurkiewicz (2010), *Procesy demograficzne i metody ich analizy*, Wydawnictwo UEK w Krakowie, Kraków.

² *Rocznik Demograficzny 2014*, GUS, Warszawa 2014, s. 69.

Przez użyte w tablicach określenie „napływ” rozumie się nowe zameldowania na pobyt stały, przez „odpływ” — wymeldowania z pobytu stałego (tj. zameldowania w innej jednostce na pobyt stały)³.

Migracje zagraniczne

„Migracje zagraniczne ludności to przemieszczenia ludności związane ze zmianą kraju zamieszkania.

Obowiązujące w Unii Europejskiej Rozporządzenie (WE) nr 862/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. zawiera definicję migracji uwzględniającą zamierzony okres zamieszkania w innym kraju wynoszący co najmniej 12 miesięcy. W rozumieniu tej definicji:

- imigracja to przybycie do kraju osoby będącej uprzednio rezydentem innego kraju z zamiarem przebywania przez okres co najmniej 12 miesięcy;
- emigracja to opuszczenie kraju przez jego rezydenta z zamiarem przebywania za granicą przez okres co najmniej 12 miesięcy.

Tego typu migracje określa się mianem zagranicznych migracji długookresowych. Częścią migracji długookresowych są zagraniczne migracje na pobyt stały.

Dane o migracjach na pobyt stały opracowano na podstawie informacji ewidencyjnych gmin o zameldowaniu osób przyjeżdżających do Polski na pobyt stały (imigracja na pobyt stały) oraz o wymeldowaniach mieszkańców Polski wyjeżdżających na stałe za granicę (emigracja na pobyt stały), pochodzących z rejestru PESEL⁴.

Przeciętne (oczekiwane) dalsze trwanie życia osoby w określonym wieku – liczba lat, jaką ma do przeżycia osoba będąca w wieku x ukończonych lat w danym okresie kalendarzowym przy założeniu, że w ciągu dalszych lat jej życia umieralność pozostanie taka, jak w tym okresie.

Przeciętne (oczekiwane) dalsze trwanie życia noworodka liczba lat, jaką ma do przeżycia osoba nowonarodzona w danym okresie kalendarzowym przy założeniu, że w ciągu dalszych lat jej życia umieralność pozostanie taka, jak w tym okresie. Jest często używana jako syntetyczna charakterystyka umieralności.

Przyczyna zgonu – stan lub proces chorobowy, nieprawidłowość rozwojowa, uraz albo zatrucie prowadzące bezpośrednio lub pośrednio do śmierci.

Standaryzacja współczynników płodności ogólnej to procedura stosowana w celu uzyskania standaryzowanych współczynników płodności ogólnej, umożliwiających porównanie natężenia płodności w zbiorowościach, które różnią się ze względu na strukturę wieku populacji kobiet w wieku zdolności rozrodczej lub charakteryzujących się różnymi wzorcami płodności;

- *standaryzacja bezpośrednia* umożliwia porównania natężenia urodzeń w populacji kobiet w wieku zdolności rozrodczej, przy założeniu jednakowych (standardowych) struktur wieku porównywanych populacji;
- *standaryzacja pośrednia* pozwala przeprowadzać porównania natężenia urodzeń w populacji kobiet w wieku zdolności rozrodczej, przy założeniu jednakowych cząstkowych współczynników płodności według wieku matek (standardowy wzorec płodności).

³ *Rocznik Demograficzny 2014*, ed. cit., s. 452.

⁴ *Ibidem*, s. 453.

Standaryzowany współczynnik zgonów – współczynnik wyrażający natężenie zgonów po wyeliminowaniu wpływu struktury ludności. Miara używana do porównań chronologicznych i przestrzennych natężenia zgonów.

Surowy współczynnik urodzeń – iloraz liczby urodzeń żywych w danym okresie kalendarzowym do średniej liczby ludności w tym okresie; jest miarą natężenia urodzeń najczęściej podawaną jako liczba urodzeń żywych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców w rozważanym okresie.

Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci – średni wiek kobiet w chwili wydania dziecka na świat.

Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci danej kolejności – średni wiek kobiet w chwili wydania na świat dziecka rozważanej kolejności.

