

## Sytuacja demograficzna świata

Autor tekstu: Jerzy T. Kowaleski

Co dziesięć lat, poczynając od 1954 r. odbywają się z inicjatywy i pod patronatem Organizacji Narodów Zjednoczonych światowe konferencje poświęcone problematyce ludnościowej. We wrześniu 1994 r. gremium takie obradowało w Kairze. Przyjęto dla niego tytuł — *Ludność i Rozwój*. Spotkania demografów, ekonomistów, socjologów i polityków, podczas których rozpatrywane są kwestie populacyjne w ujęciu globalnym lub tylko w skali poszczególnych regionów świata, podobnie jak ukazujące się co kilka lat raporty o sytuacji demograficznej, sporządzane przez grupy specjalistów pracujących na rzecz Sekretariatu ONZ stanowią przesłankę do komentowania w środkach przekazu zagrożeń i pozytywów wynikających z istniejącego i oczekiwanego przebiegu procesów ludnościowych.

Niepokój autorów budzi zwłaszcza utrzymujące się od dziesięcioleci wysokie tempo zmian liczby ludności świata, dające olbrzymie roczne przyrosty bezwzględne, przekraczające w obecnej dekadzie poziom 90 milionów. Jeśli jednak rozwój ludności postrzegany będzie jako proces długotrwały, stanowiący sekwencję następujących po sobie faz, wówczas zjawisko wysokiej dynamiki demograficznej należy traktować jako incydentalne. Już bowiem po roku 2015 roczne przyrosty liczby ludności w porównaniu do sytuacji dzisiejszej winny być o kilkanaście milionów niższe. W sumie jednak przez cały wiek XIX liczba ludności świata wzrosła o niespełna 70%, natomiast w końcu XX wieku jest ona prawie czterokrotnie wyższa w porównaniu do stanu z początku stulecia.

### Typy struktur demograficznych we współczesnym świecie

W populacji ludzkiej w skali świata występuje nieznaczna przewaga liczebna mężczyzn, których przypada 1015 na każde 1000 kobiet. Niedobór kobiet w stosunku do liczby mężczyzn utrzymuje się przede wszystkim w wielkich krajach Azji (z wyjątkiem Japonii i Indonezji) oraz w większości krajów arabskich, także poza Azją. Jest on konsekwencją proporcji płci w momencie urodzeń (w każdej populacji rodzi się więcej chłopców niż dziewcząt) oraz nieznacznie tylko większych częstości zgonów wśród mężczyzn w porównaniu do kobiet w tym samym wieku. Istnieją nawet kraje, w których w pewnych grupach wieku zauważalna jest nadumieralność kobiet. Przykładem takiej sytuacji mogą być Bangladesz, Pakistan oraz Indie, gdzie większe ryzyko zgonu kobiet w porównaniu z męskimi rówieśnikami występuje pomiędzy 25 a 45 rokiem życia. Liczba kobiet na 100 mężczyzn w wymienionych krajach kształtuje się w połowie lat dziewięćdziesiątych w granicach 93-94. W regionach wysoko rozwiniętych regułą jest liczebna przewaga kobiet. Dla całego tego obszaru współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn) wynosi 106. W wielu krajach tego regionu dostrzegalny jest jeszcze destrukcyjny wpływ ostatniej wojny światowej na proporcje płci. Przewaga liczebna kobiet jest tam szczególnie wyraźna. Np. w Federacji Rosyjskiej, na Białorusi, Ukrainie, Litwie, Łotwie i w Estonii, współczynniki feminizacji zawierają się w przedziale 110-115.

W analizach i opisach sytuacji demograficznej nieznaczną, liczebną przewagę kobiet w populacjach traktuje się współcześnie jako zjawisko normalne. Natomiast deformacja struktury przejawiająca się w postaci wyraźnej nadwyżki osób jednej bądź drugiej płci utożsamiana jest z anomalią, której towarzyszyć mogą niekorzystne procesy obejmujące m.in. sferę tworzenia rodzin.

