



Witold Śmigielski

Trwanie życia Polaków i innych mieszkańców krajów słowiańskich

Od epoki prehistorycznej po współczesność

**Trwanie życia Polaków i innych
mieszkańców krajów słowiańskich**



WYDAWNICTWO
UNIWERSYTETU
ŁÓDZKIEGO

Witold Śmigielski

**Trwanie życia Polaków i innych
mieszkańców krajów słowiańskich**

Od epoki prehistorycznej po współczesność

Witold Śmigielski (ORCID: 0000-0002-5239-2988) – Uniwersytet Łódzki
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Katedra Demografii
90-214 Łódź, ul Rewolucji 1905 r. 41/43

RECENZENCI

Jerzy Kowalewski, Wojciech Bielecki

REDAKTOR INICJUJĄCY

Katarzyna Włodarczyk-Gil

OPRACOWANIE REDAKCYJNE

Ewa Ambroch

SKŁAD I ŁAMANIE

AGENT PR

KOREKTA TECHNICZNA

Anna Jakubczyk

PROJEKT OKŁADKI

Polkadot Studio Graficzne

Aleksandra Woźniak, Hanna Niemierowicz

Ilustracje wykorzystane na okładce:

mapa krajów słowiańskich, źródło: Polona

zdjęcie Warszawy, źródło: freepik.com/zevana

festyn archeologiczny w Biskupinie, źródło: www.poland.pl, fot. Mariusz Cieszewski

© Copyright by Witold Śmigielski, Łódź 2022

© Copyright for this edition by Uniwersytet Łódzki, Łódź 2022

<https://doi.org/10.18778/8220-868-9>

Wydane przez Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Wydanie I. W.10232.20.0.M

Ark. wyd. 7,8; ark. druk. 10,75

ISBN 978-83-8220-868-9

e-ISBN 978-83-8220-869-6

Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

90-237 Łódź, ul. Jana Matejki 34A

www.wydawnictwo.uni.lodz.pl

e-mail: ksiegarnia@uni.lodz.pl

tel. 42 635 55 77

*Mojej Żonie Joannie,
Dzieciom, Zuzi i Karolowi,
oraz pamięci Franciszka*

Spis treści

Podziękowania	9
Wstęp	11
Rozdział 1	
Trwanie życia ludzi w epoce prehistorycznej i starożytności	15
1.1. Co wiemy o trwaniu życia ludzi w epoce prehistorycznej	15
1.2. Trwanie życia w epoce starożytności	18
Rozdział 2	
Trwanie życia ludzi w epoce średniowiecznej	23
2.1. Trwanie życia władców, czołowych przedstawicieli dworu królewskiego i stanu duchownego w wybranych krajach słowiańskich	23
2.2. Trwanie życia mieszkańców krajów słowiańskich oraz wybranych krajów świata w epoce średniowiecznej – omówienie dostępnych informacji i analiz historycznych	33
Rozdział 3	
Trwanie życia w krajach słowiańskich od epoki nowożytnej do czasów współczesnych	37
3.1. Trwanie życia w krajach słowiańskich w epoce nowożytnej	37
3.1.1. Trwanie życia członków rodzin władców krajów słowiańskich w epoce nowożytnej	38
3.1.2. Trwanie życia ludności krajów słowiańskich oraz wybranych krajów europejskich w epoce nowożytnej	45
3.2. Trwanie życia w krajach słowiańskich i w innych wybranych krajach świata w XIX wieku i w pierwszej połowie XX wieku	48
3.2.1. Trwanie życia w krajach słowiańskich w dobie <i>belle époque</i>	50
3.2.1.1. Trwanie życia rodzin królewskich w krajach słowiańskich w dobie <i>belle époque</i>	50
3.2.1.2. Trwanie życia ludności w krajach słowiańskich oraz w wybranych krajach świata w dobie <i>belle époque</i>	52
3.2.2. Trwanie życia w krajach słowiańskich w okresie międzywojennym	57
3.2.2.1. Trwanie życia elit politycznych w krajach słowiańskich w okresie międzywojennym	57
3.2.2.2. Trwanie życia ludności w krajach słowiańskich oraz w innych wybranych krajach świata w okresie międzywojennym	60
3.2.3. Ofiary militarne i wśród ludności cywilnej na skutek obu wojen światowych, a także współczesnych konfliktów zbrojnych wśród państw słowiańskich	63

Rozdział 4

Trwanie życia w krajach słowiańskich w dobie współczesności	71
4.1. Trwanie życia elit politycznych krajów słowiańskich w drugiej połowie XX wieku	71
4.1.1. Trwanie życia elit politycznych krajów zachodniosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku	72
4.1.2. Trwanie życia elit politycznych krajów wschodniosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku	78
4.1.3. Trwanie życia elit politycznych krajów południowosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku	80
4.2. Trwanie życia w krajach wschodniosłowiańskich	83
4.2.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Białorusi	88
4.2.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Federacji Rosyjskiej	90
4.2.3. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Ukrainie	93
4.3. Trwanie życia w krajach południowosłowiańskich	96
4.3.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Bułgarii	102
4.3.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Chorwacji	105
4.3.3. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Czarnogórze	106
4.3.4. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Serbii	108
4.3.5. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Słowenii	110
4.4. Trwanie życia w krajach zachodniosłowiańskich	112
4.4.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Czechach	118
4.4.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Słowacji	122
4.4.3. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Polsce	124
4.5. Trwanie życia w zdrowiu w państwach słowiańskich w pierwszych dekadach XXI wieku	132
4.6. Śmiertelność spowodowana zakażeniem COVID-19 w krajach słowiańskich w latach 2020 i 2021	136

Rozdział 5

Trwanie życia ludzkiego – scenariusze i prognozy na bliższą i dalszą przyszłość	147
5.1. Analiza trafności historycznych prognoz dotyczących kształtowania się długości trwania życia	147
5.2. Współczesne prognozy długości trwania życia na świecie ze szczególnym uwzględnieniem państw słowiańskich	152
Podsumowanie	159
Bibliografia	161

Podziękowania

Życie ludzkie zanim zacznie „trwać”, najpierw musi się rozpocząć. Choćby z tego względu – lecz naturalnie nie tylko dlatego – swoje podziękowania w pierwszej kolejności kieruję do moich Rodziców, Janusza i Wandy Śmigielskich, którzy swoją troskliwą opieką i cennymi radami wspierali mnie zawsze na drodze mojego rozwoju. Swoich podziękowań nie mogę także nie rozpocząć od wyrażenia głębokiego uznania dla dorobku naukowego nestora polskich demografów, Pana Profesora Edwarda Rosseta (1897–1989), którego przełomowe opracowanie *Trwanie życia ludzkiego* stanowiło główną inspirację do podjęcia przeze mnie prac nad niniejszą monografią. W swoich podziękowaniach nie mogę pominąć istotnego wkładu jej Recenzentów. Mam tu na myśli mojego Wuję, Profesora Krzysztofa Śmigielskiego, który był pierwszym Czytelnikiem, a tym samym Recenzentem pracy, oraz Recenzentów Wydawniczych – Pana Profesora Jerzego Tadeusza Kowaleskiego oraz Profesora Wojciecha Bieleckiego. Ich cenne uwagi oraz wartościowe wskazówki pozwoliły znacząco podnieść jakość niniejszej pracy. Swoje podziękowania składałam także na ręce Pani Profesor Agnieszki Rossy, za nieustanną motywację do pracy nad książką. Dziękuję także Panu Filipowi Wiatrów oraz Marii Śmigielskiej za „benedyktyńską pracę” wyszukiwania danych statystycznych niezbędnych do opracowania monografii. *Last but not the least*, jak mawiają Amerykanie, dziękuję także moim najbliższym, Żonie Joannie i Dzieciom – Zuzi i Karolowi – za to, że wytrzymali ze mną w trudnym okresie intensywnej pracy nad książką.

Szczególne podziękowania kieruję także do wszystkich Czytelników. Tak jak sport nie ma sensu bez kibiców, teatr bez widzów, Kościół bez wiernych, tak i książka żyje tylko wtedy, gdy jest czytana. Kłaniam się Państwu nisko, życząc owocnej lektury, a także – a może przede wszystkim – długiego i ciekawego życia...

Wstęp

Ludzkość od zarania dziejów dążyła jeśli nie do nieśmiertelności, to przynajmniej do długiego i szczęśliwego życia. Zapowiedź tudzież życzenie długiego życia towarzyszy człowiekowi od wczesnego dzieciństwa, pojawiając się choćby w zakończeniach bajek i baśni: „I żyli długo i szczęśliwie”. Najwyższa nagroda w postaci długiego życia miała też od wieków motywować ludzi do przyjmowania właściwych postaw. W Starym Testamencie, a dokładniej w Księdze Powtórzonego Prawa znajduje się napomnienie: „Czcij swego ojca i swoją matkę, jak ci nakazał Pan, Bóg twój, abyś długo żył i aby ci się dobrze powodziło na ziemi”¹ (Pwt 5, 16). W starożytnym Egipcie pozdrowienie Faraona kończyło się często zawołaniem: „Obyś żył wiecznie” (por. Stela Zwycięstwa 71–76²; Prus, *Faraon*, s. 204³), natomiast w średniowiecznej Anglii na wieść o śmierci króla, wołano: „The King is dead, long live the King!”, życząc nowemu władcy długiego życia. To oczywiście tylko kilka przykładów potwierdzających, iż długie życie było i, zdaje się, jest nadal powszechnie cenionym i pożądanym dobrem. Zgodnie z polską tradycją jubilatowi śpiewa się i zarazem życzy „100 lat”. Odnosząc się, niejako *ad vocem*, do wspomnianych 100 lat, warto wspomnieć, iż żyjący na przełomie XIX i XX wieku rosyjski fizjolog Iwan Tarchanow zwykł mawiać, że „nastanie dzień, kiedy wstyd będzie umierać przed osiągnięciem stu lat” (Rosset, 1978, s. 286).

Potrzeba życia we wspólnocie towarzyszyła ludzkości niemal od zarania dziejów. Jak pisze Camilla Läckberg w powieści *Latarnik*: „Człowiek jest zwierzęciem stadnym, potrzebuje bliskości, stada, jego ciepła i fizycznego kontaktu z innymi ludźmi”⁴. Owo stado w pierwszej kolejności oznacza rodzinę, w dalszej zaś osadę,

1 Tłumaczenie Pisma Świętego za przekładem opublikowanym w Biblii Tysiąclecia, dostępnej także w wersji online: <https://biblia.deon.pl/rozdzial.php?id=222> (dostęp: 14.04.22).

2 „Bądź pozdrowiony, Horusie królu zwycięski, byku, który powalasz byki. Ogarnęła mnie Dat i błądzę w ciemnościach. Oby mi był dany blask twego oblicza! Nie znalazłem stronnika w dniu próby, w dniu walki; ty jeden, o królu, rozproszyłeś ciemności nade mną. Będę twym sługą wraz z moimi dobrami. Nennesut zapłaci podatek twemu rządowi. Tyś jest bez wątpienia Horachty, który stoi na czele Niezniszczalnych: tak jak on będziesz królem: jak on nie ulega zniszczeniu, tak i ty nie zginiesz, królu Górnego i Dolnego Egiptu Pi(anch)y – obyś żył wiecznie!”

3 Fragment powieści dostępny online: www.lektury.waw.pl/203/204/faraon (dostęp: 31.05.21).

4 Fragment powieści dostępny online: <https://lubimyczytac.pl/cytat/93856> (dostęp: 31.05.21).

a jeszcze dalszej plemię, tj. ludzi mówiących tym samym językiem, wychowanych w tej samej kulturze i wyznających podobne wartości. W tym najszerszym rozumieniu owym pierwotnym, „wspólnym mianownikiem” Polaków jest plemię Słowian, będące prairódkiem 13 współcześnie żyjących narodów, tj. Białorusinów, Bośniaków, Bułgarów, Chorwatów, Czechów, Macedończyków, Czarnogórców, Polaków, Rosjan, Serbów, Słowaków, Słoweńców i Ukraińców. Podobieństwo językowe innych krajów słowiańskich sprawiło, iż naród germański posługujący się odrębnym, niezrozumiałym językiem, został nazwany „Niemcami” od ludzi „niemych”, tj. takich, z którymi nie można się porozumieć. Kulturową bliskość narodów słowiańskich można także spotkać w podaniach i legendach, takich chociażby jak legenda o Lechu, Czechu i Rusie – braciach, którzy stali się niejako ojcami założycielami narodów polskiego, czeskiego i rosyjskiego⁵. Z jednej strony mamy zatem ludzi „niemych”, z drugiej zaś braci, choć historia relacji między wspomnianymi „braćmi” nierzadko bywała burzliwa, a czasem wręcz tragiczna.

Współcześni Słowianie to dziś najbardziej liczna etnicznie i językowo indoeuropejska grupa, która zasiedla tereny środkowej, wschodniej i południowo-wschodniej części Europy (Arkita, 2013, s. 8). Narody słowiańskie liczą obecnie łącznie blisko 280 mln obywateli (według stanu na rok 2019⁶), co stanowi nieco ponad 3,5% łącznej ludności świata. Niemniej jednak, biorąc pod uwagę zajmowaną powierzchnię terytorialną, do krajów słowiańskich należy obecnie aż około 1/8 powierzchni lądowej Ziemi (18,7 mln km²), naturalnie głównie za sprawą rozległości terytorialnej Federacji Rosyjskiej⁷. W ocenie autora kraje słowiańskie stanowią silniej zakorzenioną inspirację do poszukiwania podobieństw i różnic wobec obserwowanych w Polsce zjawisk niż na przykład kraje Unii Europejskiej (jako ciała powstałego na skutek decyzji politycznych, zrzeszającego niekiedy bardzo różniące się od siebie społecznie i kulturowo kraje⁸) czy ogólnie brzmiące „wybrane kraje świata”, które pozostają zawsze subiektywną decyzją badacza. Wspólna (pre-)historia, wspólnota dawnych (mity słowiańskie⁹) i współczesnych wierzeń religijnych (chrześcijaństwo obrządku rzymsko-katolickiego lub prawosławnego), wspólnota kultury i grupy językowej choć nie niwelują różnic narodowych i etnicznych oraz zaszłości historycznych, to z pewnością stanowią wartościowe tło do analizowanych w Polsce przemian w drodze do pożądanego od wieków powszechnej długowieczności.

5 Zob. m.in.: *Podania i legendy. O Lechu, Czechu i Rusie*. Tekst dostępny na stronie internetowej: <http://www.sredniawies.pl/czulnia2/legenda2.htm> (dostęp: 31.05.21).

6 Dane World Bank na rok 2019 podają: 278 402 980.

7 Do Federacji Rosyjskiej należy ponad 90% łącznej powierzchni krajów słowiańskich.

8 Nie oznacza to jednak, że należy zaprzestać analiz międzypaństwowych w ramach Unii Europejskiej. Co więcej, przy analizach skuteczności poszczególnych polityk unijnych jest to niemal konieczne. Celem autora było jedynie podkreślenie, że oprócz porównań wynikających z (*notabene* słusznych) decyzji politycznych, są też silniej zakorzenione porównania odwołujące się do tradycji etnicznych.

9 Patrz szerzej m.in.: Borowski i Wrona, 2021.



Ilustracja 1. Fotografia obrazu Wojciecha Gersona z 1866 roku *Oplakane apostołstwo*

Źródło: Archiwum Fotograficzne Muzeum Narodowego w Krakowie. Zdjęcie obrazu udostępnione dzięki uprzejmości Muzeum Narodowego w Krakowie.

Rozdział 1

Trwanie życia ludzi w epoce prehistorycznej i starożytności

*Noe żył po potopie trzysta pięćdziesiąt lat.
I umarł Noe w wieku lat dziewięćuset pięćdziesięciu.*
(Rdz 9, 28–29)

1.1. Co wiemy o trwaniu życia ludzi w epoce prehistorycznej

Według różnych źródeł wyodrębnienie się na Ziemi gatunku hominidów datuje się na okres od 5 milionów do miliona lat temu. Jak zauważa Robin Dunbar:

najbardziej symboliczny moment w historii ewolucji człowieka reprezentowany jest przez rozciągnięte na 35 metrach długości skamieniałe ślady stóp odkryte w 1978 roku w Laetoli w północnej Tanzanii przez archeolożkę Mary Leakey. Ślady te, datowane na 3,6 miliona lat, zostały pozostawione przez dwa dorosłe osobniki i jedno dziecko, które stąpały po świeżym popiele wulkanicznym pochodzącym z pobliskiego wulkanu Sadiman. [...] Dwoch dorosłych szło gęsiego, a ślady dziecka naprzemiennie łączą się ze śladami dorosłych i wykraczają poza nie. Wszystkie są przy tym identyczne ze śladami pozostawionymi przez współczesnych ludzi i znacznie różnią się od śladów małpich (Dunbar, 2016, s. 113).

Historia ewolucji hominidów nie jest tematem niniejszej pracy (patrz szerzej: Dunbar, 2016, s. 111–231), stąd ograniczono się tu jedynie do stwierdzenia, że powstanie gatunku człowieka anatomicznie współczesnego (ang. *Anatomically Modern Humans*, AMHs), zwanego także *Homo sapiens*, datuje się na okres około 200 tys. lat p.n.e. Gatunek ten bardzo szybko się rozprzestrzenił na całej dającej się załudnić części naszej planety: 40 tys. lat temu dotarł do Australii, a 16 tys. lat temu przebił się przez cały superkontynent amerykański od północnej Alaski po najdalsze zakątki Ameryki Południowej (zob. Dunbar, 2016, s. 233–237).

Nestor polskich demografów, Edward Rosset, przekonuje, iż przodkowie gatunku ludzkiego, małpy człekokształtne, żyły przeciętnie około 20 lat i tę właśnie wartość przyjmuje się orientacyjnie jako przeciętne trwanie życia istot przedludzkich. Wśród małp człekokształtnych, szczególnie wśród tzw. człowiekowatych (*Hominae*), niektóre osobniki dożywają nawet 40, 50 czy 60 lat, stąd przez analogię można domniemywać, że i tak zdarzało się wśród pierwszych przedstawicieli gatunku ludzkiego (Rosset, 1979, s. 190). Według Caleba Fincha oczekiwane trwanie życia „ostatniego wspólnego przodka” wynosiło 10–20 lat, u kolejnych gatunków hominidów wzrosło do 15–25 lat, gatunkowi *Homo sapiens* zaś przypisuje się wartości na poziomie 30–40 lat (Finch, 2012). Z kolei według Odeda Galora i Omera Moava trwanie życia ludzi w epoce mezolitu wynosiło około 30 lat, następnie uległo obniżeniu w epoce neolitycznej do około 20 lat, w epoce miedzi wynosił około 33 lata, a w epoce brązu – 35 lat (Galor i Moav, 2005, s. 2). Edward Rosset dodaje, iż w epoce kamienia oraz brązu ludzie dożywający 50 lat należeli do rzadkości – gromady pierwotne były społeczeństwami „bez starców”¹ (Rosset, 1986, s. 23).

Według najbardziej pesymistycznych szacunków przeciętne trwanie życia przedstawicieli gromad pierwotnych wynosiło zaledwie 14 lat, głównie z uwagi na szacowaną na około 50% umieralność niemowląt (Hollingsworth, 1969, s. 293). Podobne konkluzje przedstawiali także węgierscy badacze, którzy na podstawie analiz szczątków kości praczłowieka z okresu paleolitu i mezolitu ustalili, że przeciętne trwanie życia ludzi w gromadach pierwotnych nie przekraczało 15 lat (Szabady, 1967, s. 322). W pracach innych autorów można odnaleźć informacje, że przykładowo na Cyprze średnie trwanie życia w okresie neolitu wynosiło niespełna 21 lat (Hollingsworth, 1969, s. 293). Także analizy materiałów cmentarnych dokonane przez Hansa Grimma wskazują, że przeciętny wiek mężczyzn w chwili zgonu w epoce brązu na terenach dzisiejszej Austrii wynosił blisko 22 lata, kobiet – 20 lat (Grimm, 1966, s. 130).

Odwołując się do wiedzy ekspertów z dziedziny demografii historycznej, należy dodać, iż w opinii Rolanda Pressata oraz Johna Duranda za najbardziej prawdopodobną wartość oczekiwanej długości trwania życia człowieka prehistorycznego należy przyjąć wartość 20 lat (Pressat, 1961, s. 116; Durand, 1972, s. 373). Z powyższą konkluzją nie zgadza się jednak Alfred Sauvy, twierdząc, że jeśli przeciętne trwanie życia kształtowałoby się w dłuższym okresie poniżej wartości 25 lat, to gatunek ludzki byłby skazany na wymarcie, przy tym jednak – mając na względzie prymitywny stan ekonomiczny – nie mogła być ona wyższa niż 30 lat (Sauvy, 1961, s. 748). Próbuąc w pewnym sensie pogodzić przeciwstawne opinie Pressata i Duranda oraz Sauvy’ego, Edward Rosset zauważa, że „w jednym i tym samym czasie mogły istnieć na różnych, nawet na sąsiadujących z sobą obszarach różne warunki umieralności, a w konsekwencji i różny poziom średniej długości życia” (Rosset, 1979, s. 193), podobnie jak obserwowane jest to w czasach współczesnych.

1 Przywołane tezy Rosset wysnuwa, powołując się na Vladimira Florkisa, który doszedł do takich wniosków na podstawie badań szkieletów i szczątków ludzkich.

Nie podważając wyżej przytoczonych statystyk, że średnie trwanie życia wśród ludzi pierwotnych wynosiło od 15 do 30 lat, warto zwrócić uwagę na fakt, iż na wskazaną wyżej średnią w dużym stopniu mogło składać się kilka czynników charakteryzujących życie społeczeństw zbieracko-łowieckich:

- bardzo wysoka umieralność niemowląt i małych dzieci;
- wysoka umieralność z powodu z dzisiejszego punktu widzenia błahych, ale ówczesnie groźnych infekcji związanych z przeziębieniem lub zakażeniem powstałym na skutek złamań lub innych urazów mechanicznych;
- wysokie ryzyko śmierci zadanej przez drapieżników – podczas polowań lub niespodziewanie, w trakcie odpoczynku;
- wysoka śmiertelność kobiet w trakcie ciąży lub porodu.

Nie oznacza to jednak, że żyjący w gromadach pierwotnych ludzie nie dożywali chociażby 70. roku życia. Uwzględniając przykładową sytuację, w której jedno dziecko zmarło 3 dni po porodzie, drugie w wieku 4 lat, kobieta zmarła w trakcie porodu drugiego dziecka w wieku 22 lat, ojciec dziecka na polowaniu w wieku lat 30, a dziadek analizowanej dwójki dzieci w wieku lat 72, uzyskujemy średnie trwanie życia hipotetycznej rodziny wynoszące 25,6 lat.

Próbę symulacji trwania życia pierwotnych plemion zbieracko-łowieckich można też podjąć w oparciu o charakterystyki współcześnie żyjących plemion funkcjonujących „poza cywilizacją”². Odnosząc się do tego typu analiz, warto przytoczyć wyniki pracy Michaela Gurvena i Hillarda Kaplana. Przeanalizowali oni dane dotyczące poziomu umieralności wszystkich dostępnych w literaturze przykładów takich społeczeństw, w stosunku do których rzetelność danych nie budziła zastrzeżeń. Opisywane społeczności nie miały dostępu do nowoczesnej medycyny (lub miały go tylko w minimalnym stopniu) ani do przetworzonych produktów spożywczych. Analizowane społeczności zostały podzielone na zbieracko-łowieckie (HG – *hunter-gatherer*), rdzenne społeczności rolnicze (FH – *forager-horticulturalist*) oraz zasymilowane społeczności zbieracko-łowieckie (AGH – *acculturated hunter-gatherer*)³. Uzyskane wyniki wskazują, że poziom umieralności przed ukończeniem 15. roku życia był relatywnie wysoki (HG: 43%, FG: 36%; AGH: 33%), nie mniej jednak spośród osób, które dożyły 15 lat, wiek 45 lat osiągało już ponad 60% ludności (HG: 64%; FG: 61%; AGH: 79%). Prawdopodobieństwo osiągnięcia wieku 45 lat wynosiło 36% dla społeczeństw zbieracko-łowieckich (HG), 39% dla rdzennych społeczności rolniczych (FH) i 53% dla zasymilowanych społeczności zbieracko-łowieckich (AGH). Co więcej, oczekiwane dalsze trwanie życia dla ludzi

2 Rozwiązanie to zakłada, że ogólne warunki klimatyczno-środowiskowe są współcześnie zbliżone do tych panujących w czasach prehistorycznych, co jest znaczącym ograniczeniem analizowanej metody, o czym należy pamiętać przy ocenie uzyskanych wyników.

3 Omawiana analiza oparta była na danych dotyczących kilkunastu różnych plemion (HG: !Kung, Ache, Agta, Hadza, Hiwi; FH: Yanomamo Xilixana, Yanomamo, Tsimane, Machiguenga; AGH: !Kung, Agta, Warao, Aborygeni terenów północnych, Tiwi, Hiwi) żyjących w różnych miejscach na świecie.

żyjących w tradycyjnych plemionach po osiągnięciu wieku 45 lat wynosiło około dwie dekady (HG: 20,7 lat; FH: 19,8 lat; AGH: 24,6 lat) (zob. Gurven i Kaplan, 2007, s. 321–326).

Hipotetyczna analogia opisanych zależności wśród pierwotnych plemion oznaczałaby, że powszechnie przyjmowane, relatywnie krótkie trwanie życia ludzi żyjących w gromadach pierwotnych (15–30 lat) wynikało nie tyle z biologicznej niezdolności do dłuższego życia (w panujących warunkach bytowych), ile przede wszystkim z wysokiego ryzyka zgonu niemowląt i małych dzieci, co *notabene* będzie także obserwowane w późniejszych epokach. Mając powyższe na uwadze, można wskazać, że gromady pierwotne wcale nie musiały być społeczeństwami „bez starców”, choć dożywanie wieku senioralnego było z pewnością rzadkie.