Umieralność okołoporodowa – iloraz urodzeń martwych i zgonów w pierwszym tygodniu życia dziecka do ogólnej liczby urodzeń żywych i martwych, zwykle pomnożonych przez 1000. Oznacza natężenie urodzeń martwych i zgonów w pierwszym tygodniu życia dziecka.

Urodzenia żywe, urodzenia martwe

„Zgodnie z definicjami pojęć dotyczących czasu trwania ciąży, poronień, urodzeń żywych i martwych (załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania, Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697) – stosowane są następujące zasady:

- 1) żywe urodzenie jest to całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki noworodka, niezależnie od czasu trwania ciąży, który po takim wydalaniu lub wydobyciu oddycha bądź wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, jak: czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli (mięśni szkieletowych), bez względu na to czy sznur pępowiny został przecięty lub łożysko zostało oddzielone; każdy taki noworodek jest uważany za żywo urodzonego;
- 2) urodzenia martwe (zgon płodu) jest to całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki płodu, o ile nastąpiło po upływie 22. tygodnia ciąży, który po takim wydalaniu lub wydobyciu nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak: czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli.

Rekomendowana przez Światową Organizację Zdrowia definicja urodzenia i zgonu noworodka obowiązuje w Polsce od 1994 r.

Dla celów statystyki dokumentacja medyczna dotycząca okresu okołoporodowego powinna ujmować wszystkie noworodki żywo urodzone, a także płody (urodzenia martwe), które w chwili urodzenia ważyły co najmniej 500 g, a gdy nie jest znana masa urodzeniowa — urodzone po co najmniej 22 tygodniach trwania ciąży lub osiągające 25 cm długości ciała (od szczytu czaszki do pięty).

(...)

W przypadku porodów wielorakich (np. bliźniaczych, trojaczych) w statystyce uważa się każdego noworodka za odrębne urodzenie. Za poród uważa się zarówno urodzenie pojedyncze, w wyniku, którego rodzi się jedno niemowlę, jak również urodzenie wielorakie, kiedy rodzi się dwoje lub więcej niemowląt (bliźnięta, trojaczki itd.)^{5, 6}.

⁵ *Rocznik Demograficzny 2014*, ed. cit., s. 218.

⁶ Źródło: „Definicje pojęć dotyczących poronień, porodów, urodzeń oraz zgonów płodów, noworodków i matek” rekomendowane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

Współczynnik dzietności ogólnej (TFR) wyraża przeciętną liczbę dzieci, jaka przypadłaby na 1 kobietę w wieku 15–49 lat, gdyby wszystkie kobiety dożyły do końca swego wieku rozrodczego, a ich płodność w poszczególnych fazach tego okresu była taka jak średnia płodność w poszczególnych grupach wieku w roku obserwacji.

Współczynnik dzietności teoretycznej (współczynnik dzietności kobiet)

Współczynnik dzietności kobiet oznacza liczbę dzieci, którą urodziłaby przeciętnie kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego (w wieku 15–49 lat) przy założeniu że cząstkowe współczynniki płodności pozostają na poziomie zaobserwowanym w rozważanym okresie kalendarzowym. Jest on sumą cząstkowych współczynników płodności z danego okresu kalendarzowego. Określa dzietność hipotetycznej generacji kobiet, która w całym okresie rozrodczym charakteryzowałaby się taką płodnością jak w danym okresie kalendarzowym. Często jest podawany przeliczeniu na 1000 kobiet. Jest to przekrojowa miara płodności.

Współczynnik dzietności teoretycznej danej kolejności uzyskiwany jako suma cząstkowych współczynników płodności danej kolejności według wieku matek informuje, jaką średnią liczbę dzieci danej kolejności urodziłaby kobieta w okresie zdolności rozrodczej przy cząstkowych współczynnikach płodności (według wieku i kolejności urodzeń), ustalonych na poziomie danego roku kalendarzowego.

Współczynnik płodności ogólnej, obliczany jako stosunek liczby urodzeń żywych zaobserwowanych w danym okresie kalendarzowym do średniej liczby kobiet w okresie zdolności rozrodczej (w wieku 15–49 lat), informuje, jaka jest liczba urodzeń przypadających na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat w rozważanym okresie.