Struktura ludności według wieku, podobnie jak w przypadku płci, jest pochodną przemian zachodzących w reprodukcji ludności (zmiana w liczbie i częstości urodzeń oraz zgonów) a także, w mniejszym stopniu, mobilności przestrzennej osób. Ekspertki wyróżniają trzy grupy krajów o odmiennych strukturach wieku.

Pierwszą z nich stanowią obszary, na których do początku lat dziewięćdziesiątych nie wystąpiła jeszcze wyraźna inicjacja redukcji płodności. Charakteryzują się one bardzo wysokimi udziałami dzieci (0-14 lat), przekraczającymi 45% całej populacji oraz skrajnie niskimi, w granicach 2-4%, odsetkami osób w wieku 65 lat i więcej. W grupie tej dominują kraje Afryki tropikalnej, na południe od Sahary. Radykalna obniżka płodności i dzietności w krótkim czasie, przy równoczesnym spadku umieralności, po kilkudziesięciu latach mogłaby doprowadzić w tych krajach do bezprecedensowego wzrostu odsetka osób starszych. Z drugiej strony

utrzymanie dzietności na dotychczasowym poziomie prowadzi będzie tam do podwojenia liczby ludności w okresie 25-30 lat.

Drugą grupę stanowią kraje, w których proces redukcji płodności rozpoczął się stosunkowo późno, w większości przypadków po drugiej wojnie światowej. Populacje tych krajów charakteryzują się ciągle wysokimi udziałami dzieci w granicach 30-35% oraz niskim wiekiem przeciętnym. W roku 1990 połowa ludności z tej grupy krajów była w wieku nieprzekraczającym 23,2 lat. Przykładem może być tu Brazylia.

Trzecią zbiorowość wyróżnianą ze względu na strukturę wieku stanowią regiony dojrzałości demograficznej, w których spadek rozrodczości wystąpił najwcześniej. Udział dzieci na tych obszarach jest stosunkowo niski, w granicach 20-25%, a zaawansowanie starości demograficznej mierzone odsetkami osób w wieku 65 lat i więcej (12,2% w roku 1990) zdecydowanie większe w porównaniu do pozostałych grup. Do rozpatrywanej tu zbiorowości wchodzi niemal wszystkie kraje wysoko gospodarczo rozwinięte.

Z przedstawionych uwag dotyczących struktury ludności według wieku wynika m.in., że podstawowa część przyrostu liczby ludności w wieku produkcyjnym pochodzić będzie w najbliższych dziesięcioleciach z krajów reprezentujących dwa pierwsze z omawianych typów struktur wieku.

## Rodzina, prokreacja, umieralność

Zdecydowana większość noworodków przychodzi współcześnie na świat w związkach małżeńskich. Fakt ten stanowi korzystną - mimo wielu zagrożeń i trudności — perspektywę dla przetrwania rodziny jako komórki społecznej tworzonej przez zawarcie urzędowego bądź wyznaniowego, uznawanego społecznie związku. Funkcję prokreacyjną spełniają również związki nieformalne (kohabitacyjne). Są one jednak powszechnym zjawiskiem tylko w niektórych regionach i krajach świata, głównie o znacznym wpływie kościołów reformowanych nie podporządkowanych Rzymowi. Tam też obserwowany jest wysoki udział urodzeń pozamałżeńskich w ogólnej liczbie urodzeń. W Europie, z krajów o przewadze wyznania rzymskokatolickiego kohabitacja i urodzenia pozamałżeńskie (w 1993r. ponad 30% ogółu urodzeń) są częstym zjawiskiem we Francji. Przodują jednak w tym względzie kraje skandynawskie (Islandia, Szwecja, Norwegia, Dania), w których ponad 40% dzieci rodziło się na początku lat dziewięćdziesiątych poza formalnymi małżeństwami. Na podkreślenie zasługuje fakt, że na przestrzeni lat osiemdziesiątych udział urodzeń pozamałżeńskich powiększył się wyraźnie we wszystkich bez wyjątku krajach Europy.