1.2. Trwanie życia w epoce starożytności

Historyczny czas epoki starożytności rozumiany jest w niniejszej pracy jako okres od około 4000 p. n. e. do roku 476 n. e.⁴ (zob. *Encyklopedia popularna PWN*, 1993, s. 807). W odniesieniu do tego okresu dysponujemy już pewnymi informacjami historycznymi odnośnie do trwania życia niektórych znamienitych postaci epoki antyku⁵. Wśród starożytnych filozofów greckich, w stosunku do których udało się dotrzeć do wiarygodnych danych metrykalnych⁶ (tj. roku ich urodzenia i zgonu), średni wiek w chwili zgonu wyniósł 73 lata ($73,2 \pm 10,5$, $Me = 73$, $N = 61$)⁷. Dość wspomnieć, że Kleantes z Assos (331–232 p.n.e.), grecki filozof (przedstawiciel stoicyzmu), pisarz i poeta, żył aż 99 lat (*sic!*), a Gorgiasz z Leontinoi (ok. 480–385 p.n.e.), Demokryt z Abdery (ok. 460 – ok. 370 p.n.e.), Diogenes z Synopy (ok. 413–ok. 323 p.n.e.) oraz Teodor Ateista (340–250 p.n.e.) zmarli, mając prawdopodobnie co najmniej 90 lat. Co więcej, jedni z najbardziej znanych greckich filozofów, tj. Sokrates, Platon i Arystoteles żyli kolejno 71 lat, 77 lat i 62 lata, zaś utożsamiani z matematycznymi twierdzeniami Tales i Pitagoras – odpowiednio 80 i 75 lat. Naturalnie nie można z powyższego wnioskować, że przeciętne trwanie życia mężczyzn w starożytnej Grecji wynosiło około 70 lat, niemniej jednak pokazuje to, że wiek senioralny (65 lat i więcej), a nawet sędziwy (80 lat i więcej)⁸ był osiągalny przez niektórych ludzi żyjących w okresie antyku.

4 Za koniec epoki starożytnej przyjmuje się najczęściej upadek Cesarstwa Zachodniorzymskiego.

5 W niniejszej pracy terminy „epoka starożytności” oraz „epoka antyku” są używane zamiennie.

6 Wykorzystane w pracy dane metrykalne starożytnych filozofów oraz władców Egiptu, Rzymu i Chin przytaczane są za: Śmigielski, 2021.

7 W przytoczonych statystykach podano kolejno: średnią arytmetyczną $\pm$ odchylenie standardowe, medianę (Me) i liczebność badanej grupy (N).

8 Określenie mianem osób „sędziwych” ludzi w wieku co najmniej 80 lat przyjęto za Edwardem Rossetem (zob. Rosset, 1967, s. 369).

Oprócz informacji dotyczących greckich filozofów historycy zdołali potwierdzić wiele danych metrykalnych odnośnie do panujących w epoce starożytnej władców. Analiza zgromadzonych informacji wskazuje, że faraonowie egipscy z dynastii Lagidów (Ptolemeusze) cechowali się, w porównaniu do greckich myślicieli, znacznie krótszą długością trwania życia, bowiem w ich przypadku średni wiek w chwili zgonu wyniósł blisko 43 lata ($42,8 \pm 20,5$, $Me = 41$, $N = 22$). Co więcej, 5 z 22 analizowanych władców Egiptu zmarło przed ukończeniem 20. roku życia. Byli to: Ptolemeusz VII (160–145 p.n.e.), Kleopatra VI (75–56 p.n.e.), Ptolemeusz XIII (61–47 p.n.e.), Ptolemeusz XIV (59–44 p.n.e.) i Ptolemeusz XV (47–30 p.n.e.). Należy jednak dodać, iż w przypadku przytoczonej dynastii faraonów blisko połowa władców (tj. 10 z 22) zmarła z powodu przyczyn zewnętrznych, głównie zabójstwa, samobójstwa lub wskutek obrażeń odniesionych podczas bitwy⁹. Wśród monarchów ze wspomnianej dynastii, którzy – prawdopodobnie – zmarli z przyczyn naturalnych, średni wiek w chwili zgonu wyniósł ponad 50 lat, przy czym najdłużej żył Ptolemeusz I Soter (367–283 p.n.e.) – zmarł w wieku 84 lat.



Ilustracja 2. *Śmierć Sokratesa*. Obraz Jacquesa-Louisa Davida z 1787 roku

Źródło: zasoby multimedialne Metropolitan Museum of Art (New York, USA),

<https://www.metmuseum.org/art/collection/search/436105> (dostęp: 8.04.22).

Prawo do publikacji obrazu uzyskano na podstawie otwartej licencji (*public domain*).

9 Jako przykład można tu podać, iż Ptolemeusz V Epifanes został otruty, Kleopatra VII popełniła samobójstwo, Ptolemeusz XIII Filopator utonął, a Ptolemeusz VI Filometo zmarł na skutek ran zadanych w bitwie pod Antiochią (patrz szerzej: Kwiatkowski, 2021).

Zbliżonymi parametrami długości trwania życia cechowali się cesarze starożytnych Chin ($41,8 \pm 17,0$, $Me = 43$, $N = 24$)¹⁰. Wśród władców, w stosunku do których określono wiarygodne dane metrykalne, najdłużej żył Sun Quan (182–252 n.e.) – 70 lat, najkrócej zaś Han Pingdi (9 p.n.e.–6 n.e.) oraz Liu Bian (174–190 n.e.) – kolejno 15 lat i 16 lat. Wydaje się, iż dłuższym życiem odznaczał się władcy starożytnego Rzymu ($51,3 \pm 17,5$, $Me = 54$, $N = 70$). Przykładowo cesarz Gordian I (158–238 n.e.) oraz dyktator Rzymu Marek Furiusz Kamillus (446–364 p.n.e.) dożyli swoich 80. urodzin, z drugiej jednak strony cesarze Heliogabal (204–222 n.e.) oraz Gordian III (225–244 n.e.) zmarli przed osiągnięciem 20. roku życia. Wśród analizowanych antycznych rzymskich monarchów około 2/3 zmarło na skutek zewnętrznych przyczyn zgonu¹¹. Średni wiek w chwili zgonu rzymskich władców, którzy prawdopodobnie zmarli z przyczyn naturalnych, wyniósł blisko 65 lat ($63,2 \pm 11,7$; $Me = 64,5$, $N = 24$).

W czasach, w których egipscy faraonowie i rzymscy cesarze, i dyktatorzy żyli przeciętnie 43 i 51 lat, trwanie życia ludności w starożytnym Egipcie i Rzymie wynosiło około 22 lata¹² (zob. Pearson, 1901; Macdonell, 1913¹³). W pracach innych autorów możemy znaleźć informację, że w antycznym Rzymie przeciętne trwanie życia za czasów cesarstwa wynosiło 18 lat (Henry, 1957) albo też – jak twierdził Jon Durand – od 15 do 25 lat (w przypadku ludności miejskiej zachodniej części Cesarstwa Rzymskiego) oraz 25–30 lat (dla ogółu ludności Cesarstwa) (Durand, 1960). Trwanie życia ludności w starożytnej Grecji w IV w. p.n.e. wynosiło około 30 lat (Valaoras, 1938). Uzupełniając przytoczone dane, warto dodać, iż wyliczenia statystyków z Metropolitan Life Insurance Company wskazują, że przeciętne

10 W przytoczonych statystykach podano kolejno: średnią arytmetyczną $\pm$ odchylenie standardowe, medianę (Me) i liczebność badanej grupy (N).

11 Dane *De Imeratoribus Romanis* wskazują, że wśród rzymskich cesarzy 36% zmarło śmiercią naturalną, 44% na skutek zabójstwa lub egzekucji, 7% na skutek samobójstwa, a 13% w efekcie ran poniesionych podczas bitwy (*Cesarska Ruletka*, „Zoom”, Wydanie Specjalne „Świata Wiedzy” 2021, nr 6, s. 32). Zob. także: *Cesarze Rzymu*, „Pomocnik Historyczny” tygodnika „Polityka”, nr 3/2022.

12 Należy jednak podkreślić, że przytoczone statystyki dotyczące trwania życia władców i ludności antycznego Egiptu i Rzymu nie są, z metodologicznego punktu widzenia, porównywalne, przede wszystkim z uwagi na fakt cechującej ludność świata antycznego wysokiej umieralności niemowląt, małych dzieci, a także młodzieży (co zostanie wykazane w dalszej części rozdziału). Władcy – aby mieć choćby teoretyczną możliwość objęcia swojej funkcji – musieli przeżyć newralgiczne okresy niemowlęstwa i wczesnego dzieciństwa. Tym samym przytoczony kontrast długości trwania życia władców i ich poddanych należy traktować jako zabieg literacki. Wydaje się przy tym, że władcy cechowali się rzeczywiście dłuższym trwaniem życia niż ludność rządzonych przez nich krajów, jednak realne różnice nie były aż tak znaczące.

13 Podane przez Charlesa Pearsona statystyki trwania życia określone dla mieszkańców starożytnego Egiptu zostały wyznaczone na podstawie informacji odnośnie do wieku figurujących na etykietkach zachowanych mumii egipskich, natomiast dane opracowywane przez Macdonella pochodziły z inskrypcji nagrobnych. Naturalnie obie metody nie są pozbawione wad badawczych, stąd ich wyniki bywają podważane w pracach innych autorów. Stanowią one jednak cenny punkt wyjścia.

trwanie życia w starożytności wynosiło od 20 do 30 lat (Dublin, Lotka i Spiegelman, 1949, s. 41). Relatywnie niskie wartości trwania życia ludności w epoce starożytnej, podobnie jak w epoce prehistorycznej, wynikają głównie z bardzo wysokiej umieralności niemowląt i małych dzieci. Szacowane wartości tablicy trwania życia dla Cesarstwa Rzymskiego opracowane przez Bruce'a W. Frier'a wskazują, że częściej niż co trzecie niemowlę nie przeżywało do swoich pierwszych urodzin (ryzyko zgonu określone jest jako 35,9%), wśród rocznych dzieci zaś blisko co czwarte nie osiągało piątego roku życia (23,7%). Wyliczenia oparte na wartościach ze wskazanej tablicy trwania życia wskazują, że przeciętne dalsze trwanie życia od momentu urodzenia szacowano na 21 lat (*life expectancy at birth, e_0*), dzieci rocznych – już na 32 lata, dzieci 5-letnich i 10-letnich kolejno na: 37 lat i 35 lat. Szacowane przez Bruce'a Frier'a prawdopodobieństwa zgonów wskazują, że na 100 000 niemowląt do swoich 15. urodzin dożywało przeciętnie 43 618 osób, a więc mniej niż połowa. Po przekroczeniu okresu dziecięcego i młodzieńczego ryzyko zgonu znacząco już malało, bowiem na 100 tys. 15-latków żyjących w czasach Imperium Rzymskiego swoich 30. urodzin doczekało 77 042 (częściej niż 3 na 4), 45. urodzin – 51 910 (częściej niż co drugi) (zob. Frier, 1982, s. 246). Z wyjątkiem tablic Frier'a, opracowanych dla starożytnego Imperium Rzymskiego, w literaturze naukowej nie znaleziono innych wiarygodnych tablic trwania życia dla okresu starożytności, niemniej jednak można przypuszczać, że problem wysokiej umieralności niemowląt i małych dzieci był powszechny.

Do dalszych czynników istotnie wpływających na przeciętne trwanie życia zaliczyć należy: powszechność konfliktów zbrojnych i napadów (patrz szerzej: Raflaub, 2007; Martin, 2014, s. 99–130), plagi i epidemie (patrz szerzej: Stange, 2021) oraz niedostatki żywności, w tym plagi głodu (patrz szerzej: Richardson, 2016), przy czym wspomniane czynniki były ze sobą także ściśle związane (Erdkamp, 1998). W pełni trafna wydaje się zatem argumentacja Edwarda Rosseta, iż „wczesne epoki bytowania człowieka na Ziemi były nader trudne, umieralność utrzymywała się na wysokim poziomie, nie powstały jeszcze warunki do jakiegoś większego wzrostu średniej długości życia” (Rosset, 1979, s. 198).

Rozdział 2

Trwanie życia ludzi w epoce średniowiecznej

*Co się tyczy kraju Mieszka, to jest on najrozleglejszy z krajów słowiańskich.
Obfituje w żywność, mięso, miód i pola uprawne.*

Relacja Ibrahima Ibn Jakuba z podróży do krajów słowiańskich

2.1. Trwanie życia władców, czołowych przedstawicieli dworu królewskiego i stanu duchownego w wybranych krajach słowiańskich

Czas trwania poszczególnych epok historycznych jest zawsze, przynajmniej po części, umowny, niemniej jednak najczęściej za początek okresu średniowiecza przyjmuje się datę upadku Cesarstwa Rzymskiego, tj. rok 476 n.e., za koniec zaś zdobycie Konstantynopola przez Turków (rok 1453), wynalezienie druku przez Johanna Gutenberga (1452–1455) lub odkrycie Ameryki przez Krzysztofa Kolumba (1492). W niniejszej pracy za koniec okresu średniowiecza postanowiono wybrać datę odkrycia Ameryki, tym samym ustanawiając ramy epoki na lata 476–1492.

Jak donoszą polskie źródła naukowe,

o początkach państwa polskiego wiemy mało, ponieważ do naszych czasów przetrwało niewiele źródeł historycznych. Naukowcy ustalili, że w IX wieku tereny dzisiejszych ziem polskich zamieszkiwały plemiona słowiańskie. Każde z nich zajmowało określone terytorium. Jednym z najsilniejszych plemion okazali się Polanie, którzy mieli swoje siedziby w Wielkopolsce. W X wieku podbili oni sąsiednie terytoria i zorganizowali państwo. Od nazwy ich plemienia pochodzi nazwa Polska (w języku łacińskim – Polonia). Najważniejszym grodem Polan było Gniezno, stąd określenie państwo gnieźnieńskie.

Pierwszym historycznym władcą w państwie gnieźnieńskim był książę Mieszko I, według legendy potomek Piasta (materiał edukacyjny Ministerstwa Edukacji Narodowej)¹.

Nie podejmując historycznej dyskusji o początkach polskiej państwowości, a tym bardziej o czasie historycznym, dla którego można w sposób uprawniony sądzić, że mieszkańcy zaczęli samych siebie utożsamiać z Polską i nazywać Polakami², przyjęto księcia Mieszka I jako pierwszego władcę Polski, a okres analiz postanowiono rozpocząć od początku jego rządów, tj. od około 960 roku. Z relacji żydowskiego kupca Ibrahima Ibn Jakuba z jego podróży po Europie można dowiedzieć się, iż

co się tyczy kraju Mieszka, to jest on najrozleglejszy z krajów słowiańskich. Obfituje w żywność, mięso, miód i pola uprawne. Pobierane przez Mieszka podatki stanowią odważniki handlowe. Idą na żołd jego mężów. Ma on trzy tysiące pancernych podzielonych na oddziały, a setka ich znaczy tyle, co dziesięć setin innych wojowników. Daje on tym mężom odzież, konie, broń i wszystko, czego tylko potrzebują. A gdy jednemu z nich urodzi się dziecko, Mieszko każe mu wypłacać żołd od chwili urodzenia, czy będzie płci męskiej, czy żeńskiej (Ibrahim Ibn Jakub, 1946, s. 50).



Ilustracja 3. *Zaprowadzenie chrześcijaństwa R.P. 965.* Obraz Jana Matejki z 1889 roku

Źródło: Archiwum Fotograficzne Muzeum Narodowego w Warszawie, fot. Piotr Ligier. Zdjęcie obrazu udostępnione dzięki uprzejmości Muzeum Narodowego w Warszawie.

- 1 Pełna treść dostępna jest na stronie internetowej ministerstwa: <https://zpe.gov.pl/a/mieszko-i---poczatki-panstwa-polskiego/DsBuZoaw7> (dostęp: 6.07.21).
- 2 Patrz szerzej: H. Samsonowicz, *Początki narodu polskiego*, wykład wygłoszony na zaproszenie JM Rektora Uniwersytetu Warszawskiego 26.10.2016 roku. Materiał wideo z wykładu dostępny jest na stronie internetowej: https://www.youtube.com/watch?v=6d_U5RVw2iA (dostęp: 6.07.21).

Średniowiecze stanowi okres historyczny, w stosunku do którego posiadamy już pewne, oparte na źródłach historycznych dane statystyczne odnoszące się do trwania życia konkretnych osób – głównie czołowych przedstawicieli rodzin królewskich i książęcych oraz najbardziej znaczących hierarchów Kościoła rzymskokatolickiego. Ze wspomnianych źródeł można na przykład uzyskać informację, że sam książę Mieszko I (934–992) żył 58 lat, jego pierwsza żona, księżniczka czeska z dynastii Przemyślidów, Dobrawa (ok. 930–977) – około 47 lat, jego druga żona, córka margrabiego Marchii Północnej z rodu Haldensleben, Oda Dytrykówna (ok. 955–1023) – około 68 lat, a jego pierworodny syn (z księżniczką Dobrawą), pierwszy król Polski Bolesław I Chrobry (967–1025) – 58 lat. Na podstawie analiz źródeł historycznych ustalono (w sposób wiarygodny lub odznaczający się wysokim prawdopodobieństwem autentyczności) daty roczne urodzin i zgonów 274 członków najbliższej rodziny książęcej lub królewskiej³, tj. królów i królowych Polski, książąt oraz księżnych Polski (lub dzielnicowych w okresie rozbitcia dzielnicowego Polski⁴) oraz ich dzieci.

Przed przystąpieniem do oceny przeprowadzonych analiz warto zaznaczyć, że pierwszym Polakiem, w stosunku do którego autorowi udało się ustalić wiarygodną dzienną datę urodzin i zgonu, był książę Kazimierz I Odnowiciel (25.07.1016–19.03.1058), co oznacza, iż wspomniany książę przeżył 41 lat, 7 miesięcy i 25 dni, pierwszą Polką zaś – córką króla polskiego Przemysława II, polska i czeska królowa Ryksa Elżbieta (01.09.1288–19.10.1335), co oznacza, iż przeżyła 47 lat, 1 miesiąc i 19 dni. Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują, że wśród badanych osób najdłużej żył książę warszawski Janusz I Starszy (1346–1429), który zmarł w wieku 83 lat⁵, najkrócej królowna Elżbieta Bonifacja (22.06.1399–13.07.1399), córka króla Władysława II Jagiełły i królowej Jadwigi Andegaweńskiej, która przeżyła zaledwie 22 dni. Warto nadmienić, iż prawdopodobnie w większej liczbie przypadków dziecko pary królewskiej lub książęcej zmarło przed dniem swoich pierwszych urodzin, lecz nie zostało to potwierdzone ani udokumentowane w wiarygodnych źródłach historycznych⁶. Wspomniana uwaga jest

- 3 Przyjmując rok 1492 jako symboliczny koniec okresu średniowiecza, analizie poddano dane metrykalne dotyczące rodzin książęcych i królewskich, których okres sprawowania władzy rozpoczął się nie później niż w 1492 roku – w przypadku władców, ślub z władcą nastąpił nie później niż w 1492 roku – w przypadku królowych i księżnych, bądź też rok urodzenia nie był późniejszy niż 1492 – w przypadku królewien, królewiczów, księżniczek oraz synów książąt. Tym samym ostatnim władcą Polski, który został uwzględniony we wspomnianej analizie, jest koronowany na króla Polski w 1492 roku Jan I Olbracht (1459–1501), który zmarł, mając zaledwie 42 lata.
- 4 Mowa tu o książętach zwierzchnich, krakowskich, wielkopolskich, sandomierskich, mazowieckich, łęczyckich i sieradzkich oraz śląskich (do czasu przyłączenia Śląska do Korony Czeskiej w 1335 roku).
- 5 Liczonych rocznikowo, co będzie odnosiło się do wszystkich przytaczanych lat życia, chyba że będzie wyraźnie zaznaczone, iż podawany wiek jest wiekiem dokładnym, uwzględniającym dzienną datę urodzin i zgonu.
- 6 Szacowana umieralność dzieci przed osiągnięciem pierwszego roku życia – w okresach wolnych od epidemii – wynosiła około 25% w XIV–XV-wiecznej Anglii i około 20% na ziemiach

ważną przesłanką metodologiczną do prezentowanych analiz, bowiem przy gromadzeniu danych statystycznych odnotowano, iż w przypadku dzieci par królewskich lub książęcych często nie można było przypisać wiarygodnych dat urodzenia lub zgonu. Niekiedy nawet nieznane były nie tylko wspomniane dane metrykalne, lecz także imię dziecka (przy czym analiza, a tym samym dostępność źródeł historycznych odnosi się jedynie do potomków rodzin królewskich i książęcych urodzonych w związkach małżeńskich). Nie mając twardych dowodów historycznych, można jednakowoż przypuszczać, że potomkowie, w stosunku do których nie ustalono wyczerpujących informacji metrykalnych, przeważnie umarli w młodszy wiek lub też nie została im powierzona żadna oficjalna funkcja państwowa ani kościelna. O ile wydaje się uprawniony pogląd, że od momentu objęcia panowania nad księstwem lub krajem dana osoba zyskiwała na tyle wysoką pozycję, iż „skupiała na sobie” w stopniu wystarczającym uwagę historyków, bez względu na długość ich życia (lub panowania), o tyle w przypadku dzieci władców fakt ich uwzględnienia we właściwych źródłach historycznych wydaje się być pozytywnie skorelowany z długością ich życia, przez co prezentowane dane mogą – w ich przypadku – być przez to nieco zawyżone.

Wśród analizowanych członków najbliższej rodziny królewskiej lub książęcej (w stosunku do których udało się ustalić wiarygodne dane metrykalne⁷) znajduje się 12 królów Polski, 13 królowych Polski, 160 książąt, 43 księżne, 3 królewiczów, 8 królewien, 10 synów książąt i 25 księżniczek, łącznie 185 mężczyzn i 89 kobiet. Odwołując się do kryteriów włączenia do analiz, warto dodać, że średni wiek badanych królów w chwili początku panowania wyniósł 19 lat (jako królowie lub książęta), książąt zaś – 21 lat. W przypadku królowych średni wiek zawarcia małżeństwa z władcą wyniósł 19 lat, w przypadku księżnych – 18 lat. Dążąc do ujednolicenia kryteriów włączenia do badania, ustalono, że analizą zostały objęte jedynie osoby, które dożyły dnia swoich 20. urodzin, tj. miały „szansę” zostać władcą, żoną władcy lub znaczącą osobą na dworze królewskim lub książęcym (co odnosi się do potomstwa władców i potencjalnego faktu odnotowania ich aktywności przez historyków). Wskazany warunek spełniło łącznie 265 członków najbliższej rodziny królewskiej lub książęcej, nie spełniło 9, zatem przeżywalność do 20. roku życia wyniosła aż 96,7%. Jak wspomniano, jest niemal pewne, że także wśród najbliższej rodziny królewskiej lub książęcej ryzyko zgonu przed ukończeniem 20. roku życia było znacznie wyższe niż wskazane 3,3%, co uprawdopodabnia hipotezę, że osoby z rodzin władców, które zmarły w młodym wieku lub nawet dziecięcym, często nie zostały w sposób wystarczająco dokładny opisane przez

wczesnośredniowiecznych Węgier (zob. Russell, 1948; Ascadi i Nemeskeri, 1970; Hatcher, 1986; Lancaster, 1990).

7 W niektórych przypadkach rok urodzenia i/lub śmierci określony był na podstawie przedziału dat, np. 1220–1224, wówczas jako datę ustalano środek wspomnianego okresu (tu byłby to rok 1222).

ówczesnych historyków lub kronikarzy. Przeciętny⁸ wiek w chwili zgonu według zajmowanej funkcji przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Trwanie życia najbliższej rodziny królewskiej lub książęcej w średniowiecznej Polsce (przy założeniu osiągnięcia 20. roku życia)

Pełniona rola	Trwanie życia	N	Pełniona rola	Trwanie życia	N
Król	50,0 +/- 11,5	12	Królowa	47,0 +/- 5,5	13
Książę	50,0 +/- 11,0	156	Księżna	50,5 +/- 12,3	44
Królewicz	35,0 +/- 17,0	3	Królewna	48,0 +/- 25,5	6
Syn księcia	27,0 +/- 10,0	7	Księżniczka	45,5 +/- 12,0	24

Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigiełski, 2021a.

Z uwagi na to, że w przypadku królewiczów, synów książąt oraz królewien liczba obserwacji była niższa niż 10 (zob. tabela 1), w przypadku królów i królowych zaś tylko nieznacznie wyższa (kolejno 12 i 13), w celu niewyciągania dalej idących wniosków z pojedynczych przypadków zdecydowano się zagregować dane do dwóch przypadków: władca (lub jego małżonka) oraz dziecko władcy. Pozwoliło to także na wyznaczenie różnic między płciami. Wyniki wskazują, że wśród królów lub książąt, którzy osiągnęli wiek co najmniej 20 lat, przeciętny wiek w chwili zgonu wynosił 50 lat, a wśród ich małżonek, królowych lub księżnych – 47 lat⁹ (przy czym uzyskane różnice okazały się statystycznie nieistotne, $p > 0,05$). Krótsze trwanie życia żon władców, w porównaniu do królów i książąt (choć bez znamienności statystycznej), może wynikać z faktu, że w dobie średniowiecza kobiety cechowały się relatywnie wysokim ryzykiem zgonu podczas porodu lub w wyniku powstałych powikłań poporodowych (zob. Kubicki, 2010, s. 46–47; Żołądz-Strzelczyk, 2010, s. 103). Uwagę zwraca fakt niskiego przeciętnego trwania życia królewiczów lub synów książąt, co może się wiązać z tym, iż gdyby żyli dłużej, to osiągnęliby oficjalną funkcję państwową lub kościelną (przynajmniej część z nich), a z uwagi na to, że zmarli młodo, można im było przypisać jedynie rolę „syna władcy”. Z drugiej strony należy mieć na uwadze relatywnie niewielką liczebność wskazanej kategorii rodziny władców ($N = 10$), stąd niższa wartość trwania życia może mieć tu charakter przypadkowy i nie być powiązana z żadnymi zależnościami natury ogólnej. Co więcej, przeciętny wiek w chwili zgonu królewien lub księżniczek jest tylko nieznacznie niższy niż królowych i księżnych, a przy tym liczebność tej grupy osób jest trzykrotnie wyższa niż królewiczów i synów książąt, co może dodatkowo przemawiać za przypadkowym charakterem krótszego trwania życia dzieci władców płci męskiej.

⁸ Z uwagi na brak rozkładu normalnego jako wartość przeciętna prezentowana jest mediana (+/- odchylenie ćwiartkowe).

⁹ Zob. tabela 2.

Tabela 2. Trwanie życia władców oraz ich potomstwa w średniowiecznej Polsce (przy założeniu osiągnięcia 20. roku życia)

Główna rola	Mężczyzna	Kobieta	P-value	N
Władca	50,0 +/- 10,8 ¹⁰	47,0 +/- 12,0	0,8858	168 / 57
Dziecko władcy	31,0 +/- 10,0	45,5 +/- 12,5	0,0322	10 / 30

Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigielski, 2021a.