Współczynnik reprodukcji brutto w danym okresie kalendarzowym informuje, jaka byłaby średnia liczba dziewczynek żywo urodzonych przez kobiety w całym okresie rozrodczym, gdyby wzorzec płodności z tego okresu pozostał niezmienny. Jest miarą zastępowalności pokoleń przy założeniu braku umieralności. Określa, w jakim stopniu generacja matek zostanie zastąpiona przez generację córek przy ustalonej płodności matek i założeniu, że wszystkie córki będą żyć.

Współczynnik reprodukcji (zastępowalności pokoleń) brutto w danym okresie kalendarzowym informuje, jaka byłaby średnia liczba dziewczynek żywo urodzonych w danym okresie kalendarzowym, gdyby wzorzec płodności został ustalony na poziomie zaobserwowanym w tym okresie. Jest miarą zastępowalności pokoleń przy założeniu braku umieralności. Określa więc w jakim stopniu generacja matek zostanie zastąpiona przez generację córek przy ustalonej płodności i braku umieralności.

Współczynnik reprodukcji netto w danym okresie kalendarzowym podaje, jaka byłaby średnia liczba żywo urodzonych dziewczynek przez kobiety w całym okresie rozrodczym, które dożyją wieku rozrodczego, gdyby wzorzec płodności z danego okresu kalendarzowego był niezmienny, a wzorzec umieralności był zgodny z tablicami trwania życia wyznaczonymi dla tego okresu. Współczynnik ten określa rozmiary populacji córek, które osiągną wiek zdolności rozrodczej i zastąpią swoje matki. Jeśli współczynnik reprodukcji netto jest równy jedności, to mamy reprodukcję prostą. Poziom ten można w przybliżeniu oszacować na podstawie współczynnika dzietności teoretycznej. Przy umieralności takiej jak w krajach rozwiniętych o prostej zastępowalności pokoleń można mówić, gdy współczynnik dzietności teoretycznej (w przeliczeniu na jedną kobietę) kształtuje się na poziomie 2,10–2,15, zatem na sto kobiet w wieku zdolności rozrodczej (15–49 lat) przypada 210–215 żywo urodzonych dzieci (chłopców i dziewczynek).

Wzorzec płodności kobiet według wieku – rozkład cząstkowych współczynników płodności według wieku matek.

Wzorzec płodności według wieku matek i kolejności urodzonych dzieci – rozkład cząstkowych współczynników płodności według wieku matek i kolejności żywo urodzonych dzieci.

Współczynnik zgonów – iloraz liczby zgonów w danym okresie kalendarzowym do średniej liczby ludności w tym okresie, pomnożone przez 1000 (najczęściej). Informuje o natężeniu umieralności ogólnej w danym okresie kalendarzowym (najczęściej roku).

Zgon – trwałe, czyli nieodwracalne ustanie czynności narządów niezbędnych do życia, konsekwencją czego jest ustanie czynności całego ustroju.