Poziom rozrodczości mierzony przy użyciu współczynnika urodzeń (liczba urodzeń żywych na 1000 ludności) jest w świecie bardzo silnie zróżnicowany. W regionach rozwiniętych gospodarczo utrzymanie w przyszłości dzisiejszego poziomu płodności nie zapewni prostej zastępowalności pokoleń. Nowsze prognozy demograficzne ONZ przewidują dla tych obszarów do roku 2010 niewielki wzrost dzietności. Regiony słabiej rozwinięte zwłaszcza kraje najuboższe, z których większość (32) leży w Afryce, legitymują się bardzo wysokimi współczynnikami urodzeń, jak i płodności całkowitej (dzietności teoretycznej). Jako korzystne zjawisko odnotować należy obserwowany w niektórych krajach tego obszaru spadek wczesnej płodności dotyczący kobiet w wieku 15-19 lat.

W końcu lat osiemdziesiątych na 169 badanych krajów, w 66 podejmowane były działania zmierzające do redukcji rozrodczości. Wszystkie one znajdowały się w regionach słabiej rozwiniętych i zamieszkiwało w nich 3413 mln ludności. W takiej samej liczbie krajów (66) nie podejmowano działań prowadzących do zmian rozrodczości. W 20 można było zaobserwować działania pronatalistyczne, zmierzające do wzrostu liczby i częstości urodzeń, a 17 prowadziło politykę podtrzymania istniejącej płodności.

Z procesem rozrodczości wiąże się problem wywoływanych lub powodowanych, najczęściej przy udziale lekarza, poronień płodu zwanych również aborcją lub sztucznym przerwaniem ciąży. Demografowie współpracujący z Oddziałem Ludnościowym (Population Division) funkcjonującym w ramach Sekretariatu ONZ i badający problem aborcji w ujęciu globalnym posługiwali się listą 7 przyczyn, które w poszczególnych krajach świata są akceptowane bądź odrzucane jako powód dla przerwania ciąży. Przyczynami tymi są: ratowanie życia ciężarnej kobiety, zachowanie jej zdrowia fizycznego, zachowanie zdrowia psychicznego, gwałt lub kazirodztwo, stwierdzone uszkodzenie płodu, przesłanki i przyczyny ekonomiczne i socjalne oraz wola i żądanie kobiety ciężarnej.

Z obserwacji przeprowadzonej w 1994 r. przez Population Division wynika, że na 189

rozpatrywanych krajów w 173 przypadkach ratowanie życia kobiety ciężarnej stanowiło powód zezwalający na przerwanie ciąży. Zachowanie zdrowia fizycznego jako powód aborcji respektowane jest w 119 krajach, psychicznego w 95. Usunięcie płodu, którego poczęcie nastąpiło w wyniku gwałtu lub kazirodztwa dopuszczalne jest w 81 krajach. W 78 krajach możliwa jest aborcja w przypadku stwierdzenia uszkodzenia płodu, w 55 z przyczyn socjalno-ekonomicznych i 41 na żądanie kobiety.

Według cytowanego już źródła przypadki aborcji na początku lat dziewięćdziesiątych z największą częstością występowały w Rumunii oraz europejskich republikach byłego Związku Radzieckiego. W 1991r. na każde 1000 kobiet w wieku 15-44 lata przypadają w Rumunii 172 zabiegi przerwania ciąży. Współczynnik ten oznacza, że w podanym roku liczba aborcji w tym kraju była trzykrotnie wyższa od liczby urodzeń żywych.