Od początku panowania pierwszego objętego analizą władcy, tj. Mieszka I w roku 960, do objęcia panowania przez ostatniego z objętych analizą władców, tj. króla Jana I Olbrachta w 1491 roku, minęło ponad 530 lat, stąd zasadne wydaje się pytanie, czy trwanie życia władców uległo zmianie na przestrzeni wskazanego okresu.

Tabela 3. Trwanie życia władców i ich małżonek w średniowiecznej Polsce (przy założeniu osiągnięcia 20. roku życia) według podokresów czasowych

Okres	Królowie, książęta	Królowe, księżne	N (M) ¹¹	N (K)
Do końca XII w.	49,0 +/- 11,0	47,0 +/- 12,5	31	33
XIII w.	48,0 +/- 8,5		57	
XIV– XV w.	52,0 +/- 12,0	47,5 +/- 11,5	80	24
P-value	0,8733	0,9742	168	57

Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigielski, 2021a.

Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że nie ma podstaw do twierdzenia, iż trwanie życia polskich władców i ich małżonek wydłużyło się w epoce średniowiecza. Co prawda w wiekach XIV i XV dla książąt i królów odnotowano wartość najwyższą (52 lata vs. 48–49 lat w poprzednich wiekach), jednak obserwowane różnice nie okazały się istotne statystycznie ($p > 0,05$), nawet przy porównaniu wyników z XIV i XV wieku do pierwszych dwóch podokresów analizowanych łącznie (tj. „do XIII w.” vs. „XIV i XV w.”, $p > 0,05$). Prawdopodobnie wynika to z relatywnie wysokiego zróżnicowania analizowanej cechy (dla XIV i XV w. odchylenie ćwiartkowe wyniosło 12 lat). Przeciętny wiek w chwili zgonu małżonek książąt i królów był niemal identyczny w całym analizowanym okresie ($p > 0,05$; zob. tabela 3).

Oprócz polskich władców grupą społeczną, w stosunku do której dostępne są przynajmniej częściowe dane metrykalne, są biskupi Kościoła rzymskokatolickiego.

10 Z uwagi na brak normalności rozkładu prezentowane w tabeli 2 dane oznaczają medianę +/- odchylenie ćwiartkowe (co zostanie zachowane w analogicznych tabelach w dalszej części pracy).

11 N(M) – liczebność dla mężczyzn, tu: królów i książąt; N(K) – liczebność dla kobiet, tu: królowych i księżnych.

Z uwagi na naturę metodologiczną należy zauważyć, iż średni wiek wyboru na funkcję biskupa wynosił 45 lat, stąd w analizie porównawczej trwania życia polskich biskupów i władców pominięto monarchów, którzy zmarli przed osiągnięciem 45. roku życia.

Tabela 4. Trwanie życia władców oraz biskupów w średniowiecznej Polsce (przy założeniu osiągnięcia 45. roku życia)

Funkcja	Królowie, książęta	Biskupi	P-value
Trwanie życia	58,0 +/- 6,5	64,0 +/- 6,5	0,0053
N	101	48	

Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigieński, 2021a.

Wyniki analizy statystycznej przeprowadzonej na podstawie zebranych danych metrykalnych wskazują, że urzędujący na ziemiach polskich biskupi Kościoła rzymskokatolickiego cechowali się dłuższym trwaniem życia w porównaniu do polskich królów i książąt, przy czym obserwowane różnice okazały się istotne statystycznie (64 lata vs 58 lat; $p < 0,01$, zob. tabela 4). Oczywiście trudno jednoznacznie wskazać przyczyny odnotowanej zależności, jednak nasuwają się pewne przesłanki, iż mogła ona wynikać z nieco zdrowszego stylu życia prowadzonego przez biskupów, a także ze znacznie niższego ryzyka zgonu wynikającego z zadanych ran w trakcie bitwy lub zgonu na skutek otrucia¹².

W stosunku do innych grup społecznych występuje brak wiarygodnych danych metrykalnych pozwalających na przeprowadzenie choćby częściowej analizy statystycznej. Dostępne są tylko pojedyncze informacje, które służą bardziej jako ciekawostka niż podstawa do szerszych dociekań. Niemniej jednak warto przytoczyć, że kronikarz Jan z Czarnkowa (1320–1387) żył 67 lat, rycerz Zawisza Czarny z Garbowa (1370–1428) 58 lat, Stanisław ze Skarbimierza (1360–1431), pierwszy rektor Akademii Krakowskiej, 71 lat, a żyjący na przełomie średniowiecza i renesansu rzeźbiarz i malarz Wit Stwosz (1447–1533) – 86 lat (zob. Korczak, 2000).

Przechodząc do porównań międzynarodowych, warto zaznaczyć, że pierwszym krajem słowiańskim było państwo Samona, niemniej jednak nie dysponujemy w stosunku do niego żadnymi wiarygodnymi informacjami dotyczącymi długości życia jego przedstawicieli. Ograniczymy się tu jedynie do informacji, że powstało na przełomie lat 623–626, jego upadek datuje się na lata 658–661, jego terytorium obejmowało tereny przyszłych Czech, Moraw, Dolnej Austrii, Styrii, Karyntii i Karyntii, a także część zachodnich Węgier, zachodniej i środkowej Słowacji oraz części Polski i Łużyc (patrz szerzej: Labuda, 2009; Arkita, 2013, s. 17).

¹² Por. m.in.: Wykurz, 2021; *Tragiczne zgony polskich władców*, zestawienie portalu poczet.com dostępne na stronie internetowej: <http://www.poczet.com/zgony.htm> (dostęp: 8.07.21).

Z istniejących w dobie średniowiecza krajów słowiańskich dostępne są dane dotyczące trwania życia członków rodzin władców Bułgarii (I i II Carstwa Bułgarii oraz Carstwa Bułgarii w Tyrnowie i w Widyniu), władców Czech (książąt i królów czeskich), władców Rusi (Wielkiego Księstwa Kijowskiego, Wielkiego Księstwa Włodzimierskiego oraz Wielkiego Księstwa Włodzimierskiego i Moskiewskiego), władców Serbii (wielcy żupani Raszki, książęta, królowie i carowie Serbii) oraz banów Bośni (zob. tabela 5).

Tabela 5. Charakterystyki trwania życia członków rodzin władców krajów słowiańskich w dobie średniowiecza (przy założeniu osiągnięcia 20. roku życia)

Kraj władców / Płeć	Mężczyźni	Kobiety	N=
POLSKA	50,0 +/- 10,8	47,0 +/- 12,0	168/57
w tym:			
Król/królowa	51,7 +/- 20,3	48,2 +/- 15,4	6/12
Książę/księżna	46,4 +/- 16,2	46,8 +/- 14,8	113/35
Królewicz/syn księcia/królowna/księżniczka	31,0 +/- 10,0	45,5 +/- 12,5	10/30
ROSJA	46,0 +/- 12,5	47,5 +/- 15,0	59/14
w tym:			
Wielkie Księstwo Kijowskie	55,0 +/- 13,0	47,0 +/- 5,5	30/9
Wielkie Księstwo Włodzimierskie	43,0 +/- 8,0	–	19/2
Wielkie Księstwo Włodzimierskie i Moskiewskie	43,0 +/- 12,3	–	12/3
CZECHY	51,5 +/- 10,0	47,0 +/- 15,0	48/39
w tym:			
Król/królowa	51,0 +/- 7,5	40,0 +/- 18,8	13/8
Książę/księżna	52,0 +/- 10,0	47,0 +/- 11,0	29/11
Królewicz/syn księcia/królowna/księżniczka	52,0 +/- 14,0	47,0 +/- 14,3	6/20
SERBIA	54,5* +/- 9,1	–	14/3
BUŁGARIA	56,5* +/- 8,8	–	16/2
BOŚNIA	50,5* +/- 12,1	–	10/1

* Prezentowane statystyki obejmują jedynie władców i ich małżonki (nie uwzględniono dzieci, jeśli nie pełniły funkcji władców lub ich małżonków).

Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych: Śmigielski, 2021a.

Wśród rodzin książęcych średniowiecznych władców Rusi przeciętne trwanie życia książąt (głównie wielkich książąt) wynosiło 46 lat, księżnych 48 lat, przy czym przeciętna długość życia książąt w Wielkim Księstwie Kijowskim (882–1169) wynosiła 55 lat (księżnych – 47 lat), w Wielkim Księstwie Włodzimierskim (1169–1328) 43 lata, w Wielkim Księstwie Włodzimierskim i Moskiewskim (1328–1547) – także 43 lata (wszystkie przytoczone dane zostały wyznaczone przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 20 lat, zob. tabela 5). Wśród członków rodzin władców wymienionych wyżej księstw, w stosunku do których udało się uzyskać wiarygodne dane metrykalne, kryterium osiągnięcia co najmniej 20 lat spełniło 74 z 75 członków rodzin książęcych – jedynie wielki książę włodzimierski Michał II Chrobry (1229–1248) w wieku 19 lat zginął w bitwie z Litwinami nad rzeką Protwą. Z władców średniowiecznej Rusi najdłużej żył wielki książę kijowski Jarosław I Mądry (978–1054) – 76 lat, a z żon władców – księżna Anna Kaszyńska (1280–1368), żona wielkiego księcia włodzimierskiego, która zmarła w wieku 88 lat (zob. Śmigielski, 2021a).

Dłuższym trwaniem życia cechowali się przedstawiciele czeskich rodzin królewskich i książęcych. Przeciętne trwanie życia średniowiecznych królów i książąt czeskich wynosiło 51–52 lata, królowych i księżnych – 47 lat. Średniowieczni monarchowie czescy żyli przeciętnie 51 lat, książęta oraz mężczyźni synowie władców – 52 lata. Najniższą wartość przeciętnego trwania życia odnotowano dla średniowiecznych królowych czeskich – 40 lat, przy czym wyższe wartości odnotowano dla czeskich księżnych, królewien i księżniczek – 47 lat (zob. tabela 5). Kryterium osiągnięcia co najmniej 20 lat spełniło 87 z 89 członków rodzin czeskich władców, w stosunku do których udało się uzyskać wiarygodne dane metrykalne, bowiem w wieku 17 lat zmarł austriacki książę, król Węgier i Chorwacji, a także król Czech – Władysław Pogrobowiec (1440–1457). Prawdopodobną przyczyną śmierci Władysława Pogrobowca była białaczka. Z władców średniowiecznych Czech najdłużej żył król Przemysław Ottokar I (1155–1230) – 75 lat, a z żon władców Świętosława Swatawa (1047¹³–1126), polska księżniczka, córka księcia Kazimierza I Odnowiciela, a ze strony czeskiej – żona Wratysława II, pierwsza królowa Czech. Świętosława Swatawa zmarła w wieku około 80 lat (por. Śmigielski, 2021a).

Trwanie życia członków rodzin władców średniowiecznej Bułgarii nie jest dokładnie określone, z uwagi na to, że dane metrykalne uzyskano tylko dla 18 z 51, tj. 35% władców (dla porównania, odpowiednie dane metrykalne udało się uzyskać dla blisko 90% średniowiecznych władców Czech oraz blisko 75% średniowiecznych władców Rusi). Wartości uzyskane z dostępnych danych wskazują, że przeciętne trwanie życia chanów i carów średniowiecznej Bułgarii wynosiło 56–57 lat. Wiarygodne dane metrykalne uzyskano tylko dla dwóch kobiet pochodzących z rodzin władców, stąd nie można określić przeciętnego trwania życia żon władców

13 Rok urodzenia Świętosławy Swatawy jest nieustalony, historycy szacują, że urodziła się między rokiem 1046 a 1048. W tekście przyjęto wartość środkową.

średniowiecznej Bułgarii (zob. tabela 5). Kryterium dożycia do co najmniej 20 lat osiągnęło 16 z 18 władców – car Michał I Asen (1238/41–1256) został w wieku około 16 lat zamordowany przez swego stryjecznego brata Kałojana, natomiast car Koloman I Asen (1234–1246) został otruty w wieku 12 lat przez wdowę po carze Iwanie Asenie II, Irenę Komnenę, która w ten tragiczny sposób osadziła na tronie własnego syna, wspomnianego wyżej Michała I Asena. Wśród średniowiecznych władców Bułgarii najdłużej żyli carowie Iwan Stefan (1301–1373) oraz Iwan Stracimir (1325–1397). Obaj zmarli w wieku 72 lat (por. Śmigieński, 2021a).

Trwanie życia członków rodzin władców średniowiecznej Serbii jest także bliżej nieznane, z uwagi na to, że dane metrykalne uzyskano tylko dla 14 z 35, tj. 40% władców. Wartości wyznaczone na podstawie dostępnych danych wskazują, że przeciętne trwanie życia królów, książąt oraz wielkich żupanów Raszki wynosiło 54–55 lat. Wiarygodne dane metrykalne uzyskano tylko dla trzech kobiet pochodzących z rodzin władców, stąd nie można określić przeciętnej długości trwania życia żon władców średniowiecznej Serbii (zob. tabela 5). Kryterium osiągnięcia co najmniej 20 lat zostało spełnione w przypadku wszystkich 16 władców. Spośród analizowanych monarchów średniowiecznej Serbii najdłużej żył Jerzy I Branković (1375–1456), który zmarł w wieku 81 lat (por. Śmigieński, 2021a).

Wiarygodne dane metrykalne średniowiecznych banów i królów średniowiecznej Bośni uzyskano dla 10 z 18 władców. Wyniki wskazują, że przeciętne trwanie życia władców Bośni doby średniowiecza wynosiło około 50 lat (zob. tabela 5). Spośród analizowanych władców najdłużej żył ban Bośni Prijezda I (1211–1287), który zmarł w wieku 76 lat, najkrócej zaś ban Bośni Stefan Vuk (1345–1375), który zmarł w wieku zaledwie 30 lat. Na podstawie dostępnych danych metrykalnych dotyczących kobiet z najbliższej rodziny władców średniowiecznej Bośni można jedynie wskazać, iż jedyna córka bana Bośni Stefana II Kotromanicia, Elżbieta Bośniaczka (1340–1387), późniejsza królowa węgierska, a także niekoronowana królowa Polski, dożyła wieku 47 lat (por. Śmigieński, 2021a).

Wśród średniowiecznych władców Chorwacji wiarygodne dane metrykalne uzyskano jedynie w stosunku do króla z dynastii Trpimirowiczów, Stefana I Krzesimirowicza (ok. 988–1058), który zmarł w wieku około 70 lat. Przeciętne trwanie życia członków rodzin władców Bułgarii i Serbii wydaje się zawyżone z uwagi na to, że dłużej panujący władcy cechowali się wyższym prawdopodobieństwem „zwrócenia na siebie uwagi” historyków, a jak wspomniano wyżej, w przypadku obu krajów dostępność danych nie przekraczała połowy przypadków. Podsumowując, można przyjąć, że przeciętne trwanie życia władców krajów słowiańskich wynosiło około 50 lat (przy założeniu osiągnięcia 20. roku życia), trudno natomiast jednoznacznie określić, czy przeciętne trwanie życia żon władców było dłuższe, krótsze czy zbliżone w stosunku do życia ich mężów (por. tabela 5).

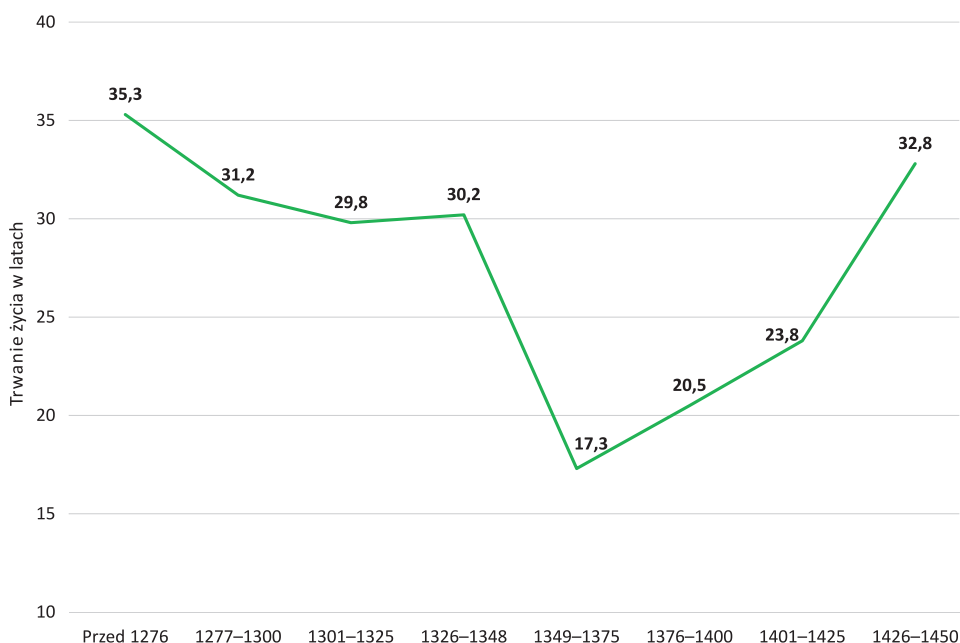
2.2. Trwanie życia mieszkańców krajów słowiańskich oraz wybranych krajów świata w epoce średniowiecznej – omówienie dostępnych informacji i analiz historycznych

Określenie wiarygodnej przeciętnej długości trwania życia ludności w dobie średniowiecza jest zadaniem niebywale trudnym lub nawet niewykonalnym. Edward Rosset w odniesieniu do okresu średniowiecza stwierdza, iż „byłoby rzeczą niezmiernie cenną poznać bliżej warunki demograficzne tej osobliwej epoki. Tak jednak składa się, że są nam one mniej znane niż te same warunki w epokach wcześniejszych”, po czym dodaje: „właściwie cały obszar stosunków demograficznych w tej epoce – to kraina nieznana” (Rosset, 1979, s. 200). Na szczęście nie jest jednak tak, że nie są dostępne żadne dane na temat długości trwania życia ludzi w wiekach średnich.



Ilustracja 4. *Walka karnawału z postem.* Obraz Pietera Bruegela Starszego z roku 1559
Źródło: archiwum fotograficzne KHM-Museumsverband (Austria, Wiedeń).

Czeski badacz Milan Stloukal na podstawie analiz materiału kostnego wskazuje, iż przeciętne trwanie życia na ziemiach czeskich w okresie od VIII do X wieku wynosiło około 27–28 lat (okres 750–850: 27,6 lat; IX i X w.: 27,5 lat). Dodaje, że przeciętne trwanie życia mężczyzn wyniosło blisko 30 lat (29,9 lat), a kobiet około 25 lat (25,1 lat) (Stloukal, 1962). Josiah Cox Russell wyznaczył retrospektywne tablice wymieralności dla średniowiecznej Anglii, w świetle których przeciętne trwanie życia w okresie od roku 1276 do 1450 mieści się w przedziale od 17 do 35 lat. Tak duże różnice związane są przede wszystkim z występowaniem (bądź nie) w danym okresie epidemii dżumy (zob. wykres 1). W okresach wolnych od epidemii wartość przeciętnego trwania życia wynosiła od 29 do 35 lat (patrz szerzej: Russell, 1948).



Wykres 1. Trwanie życia ludności w średniowiecznej Anglii
Źródło: wizualizacja własna na podstawie wyników: Russell, 1948.

Znacząco niższe wartości uzyskano dla średniowiecznej Grecji, bowiem wyliczenia Vasiliosa Valaorasa wskazują, iż przeciętne trwanie życia Greków wynosiło jedynie 22 lata (Valaoras, 1956, s. 134). Wiele interesujących danych statystycznych publikują w swojej pracy węgierscy badacze, Acsadi, Harsanyi i Nemeskéri. W świetle prezentowanych przez tych autorów wyników badań przeciętne trwanie życia w średniowiecznej miejscowości węgierskiej Zalavar kształtowało się na poziomie od 27 lat do 38 lat. Przedstawione wyniki wskazują przy tym, że umieralność niemowląt kształtowała się na poziomie od 3% do 18%, podczas gdy

przeżywalność do 20. roku życia wynosiła około 56%, a zatem wiek ten osiągała nieco ponad połowa ówczesnej ludności węgierskiej. Warto jednak dodać, że przeciętne dalsze trwanie życia po osiągnięciu 20 lat wynosiło już 27,5 lat. Oznacza to, iż przeciętne trwanie życia osób, które nie zmarły przed osiągnięciem 20. roku życia, wynosiło około 47–48 lat (zob. Acsadi, Harsanyi i Nemeskeri, 1962), a zatem tylko nieznacznie mniej w porównaniu do poprzednio przedstawionej długości trwania życia słowiańskich rodzin władców. Inne analizy węgierskich badaczy wskazują, że przeciętne trwanie życia kobiet było krótsze niż mężczyzn, choć nie publikują konkretnych wartości liczbowych (zob. Acsadi i Nemeskeri, 1957).

Wysoką umieralność dzieci i osób do 20. roku życia w dobie średniowiecza potwierdzają także włoskie badania danych metrykalnych pozyskanych z nagrobków cmentarnych. Wśród osób zmarłych w okresie od I w. p.n.e. do V w. n.e. ponad 30% stanowiły dzieci do 5. roku życia, ponad 40% osoby, które nie ukończyły 20. roku życia (dane na podstawie analiz blisko 1200 grobów z 11 cmentarzy). W okresie średniowiecza umieralność dzieci i osób relatywnie młodych obniżyła się, bowiem wśród osób zmarłych w okresie od VI do XIII wieku 17% stanowiły dzieci do 5. roku życia, a blisko co trzecia osoba nie ukończyła 20 lat (dane pochodzą z prawie 2500 grobów z 24 cmentarzy). Przedstawionych statystyk nie można traktować jako danych populacyjnych, niemniej jednak wskazują one wyraźnie na problem wysokiej umieralności dzieci i osób relatywnie młodych w dobie średniowiecza (Barbiera i Dalla-Zuanna, 2009, s. 379).

Tabela 6. Zgony osób zmarłych w okresie od I w. p.n.e. do XIII w. n.e. według grup wieku (dane pozyskane z 35 włoskich cmentarzy)

Okres	0–4	5–19	20+	Razem	Umieralność U-5 (w %)	Umieralność U-20 (w %)
I w. p.n.e.–V w.	365	126	684	1175	31,1	41,8
VI–VII w.	148	179	667	994	14,9	32,9
VIII–IX w.	57	17	93	167	34,1	44,3
X–XIII w.	209	176	872	1257	16,6	30,6
VI–XIII w.	414	372	1632	2418	17,1	32,5

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych: Barbiera i Dalla-Zuanna, 2009, s. 379.

Badania oparte na danych cmentarnych ze średniowiecznej Anglii dostarczają innych wartościowych informacji. Amerykańskie badaczki, Brittany Walter i Sharon DeWitte, poddały analizie dane cmentarne pochodzące z dwóch nekropolii – St. Mary Spital Cemetery ($N^{14} = 335$), funkcjonującego w okresie od XII do XVI wieku w dobie wczesnej urbanizacji Londynu, oraz Barton-upon-Humber

14 Wartością N oznaczono liczebność analizowanych grobów.

Cemetery (N = 149), na którym chowano osoby zmarłe zamieszkujące tereny wiejskie (*poor rural community*). Wyniki analiz, obejmujące jedynie osoby zmarłe w wieku co najmniej 15 lat, wskazują, że osoby zamieszkujące tereny wiejskie cechowały się dłuższym trwaniem życia w stosunku do osób zamieszkujących w Londynie (36,1 lat vs. 31,6 lat; $p = 0,038$), przy czym większe różnice uzyskano dla kobiet (36,0 lat vs. 31,3 lata; $p < 0,05$) niż dla mężczyzn (36,9 lat vs. 34,5 lat; $p > 0,05$)¹⁵, wśród których odnotowane różnice okazały się statystycznie nieistotne. Odnosząc się do uzyskanych wyników, badaczki podkreślają, iż w dobie średniowiecza wyższe wartości trwania życia dla osób zamieszkujących środowiska nieurbanizowane w porównaniu z mieszkańcami miast są tożsame z wynikami innych badań (zob. Walter i DeWitte, 2017, s. 5–8). Wskazane różnice wynikają przede wszystkim z takich czynników środowiskowych jak wysoka gęstość zaludnienia, podwyższone ryzyko chorób, złe warunki sanitarne oraz niedostatek pożywienia (Walter i DeWitte, 2017, s. 8).

15 Warto przy tym zwrócić uwagę na fakt, iż w obu porównywanych przypadkach przeciętne trwanie życia dla mężczyzn było wyższe niż dla kobiet.

Rozdział 3

Trwanie życia w krajach słowiańskich od epoki nowożytnej do czasów współczesnych

*Trzeba z Żywymi naprzód iść, po życie sięgać nowe:
A nie w uwiędłych laurów liść z uporem stroić głowę!*

Adam Asnyk, *Daremnne żale*

3.1. Trwanie życia w krajach słowiańskich w epoce nowożytnej

W opracowaniu za początek epoki nowożytnej przyjęto odkrycie Ameryki przez Krzysztofa Kolumba (rok 1492), za koniec – wybuch rewolucji francuskiej (1789)¹. *Experimentum et ratio* zaczyna dominować nad dogmatami. Obserwowany jest znaczący rozwój nauk przyrodniczych, w tym medycyny. Doba nowożytna przynosi, szczególnie we Włoszech, zwiększone zainteresowanie anatomią człowieka. Największym anatomem tego okresu był bez wątpienia Andreas Vesalius (1514–1564), uważany za ojca nowoczesnej anatomii. Z Francji przeniósł się do Republiki Weneckiej, gdzie można było bez ograniczeń wykonywać sekcje zwłok. Jego największym dziełem było *De humani corporis fabrica libri septem* (1543), traktat anatomiczny obejmujący w siedmiu księgach około 700 stronich opisów i rycin. Wiek XVI zyskuje miano „stulecia anatomów”, stąd

1 Początek i koniec każdej epoki są zawsze umowne. Tu, konsekwentnie, za początek epoki nowożytnej uznano ten sam czas, jakim określono koniec epoki średniowiecza. Za koniec uznano wybuch rewolucji francuskiej, chociaż autorowi znany jest fakt, iż część historyków za koniec epoki nowożytnej uznaje datę kongresu wiedeńskiego (zob. m.in. Chwalba, 2012).

słuszne wydają się oczekiwania, iż w tej epoce trwanie życia ludzkiego powinno ulec wydłużeniu (zob. Bardadin, 2022). Sceptyczni wobec przeprowadzania sekcji zwłok są m.in. hierarchowie Kościoła rzymskokatolickiego (zob. Wąsik, 2014), jednak postępu medycyny nie da się już zatrzymać.