Spis tablic

1.1.	Rozwój liczebny ludności ogółem, w miastach i na wsi w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	31
1.2.	Udział procentowy populacji miejskiej i wiejskiej w liczbie ludności ogółem w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	33
1.3.	Składniki przyrostu rzeczywistego ludności w Polsce w latach 2002–2013	33
1.4.	Bilans ludności Polski dla lat 2002, 2007, 2012 i 2013. Stan w dniu 31 XII	36
1.5.	Ludność według płci w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	37
1.6.	Ogólny i cząstkowe współczynniki feminizacji w Polsce w latach 2002 i 2013. Stan w dniu 31 XII (na 100 mężczyzn przypada kobiet)	39
1.7.	Rozwój liczebny ludności według biologicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	41
1.8.	Zmiany w strukturze ludności według biologicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	42
1.9.	Relacje między liczbą dzieci i liczbą ludzi starych w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII (na 1000 dzieci w wieku 0–14 lat przypada osób w wieku 65 lat i więcej)	42
1.10.	Rozwój liczebny ludności w starszym wieku (65–79 lat) i w sędziwym wieku (80 lat i więcej) w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	43
1.11.	Mediana (wiek środkowy) ludności w Polsce w latach 2002–2013	44
1.12.	Rozwój liczebny ludności według ekonomicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	45
1.13.	Zmiany w strukturze ludności według ekonomicznych grup wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	46
1.14.	Rozwój liczebny ludności w wieku produkcyjnym – mobilnym i niemobilnym – w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	48
1.15.	Zmiany w strukturze ludności produkcyjnej według wieku w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	49
1.16.	Bilans ludności w wieku produkcyjnym w Polsce w latach 2000–2013 w tysiącach	50
1.17.	Obciążenie demograficzne ludności w wieku produkcyjnym ludnością w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym w Polsce w latach 2002–2014. Stan w dniu 31 XII	51
1.18.	Rozwój liczebny dzieci i młodzieży według edukacyjnych grup wieku w Polsce w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII	53
1.19.	Zmiany udziału edukacyjnych grup wieku w ogólnej liczbie ludności danego środowiska w Polsce w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII	54
2.1.	Zmiany liczby małżeństw zawartych w Polsce w latach 2001–2013	57
2.2.	Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011 (liczby absolutne, dane wstępne)	58
2.3.	Ludność Polski według stanu cywilnego faktycznego. NSP 2002, 2011 (odsetki, dane wstępne)	59
2.4.	Nowożeńcy według płci i poprzedniego stanu cywilnego w latach 2001–2013	64
2.5.	Nowożeńcy według wieku w latach 2000–2013 (liczby absolutne)	72
2.6.	Nowożeńcy według wieku w latach 2000–2013 (na 1000 ludności w wieku 15 lat i więcej danej płci i grupy wieku)	74

2.7.	Rozwody w Polsce w latach 2001–2013	82
2.8.	Rozwiedzione małżeństwa według liczby małoletnich dzieci. Polska, lata 2001–2013	86
2.9.	Małoletnie dzieci według wieku pozostające z małżeństw rozwiedzionych w latach 2001–2013	87
2.10.	Przyczyny rozkładu pożycia małżeńskiego	89
2.11.	Ofiary przemocy w rodzinie w latach 2001–2011	97
2.12.	Sprawcy przemocy w rodzinie w latach 2001–2011	98
2.13.	Interwencje domowe policji ogółem w latach 2001–2011	99
3.1.	Liczba urodzeń żywych oraz surowe współczynniki urodzeń w Polsce w latach 1980–2013	103
3.2.	Dynamika liczby urodzeń żywych oraz surowych współczynników urodzeń w Polsce w latach 2000–2013 (w porównaniu z rokiem poprzednim)	105
3.3.	Wskaźniki dynamiki liczby urodzeń według kolejności w Polsce w latach 1980–2013	108
3.4.	Struktura urodzeń żywych w Polsce w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w %)	112
3.5.	Urodzenia żywe pozamałżeńskie w Polsce w latach 1980–2013	116
3.6.	Charakterystyki wzorca płodności w Polsce w latach 1980–2013	119
3.7.	Współczynniki zastępowalności pokoleń w Polsce w latach 1980–2013	127
3.8.	Standaryzowane współczynniki płodności ogólnej w latach 1980–2013	134
3.9.	Współczynniki dzietności teoretycznej (WDT) oraz średni wiek matek według kolejności urodzeń w Polsce w przekroju miasta–wieś w latach 2000–2013	146
3.10.	Procent kobiet, które urodziłyby przynajmniej jedno dziecko, oraz procent tych, które pozostałyby bezdzietne, przy wzorcach płodności ustalonych na poziomie danego roku kalendarzowego w Polsce w latach 2000–2012	152
4.1.	Liczba zgonów (w tys.) oraz ogólne i standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności w wybranych latach okresu 1990–2013	158
4.2.	Zgony ogółem według wieku w latach 1990–2013 na 100 tys. ludności danej grupy wieku	159
4.3.	Zgony według głównych przyczyn w latach 1995, 2000, 2007–2012 (w %)	161
4.4.	Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności z powodu najważniejszych przyczyn w wybranych latach okresu 1990–2012	163
4.5.	Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności według miejsca zamieszkania w wybranych latach okresu 1990–2013	164
4.6.	Zgony według głównych przyczyn i według miejsca zamieszkania w 2012 r. (w %)	164
4.7.	Współczynniki zgonów według wieku dla mężczyzn w procentach współczynników zgonów kobiet w wybranych latach okresu 1990–2013	166
4.8.	Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności z powodu przyczyn według płci i wieku w wybranych latach okresu 2000–2012	168
4.9.	Przeciętne trwanie życia według wieku i płci w wybranych latach okresu 1990–2013	171
4.10.	Dekompozycja przyrostu przeciętnego dalszego trwania życia noworodka według płci i grup wieku w Polsce w latach 1990–2013	173
4.11.	Przeciętne trwanie życia bez niesprawności w Polsce według płci w latach 2005–2012	174