Jedną z ważniejszych charakterystyk sytuacji demograficznej współczesności jest nierówność wobec śmierci mieszkańców poszczególnych regionów świata. Problem ten można zobrazować posługując się parametrami określanymi jako przeciętne dalsze trwanie życia noworodka (eo). Ich wartość liczbową jest funkcją sytuacji w zakresie umieralności na obszarze, którego dotyczą. W 1994r. na 56 krajów afrykańskich w 21 przeciętne dalsze trwanie życia, liczone jako wartość średnia dla płci obojga, nie sięgało 50 lat, podczas gdy w Europie w tym samym czasie w każdym przypadku przekraczało 68 lat. Przeciętna różnica w trwaniu życia pomiędzy Europą i Afryką wynosiła w 1994r. — równo 20 lat na korzyść pierwszego z wymienionych regionów (eo odpowiednio 73 i 53 lata). Średnie trwanie życia w Azji liczone dla płci obojga wynosiło w tym samym czasie 64 lata, w Ameryce Łacińskiej 68 lat, w Ameryce Północnej 76 lat i w Oceanii 73 lata.

Nierówność wobec śmierci wynikająca z odmiennych wartości prawdopodobieństw zgonów w ciągu roku może występować i występuje w dowolnej grupie wieku. Jednak szczególnie dramatycznie zjawisko to kształtuje się w przypadku niemowląt. W dzisiejszym świecie, który niekiedy swojsko określany jest jako globalna wioska, maksymalne roczne współczynniki zgonów niemowląt, rozumiane jako liczba zgonów przed ukończeniem pierwszego roku życia na 1000 urodzeń żywych (Afganistan 162, Mali 159), są ponad trzydziestokrotnie wyższe od minimalnych (Japonia — 4, Finlandia, Szwecja, Islandia — 5). Fakt ten, jeśli tylko jest uświadamiany, nie może budzić poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców regionów słabiej gospodarczo rozwiniętych, zwłaszcza w Afryce, gdzie trzycyfrowe współczynniki zgonów niemowląt są zjawiskiem powszechnym.

Struktura zgonów według grup przyczyn w krajach i regionach rozwiniętych gospodarczo różni się wyraźnie od obserwowanej w regionach ekonomicznego zacofania. W Europie, Ameryce Północnej, Japonii oraz Australii i Nowej Zelandii największe udziały w ogólnej liczbie zgonów mają choroby układu krążenia, choroby nowotworowe oraz urazy, wypadki i zatrucia. Łącznie powodują one powyżej dwóch trzecich wszystkich zgonów.

W krajach słabiej gospodarczo rozwiniętych, zwłaszcza w Afryce, ciągle wysoki odsetek ogółu zgonów przypada na choroby zakaźne i pasożytnicze. Wymieniony kontynent jest również terenem częstego występowania wirusa HIV. Z badań Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że w 1990r. w 15 krajach Afryki tropikalnej zamieszkałych przez 190 mln ludności około 4,5 mln osób dorosłych było nosicielami wspomnianego wirusa. Stanowiło to ponad połowę ogółu zarażonych tą chorobą w całym świecie. Według wspomnianego badania krajami szczególnie narażonymi były Malawi, Rwanda, Uganda i Zambia. Wyniki prognoz demograficznych sporządzonych dla 15 krajów afrykańskich w wariantcie utrzymującym występowanie wirusa HIV są dla roku 2005 o ponad 12 milionów niższe w porównaniu z wariantem zakładającym rozwój ludności bez tego wirusa. Różnica wynika przede wszystkim z większej częstości zgonów przewidywanej w wariantcie z obecnością HIV.

\*

„Res Humana” nr 4/1995.

Zobacz także te strony:

[Idźcie, tylko, broń Boże, nie rozmnażajcie się](#)

**Jerzy T. Kowaleski**

Ekonomista o specjalności demograficznej. Profesor w Instytucie Ekonometrii i Statystyki

Uniwersytetu Łódzkiego i Instytutu Ekonomii Akademii Śląskiej w Kielcach, członek  
prezydium Komitetu Nauk Demograficznych PAN

[Strona www autora](#)

[Pokaż inne teksty autora](#)

(Publikacja: 17-07-2006 Ostatnia zmiana: 17-07-2006)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4933) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4933>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.

Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane

w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do [redakcja@racjonalista.pl](mailto:redakcja@racjonalista.pl)