Ilustracja 5. *Lekcja anatomii doktora Tulpa*. Obraz Rembrandta z 1632 roku

Źródło: archiwum fotograficzne Mauritshuis, Koninklijk Kabinet van Schilderijen (Holandia, Haga), <https://www.mauritshuis.nl/en/our-collection/artworks/146-the-anatomy-lesson-of-dr-nicolaes-tulp/> (dostęp: 27.05.22).

3.1.1. Trwanie życia członków rodzin władców krajów słowiańskich w epoce nowożytnej

W epoce nowożytnej dostępne są już niemal pełne dane dotyczące trwania życia polskich królów, ich żon oraz dzieci (oficjalnie uznanych). Porównanie statystyk odnoszących się do trwania życia członków polskich rodzin władców w okresie średniowiecza i nowożytności wypada na korzyść osób żyjących w dobie nowożytnej (zob. tabela 7). W średniowieczu z uwagi na polskie uwarunkowania historyczne (w tym m.in. okres rozbicia dzielnicowego) do grona władców zaliczono książęta i królów, w epoce późniejszej zaś już tylko królów, stąd ich mniejsza liczebność. Niemniej jednak, jak wykazały analizy, trwanie życia królów i książąt

w dobie średniowiecza było zbliżone, stąd porównania są metodologicznie zasadne. W celu metodologicznej poprawności porównań zdecydowano się utrzymać warunek włączenia do analiz ukończenie co najmniej 20. roku życia².

Tabela 7. Zestawienie trwania życia rodzin władców Polski w epokach średniowiecznej i nowożytnej (przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 20 lat)

Pelniona rola	Średniowiecze	Nowożytność	N	P-value
Władca	50,0 +/- 10,8*	63,0 +/- 7,5	168/14	0,0252
Żona władcy	47,0 +/- 12,0	48,0 +/- 10,5	57/17	0,8978
Syn władcy	31,0 +/- 10,0	44,0 +/- 16,8	10/12	0,1135
Córka władcy	45,5 +/- 12,5	53,0 +/- 14,5	30/15	0,4554

* Wskazane statystyki odnoszą się do wartości mediany +/- odchylenie ćwiartkowe, N oznacza liczebność badanych osób, kolejno w średniowieczu i w epoce nowożytnej.

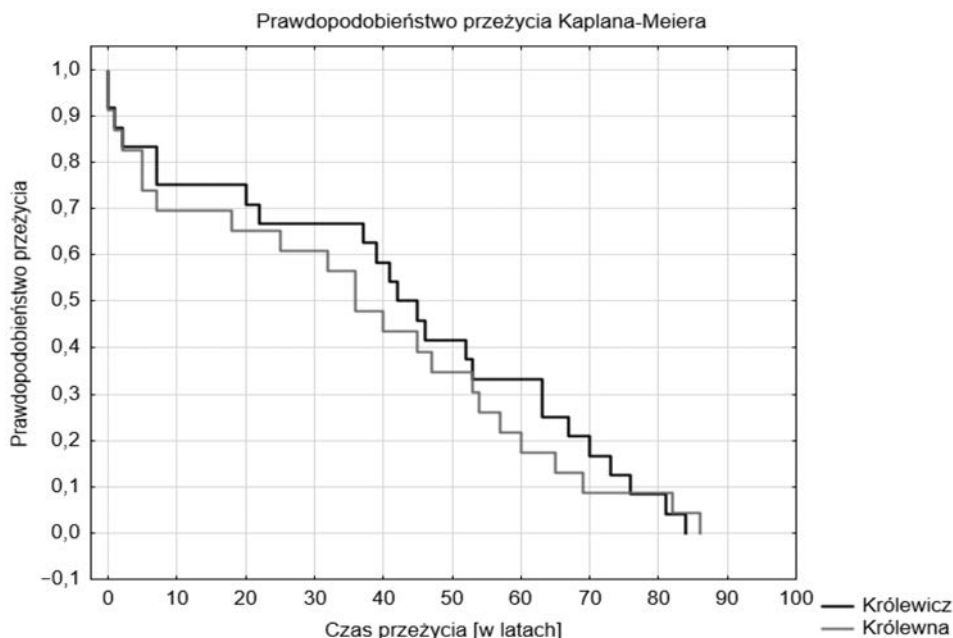
Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigieński, 2021b.

Przedstawione w tabeli 7 dane wskazują, iż trwanie życia władców wzrosło aż o 13 lat, w porównaniu do wartości obserwowanych w dobie średniowiecza (wskazane różnice okazały się istotne statystycznie, $p < 0,05$). Także trwanie życia żon władców Polski uległo wydłużeniu, choć tylko nieznacznie (48 lat vs. 47 lat). Większe różnice odnotowano w statystykach trwania życia córek władców (53 lata vs. 46 lat). Z uwagi na niewielkie liczebności (10 i 12 przypadków) trudno w wiarygodny sposób odnieść się do przemian trwania życia synów władców. Podobnie jak w dobie średniowiecza, w okresie nowożytnym przeciętne trwanie życia władców było dłuższe niż ich żon. Wśród panujących monarchów najdłużej żył król Stanisław Leszczyński (1677–1766), który zmarł w wieku 89 lat, najkrócej zaś król Michał Korybut Wiśniowiecki (1640–1673) zmarł w 33. roku życia. Wśród polskich królowych najdłużej żyła królowa Maria Kazimiera d'Arquien (1641–1716), żona króla Jana III Sobieskiego, która zmarła w wieku 75 lat, najkrócej królowa Elżbieta Habsburżanka, pierwsza żona króla Zygmunta II Augusta (1526–1545), zmarła w wieku 19 lat.

W dobie nowożytnej dostępne są niemal pełne dane metrykalne dzieci władców Polski, stąd możliwe było wyznaczenie poziomu umieralności dzieci królewskich w okresie niemowlęcym, dziecięcym lub wczesnej młodości. Niestety wyznaczone wartości nie są optymistyczne, bowiem z 47 królewskich dzieci, 8 (4 królowny, 4 królewiczów) zmarło przed ukończeniem 5. roku życia (w tym 4 w okresie niemowlęcym), kolejne 6 dzieci (4 królowien, 2 królewiczów) zmarło przed ukończeniem 20. roku życia. Przytoczone liczby wskazują, że blisko 30% królewskich dzieci nie ukończyło 20. roku życia, a 17% zmarło w okresie niemowlęcym lub

² Wszyscy polscy królowie przeżyli co najmniej 20 lat, z polskich królowych natomiast przed 20. rokiem życia zmarła jedynie Elżbieta Habsburżanka (1526–1545), pierwsza żona króla Zygmunta II Augusta, ale przy tym także osiem polskich królowien i sześciu królewiczów.

wczesnego dzieciństwa (poniżej 5. roku życia). Warto dodać, że przeciętne³ trwanie życia królewiczów w dobie nowożytnej wyniosło 38 lat (+/- 28,0), a królewien 36 lat (+/- 26,0) (por. wykres 2).



Wykres 2. Krzywe przeżycia polskich dzieci królewskich w dobie nowożytnej

Źródło: wizualizacja własna na podstawie: Śmigieński, 2021b.

Z uwagi na uwarunkowania historyczne należy nadmienić, że w dobie nowożytnej (częściowo także w średniowieczu) królami Czech były osoby pełniące funkcje królewskie lub władcze także w innych państwach⁴ (patrz szerzej: Rychlik i Pen-

3 Z uwagi na brak rozkładu normalnego prezentowana jest wartość mediany (+/- odchylenie ćwiartkowe).

4 Przyjmując kolejność postępującą względem roku urodzenia: Ferdynand I Habsburg był jednocześnie arcyksięciem Austrii, księciem Styrii, Krainy i Karyntii, hrabią Tyrolu, królem Węgier, Chorwacji, królem niemieckim oraz cesarzem rzymskim; Ludwik II Jagiellończyk był także królem Węgier i Chorwacji; Maksymilian II Habsburg był (oprócz królewskiej funkcji w Czechach) cesarzem rzymskim i królem Węgier i Chorwacji; Rudolf II Habsburg był cesarzem rzymskim, królem Węgier i Chorwacji oraz arcyksięciem Austrii; Maciej Habsburg był cesarzem rzymskim, królem Węgier i Chorwacji oraz arcyksięciem Austrii; Ferdynand II Habsburg był cesarzem rzymskim oraz królem Węgier; Ferdynand III Habsburg był cesarzem rzymskim oraz królem Węgier i Chorwacji; Ferdynand IV Habsburg był królem Węgier i Rzymian; Leopold I Habsburg był królem Węgier, arcyksięciem Austrii, królem Niemiec i cesarzem rzymskim; Józef I Habsburg był królem Niemiec, cesarzem rzymskim, królem Węgier i arcyksięciem Austrii; Karol VI Habsburg był cesarzem rzymskim, królem Węgier oraz arcyksięciem Austrii;

czew, 2020). Mając jednak na uwadze fakt, że historycznie pełnili godność króla Czech, zdecydowano się ich oraz ich małżonki i dzieci włączyć do prezentowanych analiz.

Analiza statystyczna trwania życia członków czeskich rodzin królewskich wskazuje, że – przy założeniu osiągnięciu wieku co najmniej 20 lat – królowie żyli przeciętnie 50 lat (+/- 12), królowe 54–55 lat (+/- 17,5), królewicze 53–54 lata (+/- 9,0), królowny 55 lat (+/- 12,0). Warto zauważyć, że przeciętne trwanie życia królowych było dłuższe niż królów, a królewien dłuższe niż królewiczów (zob. tabela 8). Z czeskich władców okresu nowożytnego najdłużej żył król Czech, a przy tym także król Węgier, król Niemiec, Święty Cesarz Rzymski oraz arcyksiążę Austrii – Leopold I Habsburg (1640–1705), który zmarł w wieku 65 lat, najkrócej zaś syn polskiego królewicza Władysława II Jagiellończyka, król Czech, a także Węgier i Chorwacji – Ludwik II Jagiellończyk (1506–1526), który w wieku 20 lat zginął w bitwie z Turkami pod Mohaczem. Z żon władców najdłużej żyła Cesarzowa Rzymska, królowa Czech oraz Węgier, a także infantka hiszpańska – Maria Habsburg (1528–1603), która zmarła w wieku 75 lat, najkrócej cesarzowa rzymska, królowa Czech oraz Węgier – Maria Leopoldyna Austriaczka, która zmarła w wieku 17 lat w trakcie porodu (urodziła Karola Józefa Habsburga, późniejszego wielkiego mistrza zakonu krzyżackiego).

Tabela 8. Zestawienie trwania życia rodzin władców Czech w epokach średniowiecznej i nowożytnej (przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 20 lat)

Pełniona rola	Średniowiecze	Nowożytność	N	P-value
Władca	51,5 +/- 10,0	49,0 +/- 12,0	42/14	0,6028
Żona władcy	47,0 +/- 13,5	54,5 +/- 17,5	19/16	0,7280
Syn władcy	52,0 +/- 14,0	53,5 +/- 9,0	6/18	0,3506
Córka władcy	47,0 +/- 14,3	55,5 +/- 12,0	20/28	0,1984

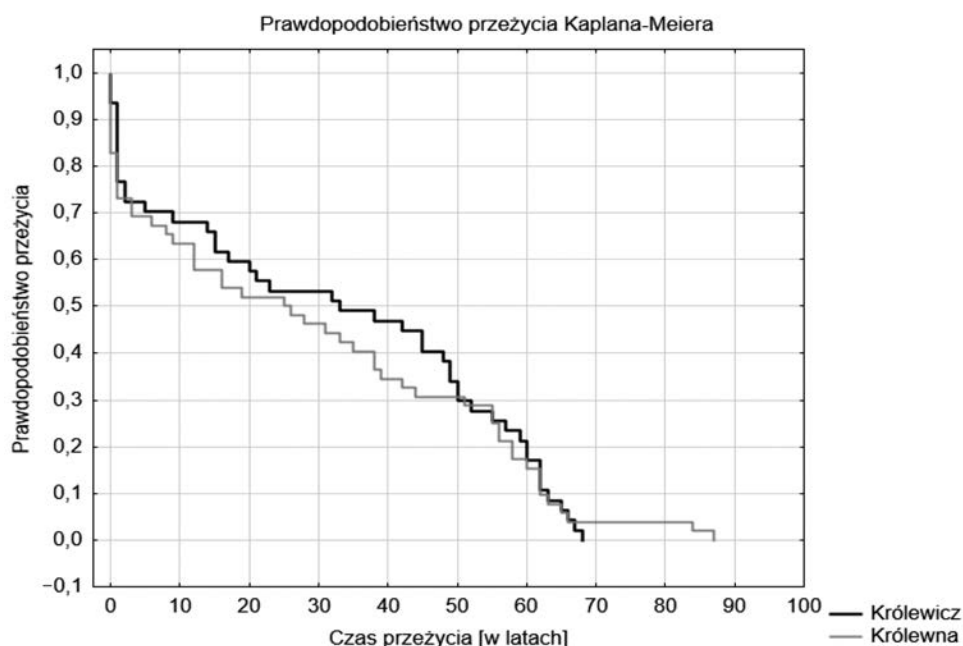
Źródło: obliczenia własne na podstawie: Śmigiełski, 2021b.

Analiza przedstawionych w tabeli 8 danych wskazuje, że trwanie życia czeskich władców w okresie nowożytności nieznacznie się obniżyło w porównaniu do okresu średniowiecza (49 lat vs. 51–52 lat), a w przypadku pozostałych członków rodzin władców – uległo wydłużeniu (żony władców: 54–55 lat vs. 47 lat; synowie władców: 53–54 lata vs. 52 lata; córki władców: 55–56 lat vs. 47 lat), niemniej jednak w żadnym z analizowanych przypadków obserwowane różnice nie okazały się istotne statystycznie ($p > 0,05$)⁵. Podobnie jak w przypadku polskich władców, wśród potomków czeskich królów obserwowano także relatywnie wysoki poziom umieralności

Karol VII Bawarski był cesarzem rzymskim i elektorem Bawarii. Wreszcie Józef II Habsburg był cesarzem rzymskim.

5 Po części z uwagi na fakt relatywnie niskiej liczebności w porównywanych grupach.

niemowląt, małych dzieci i osób poniżej 20. roku życia. Dostępne dane wskazują, że z 99 potomków czeskich królów 12 zmarło w okresie niemowlęcym (3 królewiczów i 9 królewien), dalsze 17 w okresie wczesnego dzieciństwa (od 1. do 5. roku życia; 10 królewiczów i 7 królewien), 14 zmarło przed ukończeniem 20. roku życia (5 królewiczów, 9 królewien), co oznacza, iż umieralność poniżej 20. roku życia wśród potomków czeskich monarchów w dobie nowożytnej wynosiła 44,4%, a w okresie niemowlęcym lub wczesnego dzieciństwa (do 5. roku życia) – 29,3%. Przeciętne trwanie życia męskiego potomka czeskiego władcy wynosiło 33 lata (+/- 27,5 lat), a czeskiej królowy 25–26 lat (+/- 27,8) (zob. wykres 3).



Wykres 3. Charakterystyki przeżywalności dzieci królów czeskich w dobie nowożytnej (wyznaczone na podstawie tzw. krzywych Kaplana-Meiera)

Źródło: Śmigielski, 2021b.

W okresie nowożytnym trwanie życia rosyjskich władców było dłuższe niż to obserwowane w dobie średniowiecza (49 lat vs. 46 lat, przy założeniu osiągnięcia co najmniej 20. roku życia), chociaż uzyskane różnice nie okazały się istotne statystycznie ($p > 0,05$). W analizowanej epoce najdłużej żyjącym rosyjskim władcą był car Wszechrusi Wasyl IV Szujski (1552–1612), zmarły w wieku 60 lat, najkrócej – wnuk cara Piotra I, cesarz Rosji Piotr II Aleksiejewicz (1715–1730), zmarły w wieku zaledwie 15 lat, prawdopodobnie na skutek zarażenia ospą. Wśród żon rosyjskich władców najdłużej żyła czwarta żona Iwana

IV Groźnego, caryca Anna Kołtowska (1554–1626), zmarła w wieku 72 lat, najkrócej zaś caryca Rosji polskiego pochodzenia Agafia Gruszecka (1665–1681), pierwsza żona cara Fiodora III Romanowa, zmarła w wieku 16 lat na skutek gorączki połogowej⁶.

Tabela 9. Zestawienie trwania życia rodzin władców Rosja w epoce średniowiecza i nowożytnej (przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 20 lat)

Pełniona rola	Średniowiecze	Nowożytność	Liczebność	p-value
Władca	46,0 +/- 12,5	49,0 +/- 11,0	59/16	0,6743
Żona władcy	48,0 +/- 19,0	46,5 +/- 9,0	7/24	0,0726
Syn władcy	–	40,0 +/- 11,3	–/8	–
Córka władcy	–	51,5 +/- 10,3	–/16	–

Źródło: Śmigieński, 2021b.

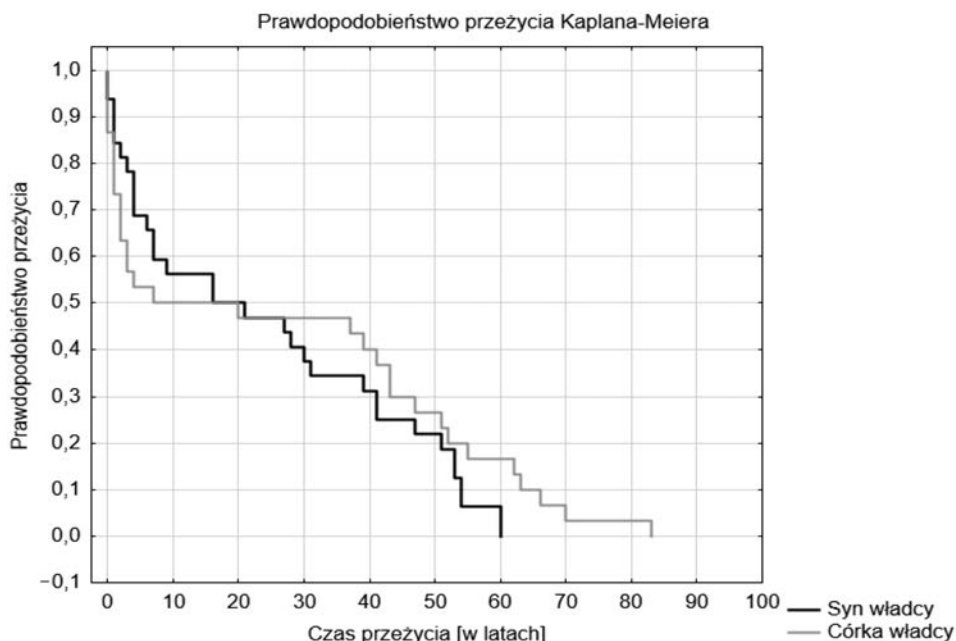
Także potomkowie rosyjskich władców cechowali się względnie wysokim poziomem umieralności niemowląt, małych dzieci i osób relatywnie młodych. Jak wskazują dostępne dane, z 62 dzieci władców Rosji, 6 zmarło w okresie niemowlęcym (4 córki i 2 synów), dalsze 18 zmarło przed ukończeniem 5. roku życia (10 córek, 8 synów), kolejne 5 umarło przed osiągnięciem 20 lat. Oznacza to, iż wśród potomków rosyjskich władców w dobie nowożytnej umieralność niemowląt wynosiła 9,7%, dzieci do 5. roku życia (w tym niemowląt) – 38,7%, a umieralność do 20. roku życia – już ponad 45% (46,8%). Przeciętne trwanie życia synów rosyjskich władców w analizowanej epoce wynosiło 18–19 lat (+/- 20,0), córek 13–14 lat (+/- 25,0) (zob. wykres 4).

W przypadku władców Czarnogóry (Władykowatu Czarnogóry) doby nowożytnej dane metrykalne dostępne są tylko dla 3 władków, stąd prezentowanie wyliczeń statystycznych uznano tu za bezzasadne. Niemniej jednak warto zaznaczyć, iż wszyscy trzej, tj. Daniło I Šćepčević (1670–1735), Sawa Petrowicz (1702–1782) oraz Piotr I Petrowicz-Niegosz (1747–1830), żyli relatywnie długo bowiem kolejno 65, 80 i 83 lata.

Zestawiając dane dotyczące wysokiej umieralności niemowląt, małych dzieci oraz osób relatywnie młodych, można jednoznacznie stwierdzić, iż wskazana kwestia stanowiła poważny problem społeczny, od którego nie były wolne nawet rodziny władców, a więc grupy społecznej cechującej się wysokim poziomem dostępu do odpowiedniego pożywienia, godnych warunków życiowych oraz pomocy osób specjalizujących się w leczeniu ludzkich chorób. Zebrane dane wskazują, że wśród potomków słowiańskich władców doby nowożytnej umieralność niemowląt

⁶ Po urodzeniu carskiego syna Ilji Fiodorowicza, który nieszczęśliwie także zmarł 10 dni po swoim urodzeniu.

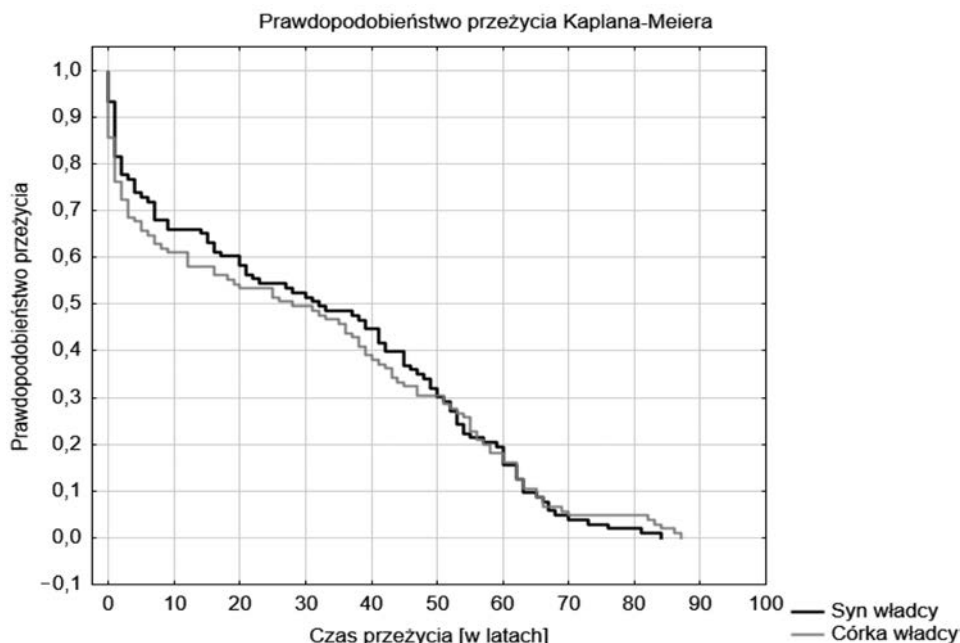
wynosiła 10,6% (chłopców 6,8%; dziewczynek 14,3%), dzieci do 5. roku życia 29,3% (chłopców 26,2%; dziewczynek 32,4%), umieralność osób do 20. roku życia wyniosła 42,8% (płci męskiej 39,8%; płci żeńskiej 45,7%). Przeciętne trwanie życia synów władcy wynosiło 32 lat (+/- 24,5), córek zaś 28 lat (+/- 26,5). Warto dodać, że przeżywalność do 45. roku życia wynosiła 36,5% (mężczyzn 39,8%; kobiet 33,3%), do 60. roku życia 18,8% (mężczyzn 19,4%; kobiet 18,1%); osiągnięcie wieku co najmniej 70 lat odnotowano dla 5,3% potomków władców słowiańskich doby nowożytnej (mężczyzn 4,9%, kobiet 5,7%).



Wykres 4. Charakterystyki przeżywalności dzieci rosyjskich władców w dobie nowożytnej (wyznaczone na podstawie tzw. krzywych Kaplana-Meiera)

Źródło: Śmigiełski, 2021b.

Zbliżone parametry trwania życia uzyskano także dla członków brytyjskiej rodziny królewskiej doby nowożytnej, gdzie średni wiek w chwili zgonu dla mężczyzn wynosił około 35 lat (kohorta 1550–1649: 34,8 +/- 25,5; 1650–1749: 34,3 +/- 30,9), dla kobiet zaś 27–33 lata (kohorta 1550–1649: 26,8 +/- 25,7; 1650–1749: 33,0 +/- 28,6). Warto w tym miejscu dodać, że przeciętne trwanie życia brytyjskich królów kształtowało się na poziomie od 55 do 63 lat (kohorta 1550–1649: 54,7 +/- 9,3; 1650–1749: 62,8 +/- 14,9), a królowych od 51 do 55 lat (kohorta 1550–1649: 51,3 +/- 14,9; 1650–1749: 54,8 +/- 12,8) (zob. David, Johansson i Pozzi, 2010, s. 46–47).



Wykres 5. Charakterystyki przeżywalności czeskich, polskich i rosyjskich władców w dobie nowożytnej (wyznaczone na podstawie tzw. krzywych Kaplana-Meiera)

Źródło: Śmigieński, 2021b.

3.1.2. Trwanie życia ludności krajów słowiańskich oraz wybranych krajów europejskich w epoce nowożytnej

Analizując doniesienia naukowe odnoszące się do epoki nowożytnej, Edward Rosset konkluduje, że „zmierzch średniowiecza i początek czasów nowożytnych nie wywarły natychmiastowego wpływu na poziom przeciętnego trwania życia społeczeństw europejskich: jeżeli się on podniósł, to bardzo nieznacznie. Tak jak w poprzednich stuleciach, trwanie życia ludzkiego pozostawało niewysokie” (Rosset, 1979, s. 209). Wspomniany niewielki progres w kształtowaniu się długości trwania życia w czasach nowożytnych w porównaniu do okresów poprzednich⁷ tłumaczy w znacznym stopniu ówczesna sytuacja epidemiologiczna oraz sanitarna świadomość społeczna. Jak zauważa Artur Beczko, „z końcem średniowiecza niemal zniknął z rejonów Europy problem trądu”, przy tym jednak „uaktywniła się ponownie dżuma i przez cały XVI i XVII wiek była dolegliwością powodującą największą liczbę zgonów, ustępując miejsca ospie dopiero w XVIII stuleciu” (Beczko, 2001, s. 25). Odnosząc się do sytuacji sanitarnej epoki, autor dodaje, iż „druga połowa XVII wieku i niemal cały wiek

⁷ Zdaniem Edwarda Rosseta przeciętne trwanie życia ludzi w okresie średniowiecza wynosiło od 20 do 30 lat (zob. Rosset, 1979, s. 213).