4.12. Zgony niemowląt według płci w Polsce w latach 1990–2013 (na 1000 urodzeń żywych)	175
4.13. Umieralność okołoporodowa i niemowląt według wieku w momencie zgonu w wybranych latach okresu 1995–2013	176
4.14. Zgony noworodków według wagi urodzeniowej w Polsce w latach 2011–2013 (na 1000 urodzeń żywych danej wagi)	177
4.15. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka według płci w wybranych krajach europejskich w latach 2010–2012	179
4.16. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn (na 100 tys.) w wybranych krajach w latach 1990, 2000, 2010, 2011	181
4.17. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet (na 100 tys.) w wybranych krajach w latach 1990, 2000, 2010, 2011	181
4.18. Standaryzowane współczynniki zgonów z powodu najważniejszych przyczyn dla wybranych populacji według płci w 2011 r. w wybranych krajach (na 100 tys.)	186
4.19. Zgony niemowląt w wybranych krajach europejskich na 1000 urodzeń żywych w latach 2005–2012	187
5.1. Liczba stałych mieszkańców Polski przebywających czasowo za granicą co najmniej 3 miesiące w latach 2004–2013 (w tys., stan na dzień 31 grudnia)	191
5.2. Emigracja z Polski na okres co najmniej 12 miesięcy, szacunki GUS i dane rejestrowe	194
5.3. Imigracja do Polski na okres co najmniej 12 miesięcy, szacunki GUS i dane rejestrowe	199
5.4. Liczba obywateli Polski odbywających studia zawodowe i magisterskie (poziom ISCED 5 oraz ISCED 6) w 10 najliczniej reprezentowanych krajach UE (w tys.) ...	206
5.5. Liczba osób, które w okresie 1 stycznia 2013–9 grudnia 2013 złożyły wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej, ogółem i dla pięciu najliczniejszych kategorii obywatelstwa	207
5.6. Osoby i rodziny przybyłe do Polski w ramach repatriacji w latach 2001–2013	208
6.1. Sieć osadnicza Polski w latach 1990, 1995, 2000 i 2013 (stan w dniu 31 XII)	212
6.2. Zmiany liczby ludności miejskiej i wiejskiej w latach 1990–2013	213
6.3. Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności w 2013 r. oraz w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw	215
6.4. Liczba małżeństw zawartych w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw	218
6.5. Liczba urodzeń żywych w 2013 r. oraz średniorocznych w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw	220
6.6. Liczba zgonów niemowląt w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 urodzeń żywych – według województw	223
6.7. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności w 2012 r. według województw	227
6.8. Przyrost i ubytek naturalny ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw	230
6.9. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w 2013 r. – według województw	232
6.10. Migracje wewnętrzne ludności na pobyt stały w latach 1996–2013	236
6.11. Migracje wewnętrzne – napływ i odpływ ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – według województw	237

6.12. Migracje zagraniczne ludności na pobyt stały w latach 1996–2013	239
6.13. Migracje zagraniczne – napływ i odpływ ludności w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców według województw	239
6.14. Saldo migracji ogółem: w 2013 r. oraz średniorocznie w okresie 2002–2013 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców – wg województw	243
6.15. Średnioroczne migracje wewnątrzwojewódzkie ludności na pobyt stały w okresie 2002–2013 według kierunków migracji na 1000 ludności miejsca odpływu, tj. miast oraz wsi	248
6.16. Migracje międzywojewódzkie ogółem w okresie 2002–2013 – struktura kierunków napływu ludności do poszczególnych województw	249
6.17. Migracje międzywojewódzkie ogółem w okresie 2002–2013 – struktura kierunków odpływu ludności z poszczególnych województw	250
6.18. Migracje międzywojewódzkie średnioroczne w okresie 2002–2013 – nasilenie odpływu ludności z poszczególnych województw (liczba osób opuszczających dane województwo średniorocznie w latach 2002–2013 na 10 000 osób średniej liczby ludności w tym okresie)	251

Spis wykresów

1.1.	Ludność w Polsce ogółem, w miastach i na wsi w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII	32
1.2.	Urodzenia, zgony i przyrost naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)	35
1.3.	Mediana (wiek środkowy) ludności w Polsce w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII	44
1.4.	Ludność Polski według ekonomicznych grup wieku w latach 2002–2013. Stan w dniu 31 XII	48
2.1.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013. Polska, mężczyźni	67
2.2.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 2001, 2005, 2011, 2012 i 2013. Polska, kobiety	67
2.3.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012–2013. Miasta, mężczyźni	68
2.4.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012–2013. Miasta, kobiety	68
2.5.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013. Wieś, mężczyźni	69
2.6.	Małżeństwa na 1000 ludności w latach 1995, 2001, 2005, 2010, 2011, 2012 i 2013. Wieś, kobiety	69
2.7.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Polska, kobiety	75
2.8.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Polska, mężczyźni	75
2.9.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Miasta, kobiety	76
2.10.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Miasta, mężczyźni	76
2.11.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Wieś, kobiety	77
2.12.	Nowożeńcy według wieku w momencie zawierania małżeństwa w latach 2001, 2005, 2010, 2011 i 2012. Wieś, mężczyźni	77
3.1.	Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1980–2013	104
3.2.	Surowe współczynniki urodzeń w Polsce w latach 1980–2013	107
3.3.	Liczba urodzeń żywych według kolejności w Polsce w latach 1980–2013	108
3.4.	Struktura urodzeń żywych według kolejności w Polsce w latach 1980–2012 (w % urodzeń żywych)	110
3.5.	Struktura urodzeń żywych w Polsce w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia)	114
3.6.	Struktura urodzeń żywych w miastach w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia)	114
3.7.	Struktura urodzeń żywych na wsi w latach 2006–2013 według wykształcenia matek (w % ogółu urodzeń żywych przez matki z danym poziomem wykształcenia) ...	115

3.8. Urodzenia pozamałżeńskie w Polsce w latach 1980–2013 (w % ogółu urodzeń żywych)	117
3.9. Współczynniki płodności ogólnej w Polsce w latach 1980–2012 (na 1000 kobiet w wieku rozrodczym)	118
3.10. Współczynniki płodności w Polsce w latach 1980–2013 według wieku matek	122
3.11. Współczynniki płodności w miastach w latach 1980–2013 według wieku matek	123
3.12. Współczynniki płodności na wsi w latach 1980–2013 według wieku matek	123
3.13. Współczynnik dzietności teoretycznej w Polsce w latach 1980–2012	125
3.14. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci w Polsce w latach 1980–2013	128
3.15. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1980 r. (w %)	129
3.16. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1990 r. (w %)	129
3.17. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 1995 r. (w %)	130
3.18. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2000 r. (w %)	130
3.19. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2005 r. (w %)	131
3.20. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2010 r. (w %)	131
3.21. Struktura według wieku kobiet w okresie rozrodczym w Polsce w 2013 r. (w %)	132
3.22. Współczynniki płodności według wieku matek w Polsce w 2013 r	135
3.23. Współczynnik płodności kolejności pierwszej w Polsce w 2013 r	136
3.24. Współczynnik płodności kolejności drugiej w Polsce w 2013 r	136
3.25. Współczynnik płodności kolejności trzeciej w Polsce w 2013 r	137
3.26. Współczynnik płodności kolejności przynajmniej czwartej w Polsce w 2013 r	138
3.27. Współczynniki płodności kolejności pierwszej w Polsce w latach 2000–2013	138
3.28. Współczynniki płodności kolejności drugiej w Polsce w latach 2000–2013	139
3.29. Współczynniki płodności kolejności trzeciej w Polsce w latach 2000–2013	139
3.30. Współczynniki płodności kolejności czwartej i dalszych w Polsce w latach 2000–2013	140
3.31. Współczynniki płodności kolejności pierwszej w miastach w latach 2000–2013	140
3.32. Współczynniki płodności kolejności drugiej w miastach w latach 2000–2013	141
3.33. Współczynniki płodności kolejności trzeciej w miastach w latach 2000–2013	141
3.34. Współczynniki płodności kolejności czwartej i dalszych w miastach w latach 2000–2013	142
3.35. Współczynniki płodności kolejności pierwszej na wsi w latach 2000–2013	142
3.36. Współczynniki płodności kolejności drugiej na wsi w latach 2000–2013	143
3.37. Współczynniki płodności kolejności trzeciej na wsi w latach 2000–2013	143
3.38. Współczynniki płodności kolejności czwartej i dalszych na wsi w latach 2000–2013	144
3.39. Współczynnik dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń w Polsce w latach 2000–2013	149
3.40. Współczynnik dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń w miastach w latach 2000–2013	149
3.41. Współczynnik dzietności teoretycznej według kolejności urodzeń na wsi w latach 2000–2013	150
3.42. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń w Polsce w latach 2000–2013	150
3.43. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń w miastach w latach 2000–2013	151