XVIII to okres, w którym wręcz unikano wody”, co „dotyczyło niemal całej Europy. [...] W ówczesnej świadomości kontakt z wodą zwiększał ryzyko zarażenia się, na co dzień ograniczano się więc jedynie do opłukania rąk i twarzy, czyli miejsc widocznych” (Beczko, 2001, s. 27–28; Baranowski, 1975, s. 95).

Przechodząc do parametrów trwania życia cechujących ludność Polski oraz ludność żyjącą na współczesnych terenach Polski, warto odnieść się do wyników badań Aleksandry Pudło i Alicji Budnik opartych na analizie biodemograficznej szczątków ludzkich z trzech ossuariów z Gdańska okresu nowożytnego. W świetle wskazanych analiz przeciętne trwanie życia wynosiło 21 lat, przy czym ponad 1/3 ludności umierała przed osiągnięciem wieku 6 lat, a ponad połowa przed osiągnięciem 15. roku życia. Należy dodać, iż przeciętne dalsze trwanie życia dla 20-latków wynosiło 19 lat, wiek 60 lat osiągało przeciętnie około 3% ludności zamieszkałej w Gdańsku na przełomie XV i XVI w. (zob. Pudło i Budnik, 2017, s. 154). Natomiast zgodnie z tablicami wymieralności Halleya, opracowanymi na podstawie blisko 6000 zgonów z lat 1687–1691 zarejestrowanych w księgach parafialnych pięciu ewangelickich kościołów we Wrocławiu, przeciętne trwanie życia wynosiło 27–28 lat, przy czym 42% dzieci umierało przed osiągnięciem wieku 5 lat, niespełna połowa analizowanej ludności zmarła przed osiągnięciem 15 roku życia, a wiek 60 lat osiągało około 19% ludności⁸ (zob. Rosset, 1979, s. 106–109).

Wyniki badań rosyjskich⁹ wskazują, że przeciętne trwanie życia w europejskiej części Rosji w XVII i XVIII wieku było w przedziale od 26 lat do 33 lat (Shirobokov, 2020, s. 15). Należy przy tym pamiętać, iż na podstawie wskazanego wyżej badania trudno określić częstość zgonów niemowląt i małych dzieci. Co prawda zachowany materiał kostny wskazywałby, iż stanowiły one blisko 1/4 wszystkich osób zmarłych, jednak mając na uwadze fakt, iż w świetle statystyk kościelnych z drugiej połowy XIX wieku dzieci poniżej 5. roku życia stanowiły 58% wszystkich osób zmarłych, trudno przyjąć podaną wyżej wielkość za wiarygodną¹⁰ (Shirobokov, 2020, s. 5; Besser i Ballod, 1897, s. 124, cyt. za: Rosset, 1979, s. 216). Wczesne szwajcarskie tablice wymieralności opracowane na podstawie metody Halleya dla ludności Genewy informują, że przeciętne trwanie życia w drugiej połowie XVI wieku wynosiło 21 lat, w XVII wieku 26 lat, w pierwszej połowie XVIII wieku – 33 lata (mężczyźni – 29 lat, kobiety – 36 lat), a w drugiej połowie XVIII wieku – 34–35 lat (mężczyźni – 32 lata, kobiety – 37 lat) (zob. Mallet, 1837). Dane przedstawione w tablicy wymieralności opracowanej przez Johanna Süssmilcha dla Brandenburgii w pierwszej połowie XVIII wieku wskazują, że przeciętne trwanie życia ludności wynosiło 25–26 lat (zob. Süssmilch, 1741). Natomiast w Holandii przeciętne trwanie życia w pierwszej

8 Prezentowane dane zawierają korektę do tablic Halleya wniesioną przez Boeckha, której zasadność jest powszechnie uznawana.

9 Wyniki badania zostały oparte na podstawie analiz wieku szczątków kostnych ponad 13 tys. osób.

10 Wiąże się to z dobrze opisaną w literaturze kwestią szybszego rozkładu kości niemowląt i małych dzieci (patrz szerzej: Bello [i in.], 2006; Milner, Wood i Boldsen, 2018).

połowie XVIII wieku wynosiło, w świetle wyników tablic Kerssebooma, blisko 31 lat, przy czym dalsze wyniki wskazywały, iż około 31% dzieci umierało przed osiągnięciem 5. roku życia, blisko 40% przed osiągnięciem 15. roku życia, a wiek 65 lat osiągało niespełna 1/4 ludności. Należy jednak zaznaczyć, iż tablica Kerssebooma została opracowana na podstawie danych osób, które wykupiły ubezpieczenie, prawdopodobnie należały zatem do bardziej zamożnej części społeczeństwa, stąd nie można wskazanych statystyk odnosić do ogółu holenderskiej populacji ówczesnego okresu (zob. Rosset, 1979, s. 113–114). Wreszcie warto odnieść się także do danych z tablicy wymieralności opracowanej przez szwedzkiego statystyka Pera Wargentina dla Szwecji z początku drugiej połowy XVIII wieku. Wargentin swoje obliczenia oparł nie tylko na podstawie danych o zgonach, ale także korzystał z informacji pochodzących ze spisów powszechnych. Uzyskane statystyki wskazują, iż trwanie życia ludności w drugiej połowie XVIII wieku w Szwecji wynosiło 33 lata, przy tym zaś dalsze trwanie życia osób 20-letnich wynosiło już ponad 40 lat, co pośrednio potwierdza problem wysokiej umieralności niemowląt i małych dzieci (zob. Rosset, 1979, s. 117). W analizowanej epoce najwyższą wartość trwania życia ludności odnotowano w tablicach Milne'a opracowanych na podstawie danych o zgonach z dwóch parafii z niewielkiej angielskiej miejscowości Carlise z lat 1779–1787 oraz wyników z angielskich spisów ludności z 1780 i 1787 roku. Wyniki wskazują, iż przeciętne trwanie życia ludności mieszkającej w Carlise w drugiej połowie XVIII wieku wynosiło blisko 39 lat (Milne, 1815, por. także: Rosset, 1979, s. 120–121).

Według Edwarda Rosseta przeciętne trwanie życia ludzi w okresie od XVI do XVIII wieku kształtowało się na poziomie od 25 do 35 lat (zob. Rosset, 1979, s. 213). Podsumowując prezentowane powyżej statystyki, należy stwierdzić, iż z pewnością było ono krótsze niż 40 lat, głównie z uwagi na fakt bardzo wysokiej umieralności niemowląt, małych dzieci i młodzieży do 15. roku życia. Należy przy tym pamiętać, iż opisywane wyżej wyliczenia dotyczyły głównie, z uwagi na dostępność materiału statystycznego, poszczególnych regionów, miast lub miejscowości, a nie całych społeczeństw, a ich wiarygodność oraz metodologiczna poprawność bywają niekiedy współcześnie podważane. Pamiętając o tych wszystkich zastrzeżeniach, można jednak jednoznacznie stwierdzić, iż era znaczącego wydłużania się długości życia ludzkiego pozostawała nadal melodią przyszłości. Nadzieje z tym związane miała ziścić nadchodząca *belle époque*.

3.2. Trwanie życia w krajach słowiańskich i w innych wybranych krajach świata w XIX wieku i w pierwszej połowie XX wieku

*Cóż więc jest? Co zostało nam, co wszystko wiemy,
dla których żadna z dawnych wiar już nie wystarcza?*

*Jakaż jest przeciw włóczy złego twoja tarcza,
człowiecze z końca wieku?... Głowę zwiesił niemy.*

Kazimierz Przerwa-Tetmajer, *Koniec wieku XIX*



Ilustracja 6. *Konstytucja 3 Maja 1791 roku.* Obraz Jana Matejki z roku 1891

Źródło: fotografia obrazu z Zamku Królewskiego w Warszawie, https://pl.wikipedia.org/wiki/Konstytucja_3_Maja_1791_roku#/media/Plik:Constitution_of_May_3,_1791_by_Jan_Matejko.PNG (dostęp: 8.04.22). Prawo do publikacji obrazu uzyskano na podstawie otwartej licencji (*public domain*).

Początek epoki poetycko zwanej *belle époque* utożsamia się zazwyczaj z wybuchem rewolucji francuskiej w 1789 roku (patrz szerzej: Salmonowicz, 1990, s. 75–85). Polityczna mapa Europy ze wspomnianego okresu historycznego wskazuje, iż z analizowanych państw słowiańskich wyodrębnić można jedynie Imperium Rosyjskie oraz Rzeczpospolitą Obojga Narodów (złożoną z Korony Królestwa Polskiego i Wielkiego Księstwa Litewskiego).

Pod koniec epoki, przypadający na wybuch I wojny światowej w 1914 roku, sukcesorem Imperium Rosyjskiego było Cesarstwo Rosyjskie, Polski zaś od 1795 roku w wyniku rozbiorów nie było na mapach świata (patrz szerzej: m.in. Pilikowski, 1992).

Z państw słowiańskich wyodrębnić należy także Carstwo Bułgarii¹¹, Królestwo Serbii¹² oraz Królestwo Czarnogóry¹³ (por. ilustracja 7).



Ilustracja 7. Polityczna mapa Europy z 1914 roku

Źródło: nations of Europe (plus north African colonies) before the outbreak of World War 1, [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Europe_1914_\(pre-WW1\),_coloured_and_labelled.svg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Europe_1914_(pre-WW1),_coloured_and_labelled.svg) (dostęp: 28.05.22). Rysunek wykorzystany na prawach otwartej licencji (*public domain*).

- 11 Bułgaria odzyskała autonomię, uniezależniając się od Imperium Osmańskiego w 1878 roku jako Księstwo Bułgarii, zaś od 1908 roku jako Trzecie Carstwo Bułgarii (1908–1946).
- 12 Utraconą pod koniec XIV wieku niezależność na rzecz Imperium Osmańskiego Serbowie odzyskali w 1815 roku, tworząc Księstwo Serbii, którego sukcesją było powstałe w 1882 roku Królestwo Serbii.
- 13 Czarnogóra odzyskała autonomię, uniezależniając się od Imperium Osmańskiego w 1852 roku jako Księstwo Czarnogóry, którego sukcesją było powstałe w 1910 roku Królestwo Czarnogóry (1910–1918).

3.2.1. Trwanie życia w krajach słowiańskich w dobie *belle époque*

3.2.1.1. Trwanie życia rodzin królewskich w krajach słowiańskich w dobie *belle époque*

Na początku epoki, datowanym na 1789 rok, władzę w Rosji sprawowała caryca Katarzyna II Wielka (1729–1796). Po jej śmierci, do wybuchu I wojny światowej, Rosję rządziło łącznie jeszcze ośmiu monarchów, w tym jako ostatni cesarz Michał Romanow (1878–1918), który 16 marca 1917 roku zrzekł się tronu w imieniu własnym i swego syna. W okresie od 1815 do 1882 roku władzę w Serbii sprawowali książęta, w tym jako pierwszy Miłosz I Obrenowić (1780–1860), a jako ostatni Milan I Obrenowić (1854–1901). Wspomniany ostatni książę, Milan I Obrenowić, został w roku 1878 koronowany na króla Serbii. Po abdykacji króla Milana I w roku 1889 tron objął jego syn Aleksander I (1876–1903), natomiast w czasie wybuchu I wojny światowej władza w Serbii znalazła się w rękach następcy króla Aleksandra, króla Piotra I Karadziordziewicia (1844–1921). Na początku analizowanej epoki władcą Czarnogóry był władca Piotr I Petrowić-Njegoś (1747–1830)¹⁴. Ostatni władca Czarnogóry, Daniel I Petrović-Njegoś (1826–1860), w roku 1852 przyjął tytuł księcia, a jego następcą, książę Mikołaj I Petrowić-Njegoś (1841–1921), został w roku 1910 koronowany na króla Czarnogóry. Mikołaj I pozostał królem Czarnogóry do 1918 roku, w którym to na skutek przemian politycznych Czarnogóra utraciła swoją autonomię i stała się częścią Królestwa Serbów, Chorwatów i Słoweńców. Po odzyskaniu niepodległości przez Bułgarię w roku 1878 pierwszym księciem został Aleksander I Battenberg (1857–1893). Jego następcą, książę Ferdynand I Koburg (1861–1948), po przekształceniu Księstwa Bułgarii w tzw. III Carstwo Bułgarii, przyjął tytuł cara, sprawując wskazaną godność niemal do końca I wojny światowej.

Spośród analizowanych dziewiętnastowiecznych państw słowiańskich najliczniejsze dane metrykalne odnośnie do długości trwania życia władców oraz ich rodzin zgromadzono dla Cesarstwa Rosyjskiego (N = 42). Wśród sześciu cesarzy, którzy panowali w badanym okresie, najdłuższym trwaniem życia cechował się cesarz Aleksander II Mikołajewicz (1818–1881), który zmarł w wieku 63 lat, najkrótszym zaś cesarz Paweł I Romanow (1754–1801) – zmarł w wieku 47 lat. Wśród wielkich książąt Rosji najdłuższym trwaniem życia cechował się syn cesarza Mikołaja I Romanowa, Michał Romanow (1832–1909), który dożył wieku 77 lat. Wśród żon cesarzy rosyjskich analizowanego okresu najdłuższym trwaniem życia cechowała się duńska księżniczka, żona cesarza Aleksandra III Romanowa, cesarzowa Maria Romanowa (1847–1928), która zmarła, mając 81 lat, a wśród wielkich księżnych, córka wspomnianej cesarzowej Marii Romanownej

14 Przez swojego następcę, władcy Piotra II Petrowicia-Njegośa, został kanonizowany. Uważany jest za jednego z prawosławnych patronów Serbii i Czarnogóry.

(oraz cesarza Aleksandra III), Ksenia Romanowa (1875–1960) – zmarła w wieku 85 lat. Wśród władców XIX-wiecznej Serbii najdłuższym trwaniem życia cechował się wspomniany wyżej książę Miłosz I Obrenović, który zmarł w wieku 80 lat, najkrótszym zaś książę Milan Obrenović (1819–1839), który zmarł w dwa tygodnie po objęciu władzy w wieku zaledwie 20 lat. Wśród żon władców Serbii najdłuższym trwaniem życia cechowała się żona księcia Michała Obrenowicia, węgierskiego pochodzenia księżna Júlia Hunyady de Kéthely (1831–1919), która zmarła w wieku 88 lat. Dla Bułgarii i Czarnogóry udało się zgromadzić relatywnie niewielką liczbę informacji dotyczących trwania życia władców oraz ich rodzin (kolejno: $N = 10$ i $N = 16$). Niemniej jednak wśród czterech analizowanych władców Bułgarii najdłuższym trwaniem życia cechował się, wspominany już wyżej, car niemieckiego pochodzenia Ferdynand I Koburg, który zmarł w wieku 87 lat, a wśród siedmiu analizowanych władców Czarnogóry – także wspomniany już Piotr I Petrowić-Njegoš, który zmarł w wieku 83 lat. Uśrednione parametry trwania życia członków rodzin władców państw słowiańskich w dobie *belle époque* zawiera tabela 10.

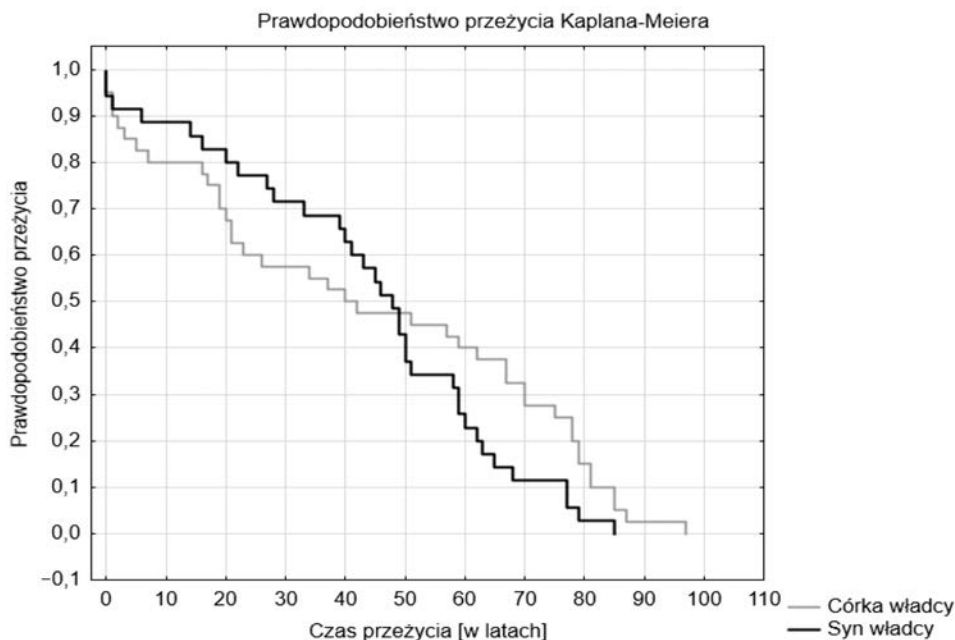
Tabela 10. Trwanie życia członków rodzin władców państw słowiańskich w XIX wieku (przy założeniu osiągnięciu co najmniej 20. roku życia)

Płeć	Państwo	Trwanie życia	65 lat	80 lat	Liczebność
Mężczyźni	Bułgaria	49,5 +/- 6,8*	–	–	4
	Czarnogóra	43,0 +/- 17,8*	–	–	7
	Rosja	51,0 +/- 5,8	10,0%	0,0%	21
	Serbia	47,0 +/- 20,0	45,5%	18,2%	11
Kobiety	Bułgaria	67,0 +/- 18,5*	–	–	6
	Czarnogóra	76,0 +/- 12,5*	–	–	9
	Rosja	67,0 +/- 13,0	52,4%	19,0%	21
	Serbia	59,0 +/- 23,4	33,3%	25,0%	12

* Obliczenia oparte na mniej niż 10 obserwacjach, dane orientacyjne.

Źródło: Śmigieński, 2022.

Analiza danych przedstawionych w tabeli 10 wskazuje, iż przy założeniu osiągnięcia co najmniej 20 lat przeciętne trwanie życia władców państw słowiańskich (lub ich synów) wynosiło około 45–50 lat, a małżonek władców (lub ich córek) – od 60 do 70 lat. Wspomniane dane, choć oparte na relatywnie niewielkiej liczbie obserwacji, pozwalają jednak na stwierdzenie, że żony lub córki władców cechowały się dłuższym trwaniem życia w porównaniu do samych władców (płci męskiej) lub ich synów (przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 20 lat). Krzywe przeżycia dzieci XIX-wiecznych władców państw słowiańskich przedstawia wykres 6.



Wykres 6. Charakterystyki przeżywalności dzieci XIX-wiecznych władców Bułgarii, Czarnogóry, Rosji i Serbii (wyznaczone na podstawie tzw. krzywych Kaplana-Meiera)

Źródło: Śmigielski, 2022a.

Analiza kształtu krzywych zobrazowanych na wykresie szóstym wskazuje, że najwyższe ryzyko zgonu u kobiet obserwowano dla wieku 15–25 lat (co prawdopodobnie wiąże się ze zgonami okołoporodowymi), u mężczyzn zaś w wieku od 40 do 50 lat. W porównaniu do dzieci władców epoki nowożytnej zauważalna jest znacząca redukcja umieralności niemowląt oraz małych dzieci (por. wykres 6). Wśród potomków XIX-wiecznych władców poziom umieralności niemowląt wynosił 8,6% wśród chłopców oraz 10,0% u dziewczynek, poziom umieralności małych dzieci (do 5. roku życia) odpowiednio 8,6% i 17,5%. Mediana wieku w chwili zgonu wynosiła 48 lat dla mężczyzn oraz 41 lat dla kobiet, przy czym kobiety cechowały się wyższym poziomem przeżywalności do wieku senioralnego, tj. 37,5% do 17,1%.

3.2.1.2. Trwanie życia ludności w krajach słowiańskich oraz w wybranych krajach świata w dobie *belle époque*

W wyniku rozbiorów Polska na 123 lata utraciła autonomię polityczną (w okresie od 1795 do 1918 roku), co nie zmieniało jednak faktu, iż znaczna część ludności mieszkająca na dawnych ziemiach polskich, zarówno w zaborze rosyjskim,

pruskim, jak i austriackim, nadal utożsamiała się z polskim narodem¹⁵. Niemniej jednak, analizując charakterystyki trwania życia, należy zaznaczyć, że z przyczyn historyczno-formalnych odpowiednie wyliczenia i statystyki nie mogą odnosić się do Polaków, a jedynie do mieszkańców dawnych ziem polskich.



Ilustracja 8. *Bociany*. Obraz Józefa Chełmońskiego z 1900 roku

Źródło: Archiwum Fotograficzne Muzeum Narodowego w Warszawie, fot.: Piotr Ligier. Zdjęcie obrazu udostępnione dzięki uprzejmości Muzeum Narodowego w Warszawie.

Jak wspomniano wyżej, analiza procesów i przemian historycznych nie jest tematyką niniejszej monografii, stąd odniesienia i wzmianki historyczne sprowadzane są tu każdorazowo do niezbędnego minimum, które ma na celu jedynie

15 Jak wskazuje Janusz Tazbir, „w roku 1870 ludność polska na terytorium zwarcie przez nią zamieszkanym liczyła ponad 8 mln, w tym połowę na terenie Królestwa, ponad 2 mln w zaborze pruskim i blisko tyleż w Zachodniej Galicji wraz ze Śląskiem Cieszyńskim. W zaborze pruskim około 840 tys. Polaków przypadało na Wielkie Księstwo Poznańskie, 740 tys. na Śląsk, 430 tys. na Prusy Zachodnie, 340 tys. na Prusy Wschodnie; w austriackim – 135 tys. na Śląsk Cieszyński. Niespełna 2 mln Polaków mieszkało poza wspomnianymi obszarami, w tym 450 tys. na Litwie i Białorusi, głównie w gubernii wileńskiej, oraz 480 tys. w Ukrainie, zwłaszcza na Podolu i Wołyniu. 700 tys. ludności polskiej zamieszkiwało Galicję Wschodnią. W sumie dawałoby to 10 mln Polaków” (Tazbir, 1979, s. 496).

przypomnienie najważniejszych faktów. Dane GUS wskazują (GUS, 1994, s. 111), iż w połowie XIX wieku przeciętne trwanie życia w Wielkim Księstwie Poznańskim¹⁶ pozostawało nadal na relatywnie niskim poziomie i wynosiło 27,1 lat (mężczyźni: 26,7 lat; kobiety: 27,6 lat), przy czym w dalszych dekadach cechowało się dynamicznym trendem rosnącym. W latach 1872–1875 wynosiło już 33,5 lat (mężczyźni: 32,1 lat; kobiety: 34,8 lat), na początku XX wieku: 47,6 lat (mężczyźni: 45,8 lat; kobiety: 49,2 lata), co szczegółowo obrazuje wykres 7. Odnosząc się do przytoczonych danych, warto dodać, iż w Poznaniu w latach 1839–1865 umieralność niemowląt wynosiła około 25%. Co więcej, w latach 1856–1865 blisko połowa dzieci w Poznaniu umierała przed ukończeniem 5. roku życia (zob. Topolski, 1994, s. 262–266).



Wykres 7. Trwanie życia w Wielkim Księstwie Poznańskim w latach 1850–1910 względem płci

Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych GUS.

Niższymi parametrami trwania życia cechowali się mieszkańcy Galicji¹⁷, dla których w latach 1870–1880 przeciętne trwanie życia wynosiło 27,8 lat, a w latach 1906–1910

16 Według Encyklopedii PWN: „Wielkie Księstwo Poznańskie, niem. Grossherzogtum Posen, autonomiczna prowincja państwa pruskiego, utworzona na mocy postanowień kongresu wiedeńskiego 1815 z zachodniej części Księstwa Warszawskiego i przyłączona do Prus z zachowaniem odrębności administracyjnej” (Encyklopedia PWN, <https://encyklopedia.pwn.pl/> (dostęp: 3.11.21)).

17 Jak wskazuje Encyklopedia PWN, termin Galicja odnosi się do „potocznej nazwy ziem dawnej Rzeczypospolitej pod zaborem austriackim 1772–1918” (Encyklopedia PWN, <https://encyklopedia.pwn.pl/> (dostęp: 3.11.21)).

– 39,8 lat (GUS, 1994, s. 111–112). Co więcej, w Wielkim Księstwie Poznańskim w latach 1872–1875 przeżywalność do dnia swoich 30. urodzin wynosiła 51,0%, natomiast do 60. urodzin 27,7%, w analogicznym okresie zaś w Galicji częstość dożywania wieku 30 i 60 lat wynosiła odpowiednio 43,8% i 19,2% (GUS, 1994, s. 111).

Trwanie życia ludności w wybranych krajach europejskich w drugiej połowie XIX wieku i na początku XX wieku zawiera tabela 11. Przedstawione w niej dane wskazują, iż relatywnie wysokimi parametrami trwania życia cechowali się Szwedzi i Anglicy, wśród których w drugiej połowie XIX wieku blisko 2/3 ludności dożywało swoich 30. urodzin. W uzupełnieniu do przedstawionych w tabeli 11 danych warto wskazać, że przeciętne trwanie życia w królestwie włoskim w latach 80. XIX wieku wynosiło 35,4 lata (mężczyźni: 35,2 lata; kobiety: 35,7 lat), na przełomie XIX i XX wieku – 42,8 lat (mężczyźni: 42,6 lat; kobiety: 43,0), w latach 1910–1912 – 46,9 lat (mężczyźni: 46,6 lat; kobiety: 47,3 lata) (zob. Bernassola, 1976, s. 141).

Tabela 11. Trwanie życia ludności w drugiej połowie XIX wieku i na początku XX wieku w wybranych krajach europejskich

Kraj	1870–1880		1906–1915	
	Trwanie życia ludności (w latach)	Dożywalność do 30 / 60 r.ż. (w %)	Trwanie życia ludności (w latach)	Dożywalność do 30 / 60 r.ż. (w %)
Austria*	32,4	48,8 / 27,2	41,7	–
Niemcy	37,0	56,0 / 33,7	49,1	–
Francja	42,1	61,4 / 40,3	50,4	–
Anglia (z Walią)	43,0	64,4 / 39,3	53,4	–
Szwecja	47,0	67,5 / 46,9	57,9	–

* W tabeli widnieją współczesne nazwy krajów, przy czym przytoczone wartości odnoszą się do właściwych dla ówczesnych realiów podmiotów politycznych wraz z właściwym dla nich obszarem geograficznym.