3.44. Średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci według kolejności urodzeń na wsi w latach 2000–2013	151
4.1. Struktura zgonów według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r	162
4.2. Standaryzowane współczynniki zgonów według płci w wybranych latach okresu 1990–2013	165
4.3. Struktura zgonów mężczyzn według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r	169
4.4. Struktura zgonów kobiet według głównych grup przyczyn w Polsce w 2012 r	169
4.5. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka według płci w Polsce w latach 1990–2013	172
4.6. Współczynnik zgonów niemowląt (na 1000 urodzeń żywych) według miejsca zamieszkania w Polsce w latach 1990–2013	175
4.7. Zgony niemowląt według kolejności urodzenia u matki w Polsce w 2013 r. (na 1000 urodzeń żywych danej kolejności urodzenia)	178
4.8. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej w wybranych krajach europejskich w latach 1990–2012	180
4.9. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci żeńskiej w wybranych krajach europejskich w latach 1990–2012	181
4.10. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu chorób układu krążenia w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	182
4.11. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu chorób układu krążenia w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	182
4.12. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu nowotworów złośliwych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	183
4.13. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu nowotworów złośliwych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	183
4.14. Standaryzowane współczynniki zgonów mężczyzn z powodu przyczyn zewnętrznych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	184
4.15. Standaryzowane współczynniki zgonów kobiet z powodu przyczyn zewnętrznych w latach 1990–2011 w wybranych krajach (na 100 tys.)	185
5.1. Liczba stałych mieszkańców Polski czasowo przebywających za granicą co najmniej 3 miesiące w podziale na płeć (w tys., lewa oś) oraz odsetek osób przebywających za granicą co najmniej 1 rok (w proc., prawa oś)	192
5.2. Liczba wymeldowań z pobytu stałego za granicę (emigracja w tys.), zameldowań na pobyt stały z zagranicy (imigracja , w tys.) i różnica między liczbą wymeldowań z pobytu stałego za granicę, a liczbą zameldowań na pobyt stały z za granicy (emigracja netto, w tys.) w latach 1980–2013	193
5.3. Struktura wiekowa emigracji z Polski na okres co najmniej 12 miesięcy (w tys., prawa oś) i populacji stałych mieszkańców Polski (w tys., lewa oś)	195
5.4. Liczba osób z niepolskim obywatelstwem według danych BAEL w latach 2010–2014 (w tys.)	197
5.5. Udział imigrantów długookresowych z poszczególnych roczników wieku w ogóle imigrantów do Polski w 2012 r. w podziale na osoby urodzone w Polsce i poza nią (w proc.)	199
5.6. Liczba indywidualnych zezwoleń na pracę wydanych cudzoziemcom w podziale na płeć (lewa oś) i odsetek nowo wydanych zezwoleń na pracę w latach 2002–2013 (prawa oś, w proc.)	201
5.7. Liczba oświadczeń o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcom ogółem i w podziale na obywatelstwa oraz status pobytowy osoby (bez wiz – lewa oś i z wizami – prawa oś), dla której oświadczenie jest zarejestrowane w latach 2007–2014	203