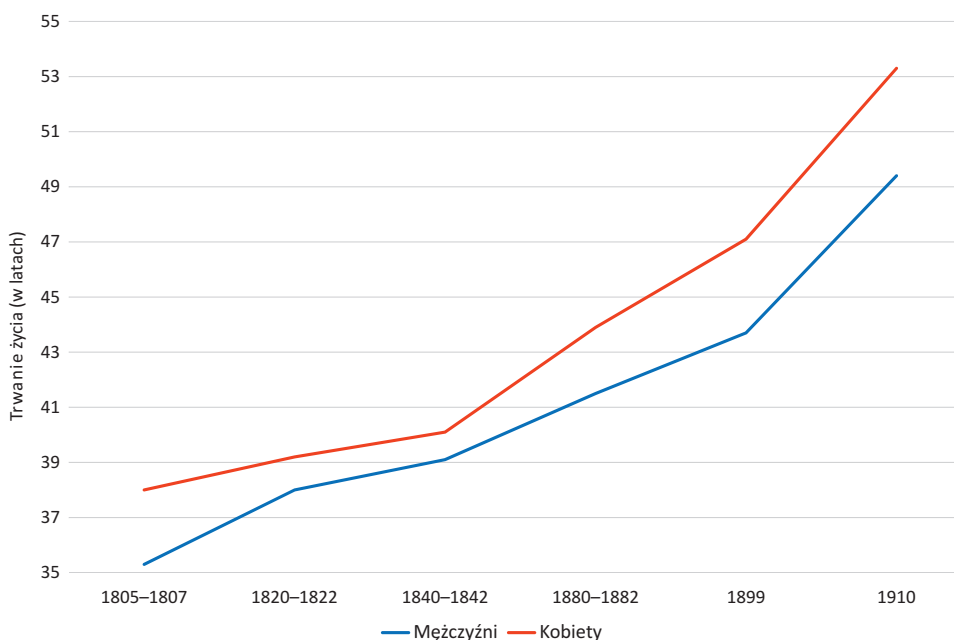
Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych GUS (GUS, 1994, s. 112).

Dane amerykańskie wskazują, iż na przełomie XIX i XX wieku przeciętne trwanie życia ludności w Stanach Zjednoczonych wynosiło 49,2 lata (mężczyźni: 47,9 lat; kobiety: 50,7 lat), przy czym dla wspomnianego okresu umieralność niemowląt wynosiła 12,5% (chłopcy: 14,6%; dziewczynki: 11,3%), a częstość zgonów przed osiągnięciem 5. roku życia – 18,2% (chłopcy: 19,5%; dziewczynki: 16,9%) (Arias, 2006, s. 26–30). Dane rosyjskie wskazują, iż przeciętne trwanie życia w Rosji w połowie XIX wieku wynosiło 27,3 lata, w roku 1875 – 29,0 lat, w 1900 – 29,8 lat, natomiast tuż przed wybuchem I wojny światowej, tj. w 1910: 32,6 lat (zob. O'Neill, 2019). Zbliżone dane statystyczne dla carskiej Rosji¹⁸ przytacza także Clive Day, wskazując, iż

18 Zaznaczyć tu należy, iż przytoczone dane odnoszą się jedynie do europejskiej części Rosji.

na przełomie XIX i XX wieku przeciętne trwanie życia ludności wynosiło 32 lata (mężczyźni: 31,4 lata; kobiety: 33,4 lata). Autor dodaje przy tym, iż panujące w Rosji na przełomie XIX i XX wieku stosunki demograficzne odpowiadały stanowi rzeczy w świecie zachodnim sprzed 200 lat (zob. Day, 1954, s. 620). Korzystniej pod względem charakterystyk trwania życia kształtowała się sytuacja w innym słowiańskim kraju, tj. Bułgarii. Edward Rosset, odwołując się do bułgarskich tablic trwania życia, wskazuje, że na przełomie XIX i XX wieku przeciętne trwanie życia ludności wynosiło 42,1 lat, przy czym wartość dla kobiet (42,2 lata) była nieznacznie wyższa niż dla mężczyzn (42,1 lat) (zob. Rosset, 1979, s. 239–240).

Interesującym przykładem przemian charakterystyk trwania życia jest Francja, której mieszkańcy cechowali się pod tym względem niemal stałym trendem rosnącym na przestrzeni całego analizowanego okresu (zob. wykres 8). Jak podkreśla Leon Buquet, obserwowany wzrost przeciętnego trwania życia dokonał się głównie pod wpływem spadku umieralności niemowląt z obserwowanego w XIX wieku poziomu 15–20% do cechującego pierwsze dekady XX wieku poziomu kształtującego się poniżej 10%. Znaczącej redukcji uległa także umieralność małych dzieci, bowiem w latach 1861–1865 odsetek dzieci, które przeżyły pierwszy rok życia, a zmarły przed ukończeniem 10 lat wynosił 16,6%, a w latach 1908–1913 – 6,9% (zob. Buquet, 1974, s. 110–119).



Wykres 8. Trwanie życia ludności we Francji w latach 1805–1910 pod względem płci

Źródło: Fourastie, 1966, s. 50 (okres 1805–1882); Buquet, 1974, s. 110 (okres 1899–1910).

Jak wykazano w niniejszym podrozdziale, wiek XIX przyniósł w wielu krajach świata długo oczekiwane wydłużenie się trwania życia ludzi (zob. także: Olshansky, Carnes i Mandell, 2009, s. 150–151). Niestety, korzystne zmiany nie były udziałem wszystkich państw, czego dobitnym przykładem są Indie, w których w latach 1872–1911 przeciętne trwanie życia kształtowało się na poziomie od 23 do 25 lat dla mężczyzn oraz od 23 do 26 lat dla kobiet. Co więcej, nie odnotowano dla tego kraju we wspomnianym okresie żadnego korzystnego trendu zmian. Odnosząc się do wskazanego przykładu Indii, Edward Rosset przypomina, iż cechujące ten kraj parametry trwania życia są zasadniczo zbliżone do tych, jakie obserwowano dla starożytnego Egiptu, dodając, że „wielkie osiągnięcia medycyny, stanowiące dorobek i chlubę naszej ery, były dla szerokich mas ludności Indii niedostępne” (Rosset, 1979, s. 241–242).

3.2.2. Trwanie życia w krajach słowiańskich w okresie międzywojennym

W okresie międzywojennym (1918–1939) wśród państw słowiańskich z mapy politycznej ówczesnej Europy, oprócz Polski, wyróżnić można Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, Czechosłowację, Bułgarię i Jugosławię.

3.2.2.1. Trwanie życia elit politycznych w krajach słowiańskich w okresie międzywojennym

Pierwszym premierem Polski w okresie II Rzeczypospolitej został Ignacy Daszyński (1866–1936). Mimo relatywnie krótkiego okresu historycznego, trwającego niespełna 20 lat, funkcję Prezesa Rady Ministrów sprawowało łącznie 20 osób, w tym – jako ostatni – Felicjan Sławoj Składkowski (1885–1962). Do czasu wyboru pierwszego prezydenta, urząd tzw. głowy państwa pełnił Naczelnik Państwa, którym w latach 1918–1922 był marszałek Józef Piłsudski (1867–1935). Pierwszym prezydentem RP 14 grudnia 1922 został Gabriel Narutowicz (1865–1922). Jego kadencja trwała jednak tylko dwa dni i zakończyła się tragicznie 16 grudnia 1922 roku na skutek zamachu, w którym prezydent został śmiertelnie postrzelony w trakcie wizyty w Narodowej Galerii Sztuki „Zachęta”. Drugim prezydentem został Stanisław Wojciechowski (1869–1953), trzecim zaś, a zarazem ostatnim prezydentem II Rzeczypospolitej, był Ignacy Mościcki (1867–1946).

Pierwszym przywódcą Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich (ZSRR), jako przewodniczący Komisarzy Ludowych, został Włodzimierz Lenin (1870–1924). W I Republice Czechosłowacji pierwszym premierem został Karel Kramář (1860–1937), a urząd prezydenta objął Tomáš Masaryk (1850–1937). Do wybuchu II wojny światowej urząd prezydenta pełniło w Czechosłowacji jeszcze dwóch polityków, Edvard Beneš (1884–1948) oraz – już jako prezydent II Republiki Czesko-Słowackiej – Emil Hácha (1872–1945). W tym czasie urząd Prezesa Rady Ministrów pełniło w Czechosłowacji łącznie 10 osób, w tym jako ostatni

– Rudolf Beran (1887–1954). W okresie dwudziestolecia międzywojennego władcą Bułgarii, formalnie III Carstwa Bułgarii, był car Borys III (1894–1943) z dynastii Koburgów. Władza w Bułgarii nie skupiała się jednak tylko na osobie cara, bowiem po zakończeniu I wojny światowej funkcję premiera pełnił Aleksandyr Pawłow Malinow (1867–1938), a do wybuchu II wojny światowej jeszcze łącznie dziewięć osób, w tym jako ostatni – Georgi Kjoseiwanow (1884–1960). Monarchią było także Królestwo Serbów, Chorwatów i Słoweńców, a potem także Królestwo Jugosławii. Pierwszym królem Serbów, Chorwatów i Słoweńców był Piotr I Karadziordziewicz (1844–1921), drugim, a zarazem ostatnim – Aleksander I Karadziordziewicz (1888–1934), który został następnie pierwszym królem Jugosławii. Ostatnim monarchą Jugosławii był Piotr II Karadziordziewicz (1923–1970). W czasie istnienia Królestwa Serbów, Chorwatów i Słoweńców (1918–1929) funkcję premiera pełniło łącznie 11 osób, w tym jako pierwszy Stojan Protić (1857–1923). Pierwszym prezesem rady ministrów w Królestwie Jugosławii został Petar Živković (1879–1947), który *notabene* jako ostatni pełnił funkcję premiera w Królestwie Serbów, Chorwatów i Słoweńców.



Ilustracja 9. Portret Marszałka Józefa Piłsudskiego. Obraz Wojciecha Kossaka z roku 1928

Źródło: Archiwum Fotograficzne Muzeum Narodowego w Warszawie, fot.: Krzysztof Wilczyński.

Parametry trwania życia elit politycznych krajów słowiańskich w okresie międzywojennym przedstawia tabela 12. Spośród analizowanych przywódców najdłuższym trwaniem życia cechował się wicepremier ZSRR, Łazar Kaganowicz (1893–1991), który zmarł w wieku 98 lat, a w dalszej kolejności przewodniczący Rady Komisarzy Ludowych ZSRR, Wiaczesław Mołotow (1890–1986), zmarły w Moskwie w wieku 96 lat, oraz marszałek Sejmu II Rzeczypospolitej, Wojciech Trąpczyński (1860–1953), który zmarł w Poznaniu, osiągając wiek 93 lat. Uzyskane wyniki wskazują, iż najważniejsi politycy żyli przeciętnie około 70 lat, przy

czym przeciętny wiek wyboru na wiodące urzędy państwowe wynosił około 55 lat. Trwanie życia małżonek najważniejszych polityków państw słowiańskich wynosiło około 75–80 lat. Wśród prezentowanych statystyk wyróżniają się, *in minus*, te cechujące przywódców ZSRR. Wiąże się to przede wszystkim z faktem, iż spośród 33 analizowanych przedstawicieli władzy, aż 18 zostało zastrzelonych (lub popełniło samobójstwo) na skutek oskarżeń przez NKWD w okresie tzw. wielkiego terrorku w ZSRR. Nierzadko wskazane wyroki śmierci odbywały się także na małżonkach osób oskarżonych, stąd niższe wartości trwania życia cechujące partnerki życiowe najważniejszych polityków radzieckich. Wśród analizowanych żon najważniejszych polityków państw słowiańskich okresu międzywojennego najdłuższym życiem cechowała się Marie Beranová (1889–1988), żona czechosłowackiego premiera Rudolfa Berana (1887–1954), która zmarła w wieku 99 lat, w dalszej kolejności zaś Janina Prystorowa (1881–1975), żona polskiego premiera Aleksandra Prystora (1874–1941), która zmarła w wieku 94 lat, oraz Joanna Sabaudzka (1907–2000), królowa Bułgarów (żona cara Borysa III), która zmarła w wieku 93 lat.

Tabela 12. Parametry trwania życia elit politycznych krajów słowiańskich pełniących najważniejsze funkcje polityczne (królowie, prezydenci, premierzy, wicepremierzy) w okresie dwudziestolecia międzywojennego

Płeć	Państwo	Trwanie życia	Wiek wyboru	65 lat	80 lat	90 lat	Liczebność
Mężczyźni	Bułgaria	71,0 +/- 6,5	52,0 +/- 4,0	81,8%	18,2%	0,0%	11
	Czechosłowacja	72,5 +/- 6,4	54,0 +/- 5,9	75,0%	25,0%	0,0%	12
	Królestwo Serbów, Chorwatów i Słoweńców*	68,0 +/- 9,0	56,0 +/- 3,1	64,7%	17,6%	0,0%	17
	Polska	67,0 +/- 9,4	48,0 +/- 5,0	57,1%	20,0%	2,9%	35
	Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich	53,0 +/- 14,5	40,0 +/- 3,5	36,4%	18,2%	9,1%	33
Kobiety	Bułgaria	79,5 +/- 8,9	–	87,5%	50,0%	12,5%	8
	Czechosłowacja	75,0 +/- 8,0	–	100,0%	44,4%	22,2%	9
	Królestwo Serbów, Chorwatów i Słoweńców*	77,0 +/- 4,5	–	–	–	–	5
	Polska	81,0 +/- 8,0	–	85,7%	52,4%	9,5%	21
	Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich	66,0 +/- 9,5	–	52,4%	14,3%	0,0%	21

* Od 1929 przekształcone w Królestwo Jugosławii.

Źródło: Śmigieński, 2022a.

3.2.2.2. Trwanie życia ludności w krajach słowiańskich oraz w innych wybranych krajach świata w okresie międzywojennym

Polityczny obraz Europy po I wojnie światowej przedstawia ilustracja 10. Po 123 latach od utracenia niepodległości Polska po I wojnie światowej wraca na polityczne mapy świata. W dwudziestoleciu międzywojennym obok Polski do państw słowiańskich należy zaliczyć ZSRR (z republikami ukraińską i białoruską), Czechosłowację, Bułgarię i Jugosławię.

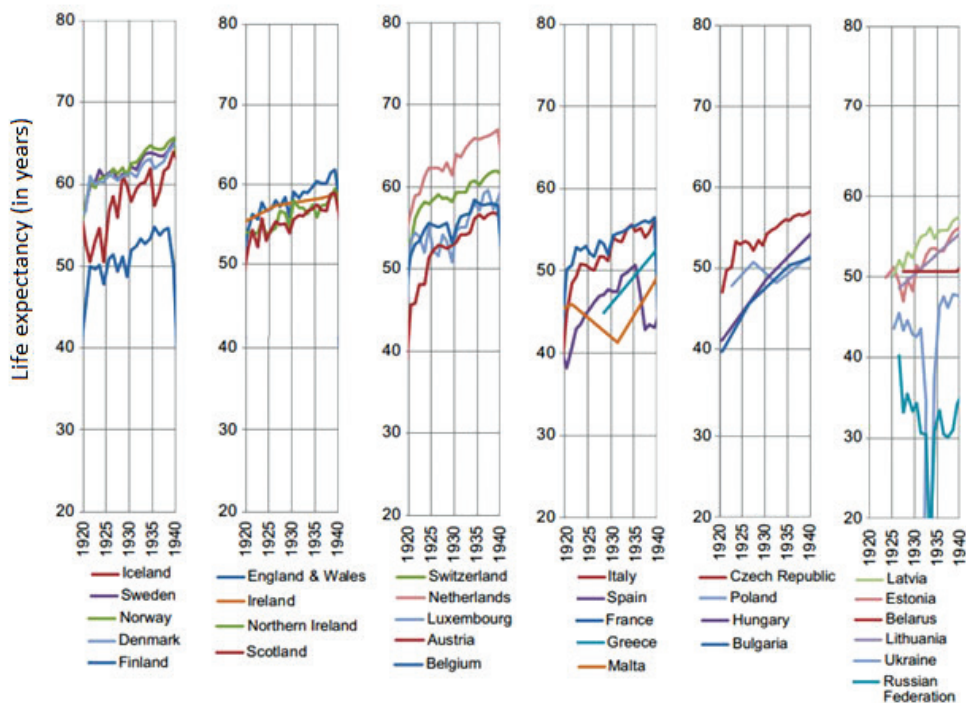


Ilustracja 10. Mapa polityczna Europy po I wojnie światowej

Źródło: Political map of Europe between 1929 and 1938 (autor: Jan Humpolík), https://commons.wikimedia.org/wiki/File:EUROPE_1929-1938_POLITICAL_MAP.svg (dostęp: 28.05.22). Prawo do publikacji uzyskano na podstawie otwartej licencji (public domain).

Dane na temat charakterystyk trwania życia mężczyzn w Europie w XX wieku zostały poddane analizie przez Johana Mackenbacha (zob. Mackenbach, 2013, s. 136–138). Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują, iż w okresie

międzywojennym zdecydowana większość państw europejskich cechowała się rosnącym trendem dotyczącym statystyk trwania życia. Najkorzystniej pod tym względem przedstawiała się sytuacja w krajach Europy Północnej i Zachodniej (w 1940 roku przeciętne trwanie życia mężczyzn w Holandii, Szwajcarii, Norwegii, Szwecji, Danii i Islandii przekraczało 60 lat), nieco gorzej w Europie Południowej i Środkowej, a najmniej korzystnie w Europie Wschodniej. Wśród państw słowiańskich, dla których dostępne były wiarygodne dane statystyczne, najwyższą wartość przeciętnego trwania mężczyzn odnotowano dla Czech (ok. 56 lat) i Słowenii¹⁹ (54 lata), w dalszej kolejności zaś dla Bułgarii, Białorusi i Polski (ok. 51 lat) oraz Ukrainy (48 lat) i Federacji Rosyjskiej (35 lat) (zob. wykres 9).



Wykres 9. Trwanie życia mężczyzn w wybranych krajach europejskich w okresie dwudziestolecia międzywojennego

Źródło: Mackenbach, 2013²⁰, s. 137–138.

19 Wykres 9 nie zawiera danych dla Słowenii, niemniej jednak zostały one zaczerpnięte z przytoczonej publikacji (zob. Mackenbach, 2013, s. 138).

20 We wskazanej publikacji Mackenbach publikuje pełne wykresy charakteryzujące trwanie życia mężczyzn w latach 1900–2005. Na potrzeby omawianego podrozdziału niniejszej pracy zostały one ograniczone jedynie do okresu od 1920 do 1940 roku.

Widoczne na wykresie 9 znaczące „tąpnięcie” statystyk trwania życia w Ukrainie i w Federacji Rosyjskiej w początkach lat 30. XX wieku wiązać należy przede wszystkim z tzw. okresem Wielkiego Głodu (patrz szerzej: Rudnytskyi [i in.], 2015, s. 53–80). Choć w przytoczonej pracy prezentowane są jedynie przemiany charakterystyk trwania życia dla mężczyzn, zdaniem Johna Mackenbacha trend przemian długości trwania życia kobiet był analogiczny (zob. Mackenbach, 2013, s. 136). Pamiętać przy tym należy, iż – od co najmniej XIX wieku – trwanie życia kobiet było dla większości państw dłuższe niż dla mężczyzn. Przykładowo dane dla Czech z roku 1920 wskazują, iż przeciętne trwanie życia mężczyzn wynosiło 47,1 lat, kobiet zaś – 49,6 lat (zob. Mackenbach, 2013, s. 142).

W okresie międzywojennym rosnący trend charakterystyk trwania życia cechował także społeczeństwo amerykańskie, w Stanach Zjednoczonych bowiem w latach 20. XX wieku trwanie życia wynosiło około 54 lata dla mężczyzn oraz 56 lat dla kobiet, a w roku 1940 przeciętne trwanie życia ludności amerykańskiej wynosiło 62 lata dla mężczyzn i 66 lat dla kobiet (zob. Wilmoth, 2000, s. 1114, por. także Shrestha, 2005, s. 3 i 25–27).



Ilustracja 11. Warszawa – Ogród Saski. Zdjęcie z roku 1933

Źródło: zdjęcie autorstwa Franciszka Gazdy, https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/c7/Warszawa_Ogr%C3%B3d_Saski_autor_Franciszek_Gazda_%281933_r.%29_pa113.jpg (dostęp: 8.04.22). Prawo do publikacji uzyskano na podstawie otwartej licencji (public domain).

Statystyki długości trwania życia w międzywojennej Polsce przybliży Edward Rosset, wskazując, iż w latach 30. XX wieku przeciętne trwanie życia mężczyzn wynosiło około 48 lat, ludności płci żeńskiej natomiast 51 lat, przy czym zarówno dla mężczyzn, jak i dla kobiet trwanie życia osób mieszkających w miastach było dłuższe niż w przypadku mieszkańców wsi (mężczyźni: 51 lat vs. 47 lat; kobiety: 56 lat vs. 50 lat). Należy przy tym dodać, iż w latach 30. XX wieku blisko 3/4 ludności ówczesnej Polski zamieszkiwało tereny wiejskie (zob. Rosset, 1979, s. 246–250; Rocznik Statystyczny GUS, 1963, s. 50). Dłuższe trwanie życia ludności miejskiej odnotowywano także w Związku Radzieckim, gdzie w latach 1926–1927 trwanie życia mieszkańców miast wynosiło 43 lata dla mężczyzn (na wsi 42 lata) oraz 49 lat dla kobiet (na wsi 46 lat). Natomiast w Bułgarii, w początkach tzw. dwudziestolecia międzywojennego (tj. w latach 1920–1921), trwanie życia ludności wiejskiej było nieznacznie dłuższe w porównaniu do statystyk cechujących mieszkańców miast (40,0 lat vs. 39,6 lat), niemniej jednak już w latach 1933–1936 mieszkańcy bułgarskich miast cechowali się dłuższym trwaniem życia niż mieszkańcy wsi (53 lata vs. 51 lat) (zob. Rosset, 1979, s. 276–277).

Uzupełniając przytoczone wyżej statystyki i wyniki analiz, warto dodać, iż dane pochodzące z polskich tablic wymieralności wskazują, że w latach 30. XX wieku poziom umieralności niemowląt wynosił 15,5%, a przy tym częstość zgonów dzieci, młodzieży i młodych dorosłych (tj. przed ukończeniem 20. roku życia) kształtowała się na poziomie niespełna 25%. Wieku senioralnego (rozumianego jako 60 lat lub więcej) dożywał w latach 30. XX wieku jedynie nieco częściej niż co drugi Polak (51,6%), wieku sędziwego (80 lat i więcej) – 13,6% (zob. Rosset, 1965, s. 352).

3.2.3. Ofiary militarne i wśród ludności cywilnej na skutek obu wojen światowych, a także współczesnych konfliktów zbrojnych wśród państw słowiańskich

Pierwsza wojna – pal ją sześć, to już tyle lat.

Druga wojna – jeszcze wciąż winnych szuka świat²¹.

Bułat Okudźawa, *Trzy miłości*, tłum. Wojciech Młynarski

Jak przekonuje Andrzej Chwalba, I wojna światowa przyniosła kres epoki królów i cesarzy. Skończyło się wielowiekowe panowanie Hohenzollernów, Habsburgów, Romanowów czy dynastii osmańskiej. Takie państwa jak Niemcy, Turcja, Austria i Rosja stały się republikami, podobnie jak większość krajów tzw. Nowej Europy (Chwalba, 2014, s. 5). Wspomniane wielkie przemiany polityczne zostały jednak okupione śmiercią milionów ludzi, zarówno po stronie żołnierzy, jak i ludności

21 Wersja oryginalna: „А как первая война – да ничья вина. А вторая война – чья-нибудь вина”.

cywilnej, a dodać do tego należy także miliony rannych oraz gospodarczą ruinę, jaka powstała na skutek zniszczeń wojennych. Jak wskazują szacunki historyków, liczba ofiar I wojny światowej wynosi około 40 mln osób, w tym 20 mln ofiar śmiertelnych (9,7 mln żołnierzy, 10 mln ludności cywilnej) i około 21 mln rannych. Wśród ofiar militarnych około 5,7 mln żołnierzy poległo po stronie państw Ententy (Rosja, Francja, Wielka Brytania, Królestwo Włoch, Stany Zjednoczone, Japonia, Rumunia, Serbia, Belgia, Grecja, Portugalia i Czarnogóra), a około 3 mln po stronie państw centralnych (Niemcy, Austro-Węgry, Turcja i Bułgaria) (zob. Mougél, 2011, s. 1). Inne szacunki wskazują na nieco mniejszą liczbę ofiar, tj. 5,1 mln poległych żołnierzy po stronie państw Ententy oraz 3,4 mln po stronie państw centralnych²². Dodatkowo 21,2 mln osób rannych (państwa Ententy: 12,8 mln; państwa centralne: 8,4 mln) oraz 7,7 mln jeńców oraz osób zaginionych (państwa Ententy: 4,1 mln; państwa centralne: 3,6 mln), co daje łączną liczbę ofiar wynoszącą 37,5 mln osób (Beckett, 2013, s. 438–444; zob. także: Davies, 2010, s. 1336). Stąd wielu historyków I wojnę światową określa mianem „samobójstwa Europy”²³ (zob. Chwalba, 2014), a Norman Davies rozdział poświęcony I i II wojnie światowej nazwał: *Europa podczas zaćmienia* (Davies, 2010, s. 955–1124).

Szacunki dotyczące łącznej liczby ofiar I wojny światowej z państw słowiańskich (wśród ludności wojskowej i cywilnej) wskazują, iż ilościowo największe straty odnotowano dla Rosji, ok. 3,4 mln osób, w dalszej kolejności dla Polski (1,1 mln osób)²⁴, Serbii (0,75 – 1,25 mln osób), Ukrainy (0,6 mln osób), Bułgarii (187,5 tys. osób), Białorusi (130 tys. osób) i Czarnogóry (13,3 tys. osób). Szacowana liczba ofiar po stronie Austro-Węgier, której częścią były obecne Bośnia, Chorwacja i Słowenia, wynosi 1,8 mln osób, niemniej jednak nie sposób podać nawet przybliżonej liczby ofiar dla wspomnianych narodów. Dla Czech i Słowacji, także

22 Zgodnie z szacunkami publikowanymi przez Normana Daviesa liczba poległych (podczas działań wojennych lub na skutek poniesionych ran) wśród poszczególnych państw kształtowała się w sposób następujący: Imperium Rosyjskie – 1 700 000; Francja – 1 357 800; Wielka Brytania i Imperium Brytyjskie – 908 371; Włochy – 650 000; Rumunia – 325 706; Serbia – 70 000; Belgia – 13 716; Portugalia – 7 222; Grecja – 5 000; Czarnogóra – 3 000 (państwa Ententy łącznie: 5 040 815); Niemcy – 1 773 700; Austro-Węgry – 1 200 000; Turcja – 325 000; Bułgaria – 87 500 (państwa centralne łącznie: 3 386 015) (zob. Davies, 2010, Dodatek III, 101, s. 1336).

23 Bartłomiej Zdaniuk w trakcie konferencji „Polityki pamięci i dyskursy pamięci w 100-lecie wybuchu I wojny światowej. Tradycja chwały czy moralne zobowiązanie wobec współczesności?” stwierdził, iż konflikt z lat 1914–1918 stanowi „kolektywne samobójstwo Europy jako hegemonia światowego”. Podsumowanie konferencji dostępne jest na stronie internetowej: <https://niepodlegla.dzieje.pl/artukul/badacze-i-wojna-swiatowa-kolektywne-samobojstwo-europy> (dostęp: 17.11.21).

24 Dodatkową tragedią Polaków było to, iż wcielani siłą do zaborczych armii niejednokrotnie musieli walczyć przeciwko swoim rodakom wcielonym do armii innego zaborcy (zob. Kuzak, 2020). Ofiary te jednak nie były daremne, gdyż koniec I wojny światowej skutkował długo oczekiwanym przywróceniem niepodległości Polski (patrz szerzej: Chwalba, s. 100).

wchodzących w skład ówczesnych Austro-Węgier, określa się natomiast liczbę ofiar na poziomie 185 tys. osób. Przyjmując prawdziwość wskazanych wyżej szacunków, można stwierdzić, iż podczas I wojny światowej zginęło około 7 mln Słowian²⁵.

Mówiąc o ofiarach II wojny światowej, warto odnieść się do danych Narodowego Muzeum II Wojny Światowej w Nowym Orleanie, które wskazują, że w jej wyniku śmierć poniosło około 60 mln ludzi (w tym ok. 15 mln żołnierzy oraz ok. 45 mln wśród ludności cywilnej). Łącznie największą liczbę ofiar odnotowano w Związku Radzieckim (ok. 24 mln osób), w Chinach (ok. 20 mln osób), w Niemczech (ok. 6,6–8,8 mln osób) w Polsce (ok. 5,6 mln osób) i w Indonezji (3,5 mln osób). Wśród dotychczas nieprzytoczonych państw słowiańskich ok. miliona ofiar odnotowano w Jugosławii, 345 tys. w Czechosłowacji oraz ok. 25 tys. w Bułgarii (zob. The National WWII Museum, New Orlean). Szacunki World Population Review wskazują natomiast, iż liczba ofiar II wojny światowej wynosi od 70 do nawet 85 mln osób, przy czym od 21 do 25,5 mln określa się jako zgoni militarne, około 30 mln zgonów ludności cywilnej oraz od 19 do 28 mln zgonów spowodowanych głodem lub w wyniku chorób powstałych na skutek działań wojennych²⁶. Zgodnie z szacunkami World Population Review największą liczbę ofiar odnotowano w Związku Radzieckim (20–27 mln osób), w Chinach (od 15 do 20 mln osób), w Niemczech (6,9–7,4 mln osób), w Polsce (5,9–6,0 mln osób) oraz w Indonezji (3–4 mln osób) (World Population Review). Najostrożniejszy w swoich szacunkach wydaje się Norman Davies, wskazując liczbę ofiar militarnych na poziomie 10 mln wśród państw sprzymierzonych²⁷, 4,3 mln wśród państw Osi²⁸ oraz liczbę ofiar wśród ludności cywilnej wynoszącą łącznie 27 mln osób. W świetle powyższych szacunków wskutek II wojny światowej śmierć poniosło około 41 mln osób (zob. Davies, 2010, s. 1336).

Odnosząc się do polskich szacunków ofiar II wojny światowej, Marcin Przegiętka z Biura Badań Historycznych IPN wskazuje, iż „szacunki i rzeczywista liczba ofiar to dwie różne sprawy. Ponieważ realnej liczby nie znamy, i pewnie już nie poznamy, możemy straty jedynie oszacować, czyli ustalić liczbę orientacyjną, przypuszczalną, z pewnym marginesem błędu” (Kruszyńska, 2019). Waldemar

25 Szacunki dla państw słowiańskich przytaczam za: Erlikman, 2004, s. 25 (Białoruś, Rosja, Ukraina, Czechy i Słowacja); Uralis, 1971, s. 268 (Bułgaria); Clodfelter, 2002, s. 479 (Polska); Hersch, 1927, s. 65–76 (Serbia).

26 Zgoni spowodowane głodem lub w następstwie chorób powstałych na skutek działań wojennych nie zostały, zdaje się, uwzględnione w szacunkach Narodowego Muzeum II Wojny Światowej w Nowym Orleanie, co tłumaczyłoby znaczącą różnicę w przytaczanej szacowanej liczbie ofiar.

27 ZSRR – 8/9 000 000; Jugosławia – 305 000; Wielka Brytania – 264 443; Francja – 213 324; Polska – 123 178; Grecja – 88 300; Belgia – 12 000; Czechosłowacja – 10 000; Holandia – 7900; Norwegia – 3000; Dania – 1800.

28 Niemcy – 3 500 000; Rumunia – 300 000; Włochy – 242 232; Węgry – 200 000; Finlandia – 82 000; Bułgaria – 10 000.

Grabowski zaznacza natomiast, że „próby oszacowania strat osobowych były podejmowane kilkukrotnie zarówno przez instytucje państwowe, jak i przez historyków. Instytucje państwowe to Biuro Odszkodowań Wojennych funkcjonujące przy Prezydium Rady Ministrów oraz Ministerstwo Finansów” (Biuletyn IPN, 2018). Przez wiele lat za oficjalną liczbę ofiar II wojny światowej wśród obywateli polskich uznawano 6,3 mln osób, taką bowiem informację opublikowało w 1947 roku Biuro Odszkodowań Wojennych (BOW). Późniejsze szacunki BOW wskazywały na 6,1 mln osób, wśród których 3,9 mln stanowiły osoby zamordowane przez hitlerowskiego okupanta, 1,2 mln to osoby zmarłe w więzieniach i obozach, 590 tys. zginęło w wyniku działań wojennych, 234 tys. to ofiary przymusowej, nadmiernej pracy, 205 tys. zmarło na skutek wycieńczenia lub odniesionych ran. Wśród wskazanej liczby ofiar blisko połowę, bo ok. 3 mln, stanowiła ludność narodowości żydowskiej, pozostałą część stanowili Polacy (oprócz mniejszości żydowskiej we wskazanych szacunkach nie uwzględniono innych mniejszości narodowych zamieszkujących ziemię II Rzeczypospolitej). Co więcej, nie wspomniano o ofiarach zbrodni sowieckich lub próbowano je „ukryć” wśród ofiar hitlerowskiego terroru. Późniejsze publikacje, przypadające na lata 90. XX wieku, wskazywały, iż szacunkowa liczba ofiar wynosiła 5,5 mln osób, przy czym, jak przekonuje Waldemar Grabowski, obecnie najbardziej prawdopodobna liczba ofiar kształtuje się na poziomie 5,9 mln osób (Rosset, 1965, s. 9–16; Kruszyńska, 2019).



Ilustracja 12. Stare miasto w Warszawie. Panorama miasta po zakończeniu II wojny światowej

Źródło: Wikimedia Commons, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Warsaw_Old_Town_1945.jpg#/media/File:Warsaw_Old_Town_1945.jpg (dostęp: 8.04.22). Prawo do publikacji uzyskano na podstawie otwartej licencji (*public domain*).

Także wyliczenia GUS wskazują szacunkową liczbę ofiar II wojny światowej wśród obywateli polskich na 6 mln osób (uwzględniając w tym ludność narodowości polskiej lub żydowskiej). Jeśli uwzględni się dodatkowo, iż w roku rozpoczęcia II wojny światowej liczba ludności w Polsce wynosiła 34,8 mln osób, to należy odnotować, iż w wyniku działań wojennych zmarło ponad 17% ogółu mieszkańców kraju. Co więcej, w roku 1946 liczba ludności w Polsce wynosiła 23,9 mln, czyli na skutek II wojny światowej zmniejszyła się o ponad 10 mln osób, a więc o około 1/3 populacji²⁹. Dla porównania, ilościowo najwyższa liczba ofiar śmiertelnych w Związku Radzieckim stanowiła około 12% przedwojennej populacji ZSRR (zob. GUS, 2015; Rosset, 1978, s. 184). Od momentu zakończenia II wojny światowej w Europie i na świecie nie doszło do żadnego konfliktu zbrojnego na globalną skalę, choć wojny między poszczególnymi państwami toczą się niemal nieustannie, m.in. w Afryce, na Bliskim Wschodzie, w południowej części Azji czy w północnej i środkowej części Ameryki Południowej (zob. Mapa światowych konfliktów zbrojnych³⁰). Koncentrując uwagę niniejszej monografii na państwach słowiańskich, nie można w tym miejscu nie wspomnieć o ludobójstwie w Bośni i Hercegowinie, w którym w latach 1992–1995 zmarło od 100 do 200 tys.³¹ ludzi (wśród ofiar około 55% stanowili bośniaccy muzułmanie, 35% to Serbowie, pozostali to Chorwaci i osoby innych narodowości). Historycy są zgodni, iż wojna w Bośni stanowiła najbrutalniejszy konflikt zbrojny w Europie od czasu zakończenia II wojny światowej (patrz szerzej: Bilefsky i Sengupta, 2015; Bejrowski, 2021).

Drugim po wojnie w Bośni konfliktem zbrojnym z udziałem państw słowiańskich jest rosyjska agresja na suwerenną Ukrainę. Rosyjska okupacja w Ukrainie rozpoczęła się od bezprawnej aneksji Krymu, co nastąpiło w pierwszym kwartale 2014 roku. Następnie, na skutek zbrojnej agresji w południowo-wschodniej części państwa ukraińskiego, Federacja Rosja doprowadziła do powstania dwóch samozwańczych republik, tj. Ługańskiej Republiki Ludowej i Donieckiej Republiki Ludowej³² (maj 2014). Pełna eskalacja konfliktu nastąpiła jednak blisko osiem lat później, tj. na przełomie lutego i marca 2022 roku i objęła niemal całe terytorium Ukrainy, przy szczególnej koncentracji ataków na wschodniej części kraju. W pierwszych dniach nasilonych działań wojennych społecznością międzynarodową wstrząsnęły zakrojone na szeroką skalę zbrodnicze ataki Rosji na

29 Wiązało się to także ze zmianą terytorialnych granic Polski oraz z faktem, że część osób, które wyemigrowały z Polski na skutek działań wojennych, po zakończeniu II wojny światowej nie zdecydowały się na powrót do kraju.

30 Aktualna mapa dostępna jest na stronie internetowej: https://emmeline.carto.com/viz/b69015da-136a-11e5-a64a-0e43f3deba5a/public_map, zob. także: <https://forsal.pl/swiat/bezpieczenstwo/artykuly/8357736,konflikty-zbrojne-na-swiecie-w-2022-r-mapa.html> (dostęp: 17.03.22).

31 ONZ wskazuje na liczbę ofiar przekraczającą 200 tys. Patrz szerzej: http://www.un.org.pl/jugoslavia/index.php?id=wojna_w_bosni_i_hercegowinie (dostęp: 17.03.22).

32 Obie wspomniane republiki są nieuznawane przez społeczność międzynarodową.

ukraińską ludność cywilną, w tym m.in. bombardowania Mariupola, Charkowa, Czernihowa, Kijowa i wielu innych ukraińskich miast. Celowym obiektem działań wojennych stały się nawet szpitale czy szkoły. Rosjanie przeprowadzili także, grożący katastrofą humanitarną, ostrzał elektrowni atomowej w Czarnobylu. Rozmiaru okrucieństwa i tragedii dopełnia także fakt prowadzenia ostrzałów ludności cywilnej przemieszczającej się w ramach tzw. korytarzy humanitarnych, nawet podczas (uzgodnionego w ramach obustronnych pertraktacji) czasu „zawieszenia broni” (relacje z wojny w Ukrainie prowadzą wszystkie światowe i polskie media: por. m.in. relacje opublikowane przez: TVN24³³, TVP Info³⁴, CNN³⁵).



Ilustracja 13. Serbski prawosławny cmentarz w Bratunac dla cywilnych ofiar wojny w Bośni (zdjęcie z roku 2013)

Źródło: Wikimedia Commons, <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/9a/Bratunac-Serbian-Cemetery-Bosnia-War.jpg> (dostęp: 8.04.22). Prawo do publikacji uzyskano na podstawie otwartej licencji (*public domain*).

33 Relacja dostępna na stronie internetowej: <https://tvn24.pl/swiat/wojna-rosja-ukraina-2022-relacja-na-zywo-dzisiaj-najnowsze-informacje-czwartek-17-marca-5638345> (dostęp: 17.03.22).

34 Relacja dostępna na stronie internetowej: <https://www.tvp.info/58107752/wojna-na-ukrainie> (dostęp: 17.03.22).

35 Relacja dostępna na stronie internetowej: <https://edition.cnn.com/2022/03/17/europe/air-superiority-ukraine-russia-intl-cmd/index.html> (dostęp: 17.03.22).

Na skutek wspomnianych wydarzeń Stany Zjednoczone, Unia Europejska oraz wiele innych krajów tzw. cywilizacji zachodniej nałożyło na Federację Rosyjską liczne sankcje gospodarcze i polityczne (zob. m.in.: Szymczak, 2022; Rutkowski, 2022), a Senat USA uznał Władimira Putina za zbrodniarza wojennego (zob. m.in. Warburton, 2022). W momencie oddawania do druku niniejszej monografii³⁶ działania wojenne na terytorium Ukrainy nadal trwały, stąd za bezcelowe uznano podanie bilansu ofiar wojny z uwagi na fakt, że rośnie on niemal z dnia na dzień. Jest to już jednak skala liczona w tysiącach osób zabitych po obu stronach konfliktu.



Ilustracja 14. Grafika Aleksandra Zawady nawiązująca do rosyjskiej agresji na Ukrainę (luty 2022)

Źródło: udostępnione z kolekcji artysty.

³⁶ Początek września 2022 roku (przyp. autora).

Bezpośrednim skutkiem prowadzenia działań wojennych jest m.in. masowa emigracja z Ukrainy ludności cywilnej, głównie kobiet i dzieci. W ciągu niespełna miesiąca od zaostrenia konfliktu zbrojnego z Ukrainy wyemigrowało ponad 3 mln osób, w tym blisko 2 mln do Polski (zob. Szymańska, 2022). W następstwie wojny dużo osób poniosło śmierć, wiele doznało dotkliwych obrażeń (prowadzących nierzadko do trwałej niepełnosprawności), dużo ludzi przewlekłe chorych musiało przerwać lub ograniczyć swoje leczenie, nie wspominając już o traumach, zaburzeniach i chorobach psychicznych powstałych na skutek wojny i zbrodni wojennych dokonywanych na ludności cywilnej. Trwający konflikt wpływa zatem w negatywnie na stan zdrowia, a także parametry trwania życia ludności ukraińskiej. Odnosząc się natomiast do sytuacji w Federacji Rosyjskiej, należy zauważyć, iż dotkliwe sankcje gospodarcze wprowadzone solidarnie przez kraje tzw. cywilizacji zachodniej spowodowały drastyczne tąpnięcie rosyjskiej gospodarki, które w efekcie doprowadzi także do znaczącego pogorszenia się sytuacji materialnej ludności rosyjskiej. Fakt ten nie pozostanie bez wpływu na dalsze perspektywy kształtowania się trwania życia w tym kraju.

Rozdział 4

Trwanie życia w krajach słowiańskich w dobie współczesności

*Nie chcę pod koniec życia stwierdzić, że przeżyłam tylko jego długość.
Chcę przeżyć też pełną jego szerokość.*

Diane Ackerman

Przedstawiając trwanie życia, dla większej przejrzystości prezentowanych zmian zdecydowano się podzielić kraje słowiańskie według ich regionów na: państwa zachodniosłowiańskie (Czechy, Polska, Słowacja), wschodniosłowiańskie (Białoruś, Rosja, Ukraina) oraz południowosłowiańskie (Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Czarnogóra, Macedonia Północna, Serbia, Słowenia).

4.1. Trwanie życia elit politycznych krajów słowiańskich w drugiej połowie XX wieku

Okresem analiz objęci zostali wszyscy najważniejsi politycy sprawujący swój urząd od końca II wojny światowej do końca XX wieku. Za najważniejszych polityków uznano prezydentów, premierów i wicepremierów, marszałków sejmu i senatu wraz z ich małżonkami. Z uwagi na fakt, że wskazane funkcje polityczne nie są dziedziczone, w analizie nie uwzględniono dzieci polityków (za takim rozwiązaniem dodatkowo przemawia także fakt, że znaczna część z nich nadal żyje, stąd parametry trwania życia byłyby tu nieustalone).

4.1.1. Trwanie życia elit politycznych krajów zachodniosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku

Początek powojennego ładu politycznego w Polsce datuje się na 22 lipca 1944 roku, tj. na dzień powołania w Lublinie pod auspicjami ZSRR pierwszego powojennego rządu zwanego Polskim Komitetem Wyzwolenia Narodowego (PKWN¹). Przewodniczącym PKWN został Edward Osóbka-Morawski (1909–1997). PKWN zastąpił Tymczasowy Rząd Jedności Narodowej (TRJN), który rozpoczął swoje urzędowanie 28 czerwca 1945 roku. Na jego czele stanął także Edward Osóbka-Morawski, pierwszy Prezes Rady Ministrów (premier) w Polsce po II wojnie światowej, a stanowiska wicepremierów objęli Stanisław Mikołajczyk (1901–1966) oraz Władysław Gomułka (1905–1982). TRJN zastąpił powołany 5 lutego 1947 roku pierwszy rząd Józefa Cyrankiewicza (1911–1989). Konstytucja z dnia 22 lipca 1952 roku proklamowała utworzenie nazwy „Polska Republika Ludowa”. Pierwszym premerem rządu PRL został Bolesław Bierut (1892–1956) (patrz szerzej: Davies, 2010, s. 1011–1040). Łącznie od końca II wojny światowej do upadku PRL-u² urząd premiera sprawowało 10 osób.

Po II wojnie światowej, na mocy podjętych decyzji politycznych, urząd prezydenta zastąpiła Rada Państwa (zob. Art. 25, Konstytucja PRL z dnia 22 lipca 1952 r.,



Dz.U. nr 33 poz. 232). Rada Państwa funkcjonowała od dnia uchwalenia konstytucji PRL-u do 19 lipca 1989 roku, tj. do dnia wyboru Wojciecha Jaruzelskiego (1923–2014) na urząd Prezydenta PRL. Tym samym w latach objętych analizą (1945–2000) urząd prezydenta sprawowały łącznie trzy osoby, śp. prezydent Wojciech Jaruzelski, współcześnie żyjący³ prezydent Lech Wałęsa (ur. 1943; 79 l.) oraz prezydent Aleksander Kwaśniewski (ur. 1954; 68 l.). Łącznie do

Ilustracja 15. Prof. Jan Szczepański (1913–2004), rektor Uniwersytetu Łódzkiego (1952–1956), członek Rady Państwa (1977–1982)

Źródło: Archiwum Uniwersytetu Łódzkiego.

1 W literaturze historycznej funkcjonuje też pod nazwą Komitet Lubelski.

2 Za upadek PRL-u przyjęto umownie 4 czerwca 1989 roku, kiedy odbyły się pierwsze, częściowo wolne wybory parlamentarne. Na mocy wyniku wyborów oraz podjętych decyzji politycznych utworzono pierwszy po II wojnie światowej niesocjalistyczny rząd, na czele którego stanął Tadeusz Mazowiecki (1927–2013). Autor ma świadomość, że jest to tylko jedna z kilku dat, jakie określać mogą koniec okresu PRL-u. Wariant alternatywny stanowi data 29 grudnia 1989 roku, tj. dzień uchwalenia przez Sejm ustawy o zmianie konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, przywracającej historyczną nazwę państwa – Rzeczpospolita Polska – oraz dawne godło – orła w koronie (patrz szerzej: Davies, 2010, s. 1118–1126).

3 Jako „współcześnie” autor rozumie moment oddania do druku niniejszej monografii (tj. wrzesień 2022 roku). Wiek prezydentów wyznaczony został rocznikowo.

analiz trwania życia elit politycznych Polski od końca II wojny światowej do 2000 roku włączono 240 osób, tj. 3 prezydentów (w tym 2 współcześnie żyjących), 15 premierów (4 współcześnie żyjących), 57 wicepremierów (14 współcześnie żyjących), 8 marszałków sejmu (1 współcześnie żyjący), 4 marszałków senatu (2 współcześnie żyjących), 82 członków Rady Państwa (6 współcześnie żyjących) oraz małżonków wymienionych (71 osób, w tym 7 współcześnie żyjących).

Wojciech Jaruzelski zmarł w wieku 91 lat (obecnie najstarszym żyjącym prezydentem jest Lech Wałęsa, 79 lat), najdłużej żyjącym premierem był Edward Babiuch (1927–2021), który zmarł w wieku 94 lat (najstarszym żyjącym premierem jest Hanna Suchocka; ur. 1946, 76 lat). Najdłużej żyjącym marszałkiem sejmu był Wiesław Chrzanowski (1923–2012), który zmarł w wieku 89 lat (najstarszym żyjącym marszałkiem sejmu jest Józef Zych, ur. 1938, 84 lata), a najdłużej żyjącym marszałkiem senatu był Andrzej Stelmachowski (1925–2009), który zmarł, mając 84 lata (najstarszym żyjącym marszałkiem senatu jest Alicja Grześkowiak, ur. 1941, 81 lat). Spośród objętych analizą osób trzy osiągnęły wiek co najmniej 100 lat, a najstarsza z nich, Eugenia Szafrńska (1910–2014), żona Henryka Szafrńskiego, członka Rady Państwa, zmarła w wieku 104 lat (najstarszą współcześnie żyjącą osobą z tej grupy jest Lidia Babiuch, ur. 1925; 97 lat, żona premiera Edwarda Babiucha).



Ilustracja 16. Wojciech Jaruzelski (po lewej) i Edward Babiuch (po prawej), najdłużej żyjący polski prezydent i premier (w środku Stanisław Kania, I sekretarz KC PZPR i członek Rady Państwa)

Źródło: zdjęcie udostępnione dzięki uprzejmości PAP.

Po zakończeniu II wojny światowej drugim krajem zachodniosłowiańskim, oprócz Polski, była Czechosłowacja, formalnie określana jako III Republika Czechosłowacka, której sukcesorem była funkcjonująca w latach 1948–1960 Republika Czechosłowacka, a od 1960 do 1990 roku Czechosłowacka Republika Socjalistyczna. Pierwszym po II wojnie światowej prezydentem Czechosłowacji został Edvard Beneš (1884–1948), funkcję premiera zaś objął Zdeněk Fierlinger (1891–1976). W roku 1990, po upadku Czechosłowackiej Republiki Socjalistycznej, ogłoszono powstanie Czeskiej i Słowackiej Republiki Federacyjnej, a z początkiem roku 1993 ogłoszono powstanie dwóch niezależnych państw: Republiki Czeskiej oraz Republiki Słowackiej. Pierwszym prezydentem Republiki Czeskiej został Václav Havel (1936–2011), na pierwszego prezydenta Republiki Słowacji wybrano Michala Kováča (1930–2016).

Wśród prezydentów analizowanych krajów (tj. Czechosłowacji, Czech i Słowacji) dotychczas najdłużej żył prezydent Czechosłowacji, Ludvík Svoboda (1895–1979), który zmarł w wieku 84 lat, natomiast współcześnie najdłużej żyjącym jest były prezydent Słowacji, Rudolf Schuster (ur. 1934, 88 lat). Najdłużej żyjącym premierem był wspomniany wyżej Zdeněk Fierlinger, który zmarł w wieku 85 lat, a współcześnie najdłużej żyjącym jest były premier Czechosłowacji, Lubomír Štrougal (ur. 1924, 98 lat).



Ilustracja 17. Václav Havel, pierwszy prezydent Republiki Czeskiej (zdjęcie z roku 2009)

Źródło: Wikimedia Commons, fot. Ondřej Sláma. Zdjęcie udostępnione na prawach otwartej licencji (*public domain*).

Parametry trwania życia elit politycznych krajów zachodniosłowiańskich w drugiej połowie XX wieku zawarte są w tabeli 13. Analiza przedstawionych wyników wskazuje, że politycy (płci męskiej) urodzeni w XIX wieku lub w pierwszym ćwierćwieczu wieku XX żyli przeciętnie od 76 do 78 lat. Należy w tym miejscu dodać, iż na dany urząd (prezydenta, premiera, marszałka, itp.) wybierani byli, mając zazwyczaj co najmniej 50 lat⁴, co w znacznym stopniu warunkuje relatywnie wysokie parametry długości trwania ich życia oraz sprawia, że nie mogą być one wprost zestawiane z długością trwania życia ludności danych krajów. Niemniej jednak na podstawie tablic trwania życia GUS można wskazać, że przeciętne dalsze trwanie życia osoby urodzonej w roku 1910 mającej 45 lat wynosiło 26,5 lat, a osoby urodzonej także w roku 1910 mającej 60 lat – 15,7 lat. Mając powyższe na uwadze, można wyznaczyć, iż przeciętne trwanie życia osób urodzonych na początku XX wieku, które przeżyły co najmniej 45 lat, wynosiło 71–72 lata, a osób, które przeżyły co najmniej 60 lat, około 76 lat. Tym samym uzyskane parametry trwania życia dla elit politycznych wydają się nieznacznie wyższe od tych cechujących ówczesną populację mężczyzn w Polsce.

Warto jednak zauważyć, iż małżonki polityków sprawujących najważniejsze urzędy państwowe w dobie PRL-u cechują się także relatywnie wysokimi parametrami trwania życia, wynoszącymi przeciętnie 82–84 lata, jednak w ich przypadku wyznacznikiem „włączenia do analiz” nie jest już objęcie urzędu państwowego, lecz data ślubu. Następowало to zazwyczaj, gdy osoby te miały od 20 do 30 lat. Przeciętnie dalsze trwanie życia 30-letnich kobiet urodzonych na początku XX wieku wynosiło 42 lata, a tym samym ich przeciętne trwanie życia wynosiło około 72 lata, o blisko 10 lat mniej niż małżonek najważniejszych polityków. Różnica ta może wynikać z faktu, iż żony przedstawicieli elit politycznych – podobnie jak ich mężowie – cechowały się wyższym statusem społecznym, a tym samym lepszym dostępem do dóbr materialnych oraz opieki medycznej, jednak ich życiu – prawdopodobnie – nie towarzyszył tak wysoki poziom stresu, jaki cechował osoby pełniące najważniejsze urzędy państwowe. Jest to jednak jedynie wstępna hipoteza, której potwierdzenie lub odrzucenie wymaga dalszych badań.