5.8. Liczba cudzoziemskich studentów studiujących na polskich uczelniach w ramach programów zawodowych i magisterskich (poziom ISCED 5 oraz ISCED 6, lewa oś) oraz ich udział wśród ogółu studentów polskich uczelni (w proc., prawa oś) w latach 2007–2015	205
6.1. Przyrost/ubytek rzeczywisty ludności Polski w latach 1947–2013 (w tys.)	214
6.2. Przyrost/ubytek rzeczywisty ludności Polski w latach 1947–2013 (na 1000 ludności)	214
6.3. Liczba zawieranych małżeństw w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	217
6.4. Liczba zawieranych małżeństw w Polsce w latach 1946 – 2013 (na 1000 ludności)	217
6.5. Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	219
6.6. Liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)	220
6.7. Liczba zgonów niemowląt w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	222
6.8. Liczba zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych w Polsce w latach 1946–2013	222
6.9. Liczba zgonów w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	226
6.10. Liczba zgonów na 1000 ludności w Polsce w latach 1946–2013	226
6.11. Przyrost/ubytek naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	229
6.12. Przyrost/ubytek naturalny ludności w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności)	229
6.13. Migracje wewnętrzne ludności w Polsce w latach 1946–2013 (w tys.)	235
6.14. Migracje wewnętrzne ludności w Polsce w latach 1946–2013 (na 1000 ludności) ...	235
6.15. Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1948–2013 – napływ (w tys.)	238
6.16. Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1948–2013 – odpływ (w tys.)	239
6.17. Saldo migracji zagranicznych ludności Polski w latach 1948–2013 (w tys.)	242

Spis rycin

- 1.1. Ludność według płci i wieku w 2013 r. Stan w dniu 31. XII
- 1.2. Ludność według płci i wieku w 2014 r. Stan w dniu 30. VI
- 6.1. Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.2. Przyrost i ubytek rzeczywisty ludności w okresie 2002–2013 – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.3. Liczba małżeństw zawartych w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.4. Liczba małżeństw zawartych w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.5. Liczba urodzeń żywych w 2013 r. – według powiatów na 1000 mieszkańców)
- 6.6. Liczba urodzeń żywych w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.7. Liczba zgonów niemowląt w 2013 r. – według powiatów (na 1000 urodzeń żywych)
- 6.8. Liczba zgonów niemowląt w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 urodzeń żywych)
- 6.9. Standaryzowane współczynniki zgonów ogółem na 100 000 ludności w 2012 r. – według powiatów
- 6.10. Standaryzowane współczynniki zgonów w następstwie chorób układu krążenia na 100 000 ludności w 2012 r. – według powiatów
- 6.11. Standaryzowane współczynniki zgonów w następstwie chorób nowotworowych na 100 000 ludności w 2012 r. – według powiatów
- 6.12. Przyrost i ubytek naturalny ludności w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.13. Przyrost i ubytek naturalny ludności w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.14. Ludność w wieku przedprodukcyjnym w % ogółu w 2013 r. – według powiatów ...
- 6.15. Ludność w wieku produkcyjnym w % ogółu w 2013 r. – według powiatów
- 6.16. Ludność w wieku poprodukcyjnym w % ogółu w 2013 r. – według powiatów
- 6.17. Liczba kobiet na 100 mężczyzn w 2013 r. – według powiatów
- 6.18. Współczynnik dzietności ogólnej w 2013 r. – według powiatów
- 6.19. Migracje wewnętrzne, napływ ludności do powiatów w 2013 r. – według powiatów na 1000 mieszkańców
- 6.20. Migracje wewnętrzne, napływ ludności do powiatów w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.21. Migracje wewnętrzne, odpływ ludności z powiatów w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.22. Migracje wewnętrzne, odpływ ludności z powiatów w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.23. Migracje zagraniczne, napływ ludności do powiatów w 2013 r. – według powiatów na 100 mieszkańców)
- 6.24. Migracje zagraniczne, napływ ludności do powiatów w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)

- 6.25. Migracje zagraniczne, odpływ ludności z powiatów w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.26. Migracje zagraniczne, odpływ ludności z powiatów w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)
- 6.27. Ogólne saldo migracji w 2013 r. – według powiatów (na 1000 mieszkańców)
- 6.28. Ogólne saldo migracji w okresie 2002–2013 – według powiatów (średniorocznie na 1000 mieszkańców)