4 W Polsce przeciętny wiek wyboru na analizowany urząd państwowy wynosił 53, w Czechosłowacji – 51 lat.

Tabela 13. Parametry trwania życia elit politycznych krajów zachodniosłowiańskich, pełniących najważniejsze funkcje polityczne (prezydenci, premierzy, wicepremierzy, marszałkowie sejmu i senatu, członkowie Rady Państwa) w drugiej połowie XX wieku

Kohorta urodzeniowa	Polska			Czechosłowacja, Czechy, Słowacja		
	Płeć			Płeć		
	Mężczyźni (liczebność)	Kobiety (liczebność)	Żyjący M/K [w%]	Mężczyźni (liczebność)	Kobiety (liczebność)	Żyjący M/K [w%]
Do roku 1900	76,0 +/- 7,0 (22)	83,0 +/- 9,0 (7)	0 / 0	77,5 +/- 7,0 (18)	90,0 +/- 5,6 (4)	0 / 0
1901–1925	78,0 +/- 8,0 (89)	84,0 +/- 5,5 (49)	0 / 2	76,0 +/- 8,5 (37)	78,5 +/- 3,9 (5)	5 / 0
1926–1950	81,0 (49)	82,0 (18)	43 / 44	80,0 +/- 3,5 (33)	72,0 +/- 3,5 (4)	54 / 50
Po 1950	– (4)	– (2)	100 / 100	– (3)	– (2)	100 / 100

Źródło: Śmigiełski, 2022b.

Trwanie życia elit politycznych krajów zachodniosłowiańskich urodzonych w drugim ćwierćwieczu XX wieku wynosiło ponad 80 lat. Z uwagi na fakt, iż – z analizowanej grupy – blisko połowa polskich polityków oraz ponad połowa polityków czechosłowackich żyje współcześnie⁵, cechujące ich parametry trwania życia wyznaczono na podstawie wartości mediany⁶. Dane z przytaczanych wyżej polskich tablic trwania życia wskazują, że przeciętne trwanie życia mężczyzn urodzonych w latach 1926–1950 wynosi 72 lata, przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 45 lat, oraz 76 lat, przy założeniu osiągnięcia wieku co najmniej 60 lat. Zatem wśród najmłodszej analizowanej kohorty urodzeniowej, tj. osób urodzonych w latach 1925–1950, trwanie życia elit politycznych płci męskiej zdaje się znacząco przewyższać analogiczne wartości cechujące ogólną populację mężczyzn w Polsce. Ograniczona dostępność danych odnośnie do trwania życia małżonek najważniejszych zachodniosłowiańskich polityków urodzonych w drugiej dekadzie XX wieku (tj. 18 osób dla Polski oraz zaledwie cztery osoby dla Czechosłowacji lub Czech albo Słowacji) sprawia, że nie można w sposób wiarygodny porównać cechujących je parametrów trwania życia z tymi określonymi dla żeńskiej części populacji. Natomiast brak historycznych tablic trwania życia dla Czechosłowacji powoduje, że porównanie populacji zostało ograniczone tylko do Polski. Mając jednak na uwadze fakt, że trwanie życia

5 To znaczy w momencie oddawania do druku niniejszej monografii (wrzesień 2022 – przyp. autora).

6 Dla zachowania jednolitej metodologii analogicznie postąpiono dla osób z pozostałych kohort urodzeniowych, przy czym w starszych kohortach, w których znacząca większość lub wszyscy badani zmarli, wyznaczono dodatkowo wartość odchylenia ćwiartkowego.

mężczyzn w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1970–1990 było do siebie zbliżone, a w ostatniej dekadzie XX wieku tylko nieznacznie różne, z dużą dozą prawdopodobieństwa można wskazać, iż obserwowane dla Polski dłuższe trwanie życia elit politycznych płci męskiej w porównaniu do ogółu męskiej populacji cechowało wszystkie analizowane kraje zachodniosłowiańskie.

Zgromadzony materiał statystyczny nie pozwala na wysuwanie kategorycznych sądów odnośnie do trwania życia małżonek najważniejszych polityków, natomiast polskie dane dla kohorty osób urodzonych w pierwszym ćwierćwieczu XX wieku zdają się przekonywać, iż żony najważniejszych polityków cechowały się dłuższym trwaniem życia w porównaniu do ogółu kobiet z populacji, stąd trudno przypuszczać, by w młodszych kohortach urodzeniowych obserwowane różnice uległy znaczącemu zniwelowaniu. Wydaje się przy tym prawdopodobne, że analogiczne zależności cechowały także małżonki czechosłowackich polityków, a następnie partnerki życiowe polityków czeskich i słowackich.

Przeżywalność do 65. roku życia, a następnie 80. i 90. roku życia elit politycznych państw zachodniosłowiańskich zawiera tabela 14.

Tabela 14. Poziom przeżywalności do wieku 65, 80 i 90 lat wśród elit politycznych państw zachodniosłowiańskich

Kohorta urodzeniowa	Polska				Czechosłowacja, Czechy, Słowacja			
	Przeżywalność do wieku:				Przeżywalność do wieku:			
	65 lat	80 lat	90 lat	Liczebność	65 lat	80 lat	90 lat	Liczebność
Do roku 1900	77,3%	40,9%	13,6%	22	82,4%	41,2%	5,9%	17
1901–1925	90,8%	47,1%	13,5%*	87	86,5%	40,5%	16,7%*	37
1926–1942	94,7%	73,7%		38	96,9%	71,9%		32

* Ograniczono do kohort urodzeniowych 1901–1932.

Źródło: Śmigieński, 2022b.

Około 80% polityków urodzonych pod koniec XIX wieku oraz około 90% polityków urodzonych w pierwszej połowie XX wieku osiągało w swoim życiu wiek senioralny, a około 40% elit politycznych urodzonych pod koniec XIX lub w pierwszym ćwierćwieczu XX wieku oraz około 70% elit politycznych urodzonych w II ćwierćwieczu XX wieku osiągało wiek sędziwy. Wiek 90 lat osiągał częściej niż co 10 przedstawiciel elit politycznych piastujących w drugiej połowie XX wieku najważniejsze urzędy państwowe w krajach zachodniosłowiańskich. Dane populacyjne obliczone na podstawie historycznych tablic trwania życia GUS wskazują, że wśród mężczyzn urodzonych w roku 1910, którzy osiągnęli wiek 55 lat⁷, przeżywalność do wieku senioralnego wynosi 82%, do wieku sędziwego już tylko 28%.

7 Średni wiek wyboru na najważniejsze urzędy państwowe w Polsce i Czechosłowacji po II wojnie światowej.

Zestawione wartości dodatkowo potwierdzają wyższe od przeciętnych parametry trwania życia elit politycznych w krajach zachodniosłowiańskich piastujących najważniejsze funkcje państwowe w drugiej połowie XX wieku.

4.1.2. Trwanie życia elit politycznych krajów wschodniosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku

W skład Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich (ZSRR) w różnych okresach jego historii wchodziło 18 republik związkowych, w tym Ukraińska Socjalistyczna Republika Radziecka (Ukraińska SRR) oraz Białoruska Socjalistyczna Republika Radziecka (Białoruska SRR). Po Włodzimierzu Leninie (1870–1924) przywództwo w ZSRR przejął Józef Stalin (1878–1953) i sprawował je do swojej śmierci. W krajach socjalistycznych wiodącą funkcję w państwie pełnił I sekretarz partii. Po zakończeniu II wojny światowej I sekretarzem Komunistycznej Partii Ukrainy był radziecki polityk Nikita Chruszczow (1894–1971), a I sekretarzem Komunistycznej Partii Białorusi – radziecki generał Pantielejmon Ponomarienko⁸ (1902–1984). Ostatnim przywódcą, a przy tym pierwszym formalnym prezydentem ZSRR, był Michaił Gorbaczow (1931–2022). Po rozpadzie ZSRR, datowanym na 26 grudnia 1991 roku, Ukraina i Białoruś ogłosiły niepodległość. Oddzielnym państwem stała się także Federacja Rosyjska. Pierwszym prezydentem Federacji Rosyjskiej został Borys Jelcyn (1931–2007), dotychczasowy przewodniczący Rady Najwyższej Rosyjskiej Federacyjnej Socjalistycznej Republiki Radzieckiej (RFSRR). Prezydentem Ukrainy został Leonid Krawczuk (ur. 1934, 88 lat), dotychczasowy przewodniczący Rady Najwyższej Ukrainy, pierwszym prezydentem Białorusi – w 1994 roku – Alaksandr Łukaszenka (ur. 1954, 68 lat), który sprawuje ten urząd do dzisiaj⁹.

Pośród analizowanych przywódców¹⁰ najdłuższym trwaniem życia cechowali się wicepremierzy ZSRR: Aleksiej Antonow (1912–2010) oraz Łazar Kaganowicz (1893–1991), którzy zmarli w wieku 98 lat. Parametry trwania życia elit politycznych analizowanych państw wschodniosłowiańskich w drugiej połowie XX wieku zawiera tabela 15.

8 W latach 1955–1957 ambasador ZSRR w Polsce.

9 To znaczy do momentu oddania niniejszej monografii do druku (wrzesień 2022 – przyp. autora). Po upadku ZSRR, do dnia wyboru prezydenta, najwyższą władzę w Białorusi sprawował Przewodniczący Rady Najwyższej, najpierw Stanisław Szuszkiewicz (ur. 1934, 88 lat), a następnie Mieczysław Hryb (ur. 1938, 84 lata).

10 Tj. prezydentów, premierów, wicepremierów, przewodniczących najwyższych rad ZSRR, RFSRR, Białoruskiej SRR (następnie Białorusi), Ukraińskiej SRR (następnie Ukrainy), sprawujących swój urząd w latach 1945–2000.



Ilustracja 18. Michaił Gorbaczow (1931–2022) (ostatni przywódca ZSRR) i Ronald Reagan (1911–2004) (40. prezydent Stanów Zjednoczonych). Zdjęcie z roku 1986

Źródło: White House Photographic, Collection, https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Mikhail_Gorbachev_in_1986#/media/File:Mikhail_Gorbachev_and_Ronald_Reagan.jpg (dostęp: 9.04.22). Zdjęcie wykorzystane na prawach otwartej licencji (*public domain*).

Tabela 15. Parametry trwania życia elit politycznych krajów wschodniosłowiańskich, pełniących najważniejsze funkcje polityczne (prezydenci, premierzy, wicepremierzy, przewodniczący rad najwyższych) w drugiej połowie XX wieku

Kohorta urodzeniowa	Płeć		
	Mężczyźni (liczebność)	Kobiety (liczebność)	Żyjący M/K [w%]
Do roku 1900	77,0 +/- 4,3 (12)	72,0 +/- 7,0 (9)	0 / 0
1901–1925	80,0 +/- 8,0 (77)	85,5 +/- 8,9 (30)	0 / 0
1926–1950	83,5 +/- 6,5 (56)	79,0 +/- 9,0 (13)	36 / 31
Po 1950	– (8)	– (3)	88 / 100

Źródło: Śmigieński, 2022b.

Analiza danych przedstawionych w tabeli 15 wskazuje, że trwanie życia elit politycznych państw wschodniosłowiańskich systematycznie się wydłużało. Politycy urodzeni przed początkiem XX wieku dożywali przeciętnie wieku 77 lat, urodzeni w pierwszej dekadzie XX wieku – około 80 lat, a urodzeni w drugiej połowie

XX wieku – 83–84 lat. Relatywnie niewielka liczba wiarygodnych informacji na temat trwania życia małżonek najważniejszych osób w państwie uniemożliwia formułowanie dalej idących wniosków, niemniej jednak na podstawie najliczniej reprezentowanej kohorty urodzeniowej (tj. 1901–1925, $N = 30$) można wskazać, iż prawdopodobnie cechowały się one dłuższym trwaniem życia niż ich mężowie politycy.

Tabela 16. Poziom przeżywalności do wieku 65, 80 i 90 lat wśród elit politycznych państw wschodniosłowiańskich płci męskiej

Kohorta urodzeniowa	Przeżywalność do wieku			
	65 lat	80 lat	90 lat	Liczebność
Do roku 1900	91,7%	41,7%	16,7%	12
1901–1925	83,1%	51,9%	19,0%*	77/105*
1926–1942	91,1%	66,1%		56/105*

* Ograniczono do kohort urodzeniowych 1901–1932.

Źródło: Śmigiełski, 2022b.

Także analiza poziomu przeżywalności do wieku senioralnego i sędziwego potwierdza poprawę parametrów przeżywalności elit politycznych płci męskiej państw wschodniosłowiańskich. Wśród polityków urodzonych do końca XIX wieku około 4 na 10 osiągało wiek sędziwy, wśród elit politycznych (płci męskiej) urodzonych w pierwszym ćwierćwieczu XX wieku częściej niż co drugi osiągał wiek 80 lat, a wśród urodzonych w drugim ćwierćwieczu XX wieku – już 2 na 3. Co więcej, blisko co piąty polityk urodzony w latach 1926–1942 osiągnął wiek co najmniej 90 lat (zob. tabela 16).

4.1.3. Trwanie życia elit politycznych krajów południowosłowiańskich od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku

Po zakończeniu II wojny światowej na politycznej mapy Europy wyodrębnić można dwa państwa południowosłowiańskie – Ludową Republikę Bułgarii oraz Socjalistyczną Federacyjną Republikę Jugosławii (SFRJ). Pierwszym premierem (po zakończeniu II wojny światowej), a następnie prezydentem Jugosławii został Josip Broz Tito (1892–1980), a na pierwszego przewodniczącego Rady Ministrów Ludowej Republiki Bułgarii wybrano Kimona Georgiewa (1882–1969)¹¹. Warto dodać, że SFRJ podzielona była na sześć republik: Socjalistyczną Republikę Chorwacji, Socjalistyczną Republikę Bośni i Hercegowiny, Socjalistyczną Republikę Macedonii, Socjalistyczną Republikę Czarnogóry, Socjalistyczną Republikę Serbii oraz Socjalistyczną Republikę Słowenii. 25 czerwca 1991 roku Słowenia oraz Chorwacja ogłosiły

11 Urząd prezydenta przywrócono w Bułgarii dopiero w 1990 roku.

niepodległość, odłączając się od Jugosławii. Na skutek przemian niepodległościowych pierwszym premierem Słowenii został Lojze Peterle (ur. 1948, 74 lata); na urząd prezydenta wybrano Milana Kučana (ur. 1941, 79 lat). W Chorwacji pierwszym premierem został Stjepan Mesić (ur. 1934, 88 lat), a wybory prezydenckie wygrał Franjo Tuđman (1922–1999). 17 września 1991 decyzją parlamentu niepodległość od Jugosławii ogłosiła także Macedonia Północna. W niepodległej Macedonii pierwszym premierem został Nikola Klusew (1927–2008), natomiast na urząd prezydenta wybrano Kiro Gligorowa (1917–2012). Proces separacji od Jugosławii republiki Bośni i Hercegowiny skutkował wybuchem trwającej w latach 1992–1995 wojny domowej (patrz szerzej: podrozdział 3.2.3). Mimo dramatycznego przebiegu walk niepodległość Bośni i Hercegowiny została utrzymana. Pierwszym premierem Bośni został Jure Pelivan (1928–2014), pierwsze wybory prezydenckie odbyły się dopiero w 1994 roku. Decyzją wyborców urząd prezydenta objął Krešimir Zubak (ur. 1947, 75 lat). Po odłączeniu się kolejno Chorwacji, Słowenii, Macedonii Północnej i Bośni i Hercegowiny od Socjalistycznej Federacyjnej Republiki Jugosławii pozostałe dwie republiki, Serbia i Czarnogóra, utworzyły Federalną Republikę Jugosławii, której istnienie datuje się na lata 1992–2003. W roku 2003 republikę Jugosławii zastąpiła republika Serbii i Czarnogóry, jednak przetrwała ona tylko trzy lata. 3 czerwca 2006 parlament Czarnogóry proklamował niepodległość, dwa dni później Serbia ogłosiła przejęcie sukcesji prawnej Serbii i Czarnogóry przez Republikę Serbską (patrz szerzej: Zacharias, 2003, s. 183–226; Moczała-Korzeniewska, 2005, s. 259–279; Pioruńska, 2010, s. 30–95). Pierwszym premierem niepodległej Czarnogóry został Milo Đukanović¹² (ur. 1962, 60 lat), a pierwszym prezydentem – Filip Vujanović (ur. 1954, 68 lat). W momencie ogłoszenia sukcesji prawnej republiki Serbii i Czarnogóry przez Republikę Serbską funkcję premiera Serbii pełnił Vojislav Koštunica (ur. 1944, 78 lat), a urząd prezydenta sprawował Boris Tadić (ur. 1958, 64 lata).

Parametry trwania życia elit politycznych Federacyjnej Socjalistycznej Republiki Jugosławii, w tym odpowiednich władz tworzących ją republik, a także najważniejszych polityków Słowenii, Chorwacji, Macedonii Północnej i Bośni po ogłoszeniu przez te państwa suwerenności zawiera tabela 17. Z uwagi na to, że analizą objęto okres od zakończenia II wojny światowej do końca XX wieku, do analiz nie włączono elit politycznych suwerennej Czarnogóry i Serbii, ponieważ ogłoszenie przez te państwa suwerenności nastąpiło już w XXI wieku. Obecnie najstarszy wśród objętych analizą polityków jest były premier Chorwacji – Josip Manolić, który 22 marca 2022 roku skończył 102 lata¹³. Warto dodać, że ponad 100-letnim życiem cechował się także były premier Słowenii, Anton Vratuša (1915–2017), który zmarł, mając ukończone 102 lata i 5 miesięcy.

12 Milo Đukanović pełni obecnie urząd prezydenta Czarnogóry.

13 Uzyskane przez autora wyniki, wskazujące iż Josip Manolić jest współcześnie najdłużej żyjącym politykiem słowiańskim, zostały dostrzeżone i opisane w chorwackiej prasie (zob. Buražer, *Poljski znanstvenik proučavao Jožu Manolića: „Dokazao sam da je on rekorder svih Slave-na”*, wydanie gazety 24Sata z dn. 9.04.22. Publikacja dostępna w wersji internetowej: <https://www.pressreader.com/croatia/24sata/20220410/281754157854196> (dostęp: 30.05.22)).



Ilustracja 19. Josip Manolić (ur. 1920, 102 lata), premier Chorwacji w latach 1991–1992

Źródło: zdjęcie udostępnione dzięki uprzejmości agencji fotograficznej PIXSELL.

Fot. Borna Filić (PIXSELL). Autor wyraża także wdzięczność Redakcji 24Sata (Chorwacja) za pomoc w uzyskaniu praw do zdjęcia.

Tabela 17. Parametry trwania życia elit politycznych krajów południowosłowiańskich (płci męskiej) pełniących najważniejsze funkcje polityczne (prezydenci, premierzy, wicepremierzy, przewodniczący rad najwyższych, przewodniczący partii) w drugiej połowie XX wieku

Kohorta urodzeniowa	Trwanie życia	Żyjący	65 lat	80 lat	90 lat	Liczebność
Do roku 1900	80,0 +/- 7,0	0,0%	96,0%	52,0%	12,0%	25
1901–1925	81,0 +/- 8,5	1,0%	86,6%	54,6%	19,2%*	97
1925–1950	80,0	44,8%	90,8%	68,2%*		87/66*
Po 1950	–	81,8%	76,5%**	–	–	22/17**

* Ograniczono do kohort urodzeniowych 1901–1932.

** Ograniczono do kohort urodzeniowych 1950–1957.

Źródło: Śmigieński, 2022b.

Analiza danych przedstawionych w tabeli 17 wskazuje, że w całym omawianym okresie przedstawiciele elit politycznych państw południowosłowiańskich cechowali się zbliżonymi wartościami przeciętnego trwania życia, wynoszącymi

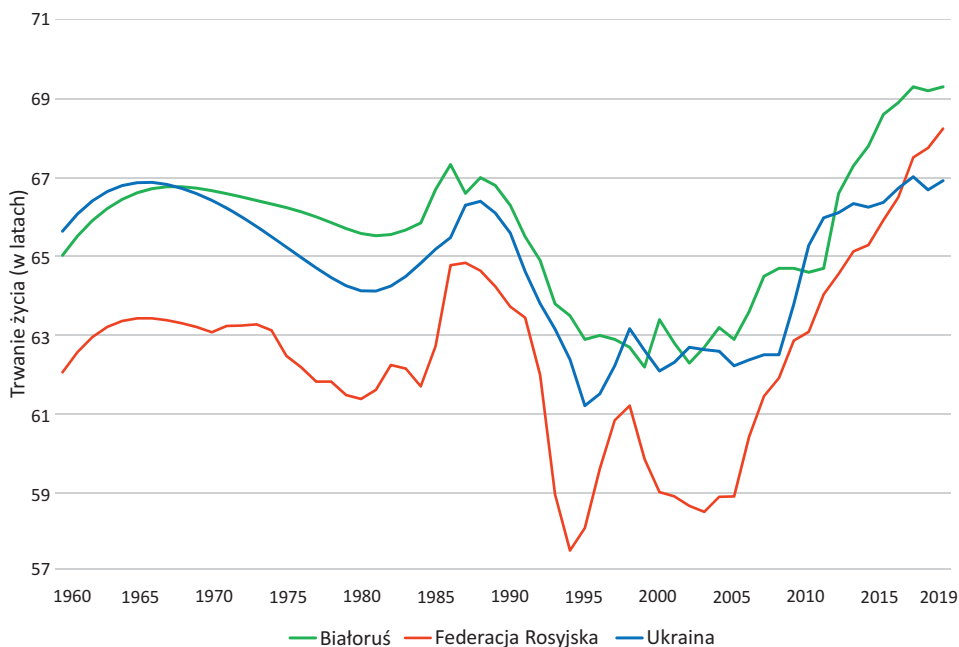
około 80 lat¹⁴. Warto przy tym dodać, iż politycy urodzeni w drugim ćwierćwieczu XX wieku, w porównaniu do elit politycznych urodzonych we wcześniejszych okresach, cechowali się wyższym poziomem osiągalności wieku sędziwego (68% vs. 55% i 52%), a przedstawiciele elit politycznych urodzonych w XX wieku cechowali się, w porównaniu do ich odpowiedników urodzonych jeszcze w XIX wieku, wyższym poziomem przeżywalności do 90. roku życia.

4.2. Trwanie życia w krajach wschodniosłowiańskich

Przemiany długości trwania życia w krajach wschodniosłowiańskich przedstawiono na wykresie 10. Jak wspomniano wyżej, Białoruś oraz Ukraina ogłosiły swoją niepodległość w 1991 roku; w latach 1919–1991 należały do Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich (ZSRR) kolejno jako Białoruska SRR i Ukraińska SRR. Mając powyższe na uwadze, należy zaznaczyć, iż wartości długości trwania życia dla lat 1960–1990 dla Białorusi i Ukrainy odnoszą się do wymienionych republik radzieckich. Analiza danych przedstawionych na wykresie 10 wskazuje na kilka charakterystycznych podokresów względem długości trwania życia, tj.: dynamiczny wzrost w latach 1960–1969, względną stabilizację e_0 ¹⁵ w latach 1970–1984, ponowny dynamiczny wzrost w latach 1985–1989, któremu jednak towarzyszy bardzo dynamiczne obniżenie wartości e_0 w latach 1990–1995, a następnie ponowny krótki trend wzrostowy w drugiej połowie lat 90. XX wieku. Dla Federacji Rosyjskiej obserwowane jest jeszcze jedno dynamiczne zmniejszenie wartości trwania życia w latach 1998–2003, po którym następuje niemal liniowy wzrost, dla Białorusi i Ukrainy zaś tendencja rosnąca lub niemalejąca obserwowana jest od początku XXI wieku. Analizując przemiany trwania życia mężczyzn i kobiet, podkreślić należy, iż zmiany wartości e_0 dla płci żeńskiej są znacząco mniejsze niż te obserwowane dla płci męskiej (zob. wykres 11).

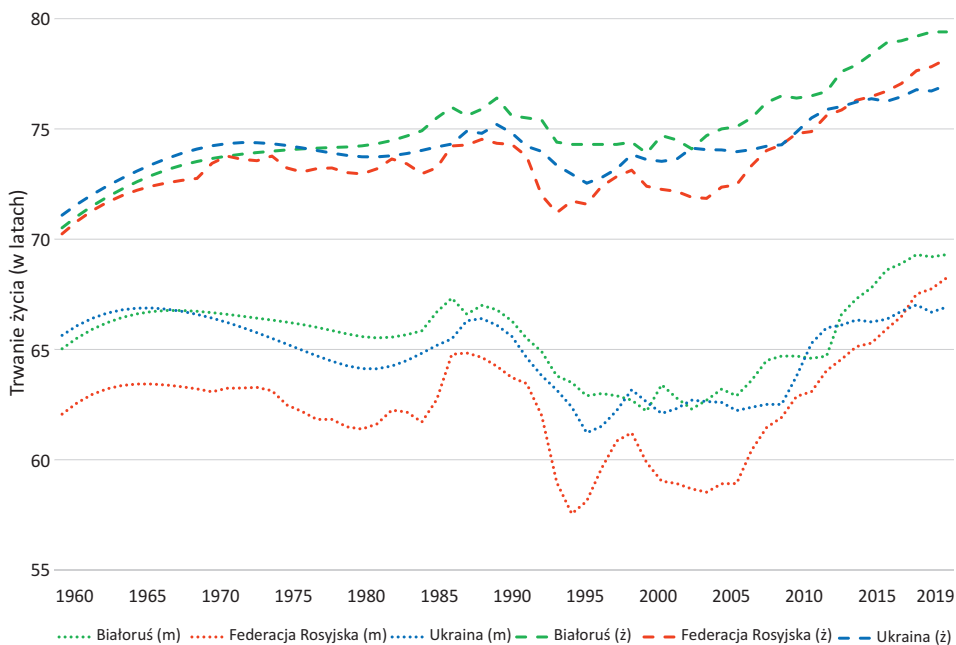
14 Przedstawione w tabeli statystyki odnoszą się do wartości mediany.

15 Parametr przeciętnego dalszego trwania życia dla osób nowo narodzonych zwykle bywa określany symbolem e_0 i takie rozwiązanie przyjęto także w niniejszej pracy.



Wykres 10. Trwanie życia ludności w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1960–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).

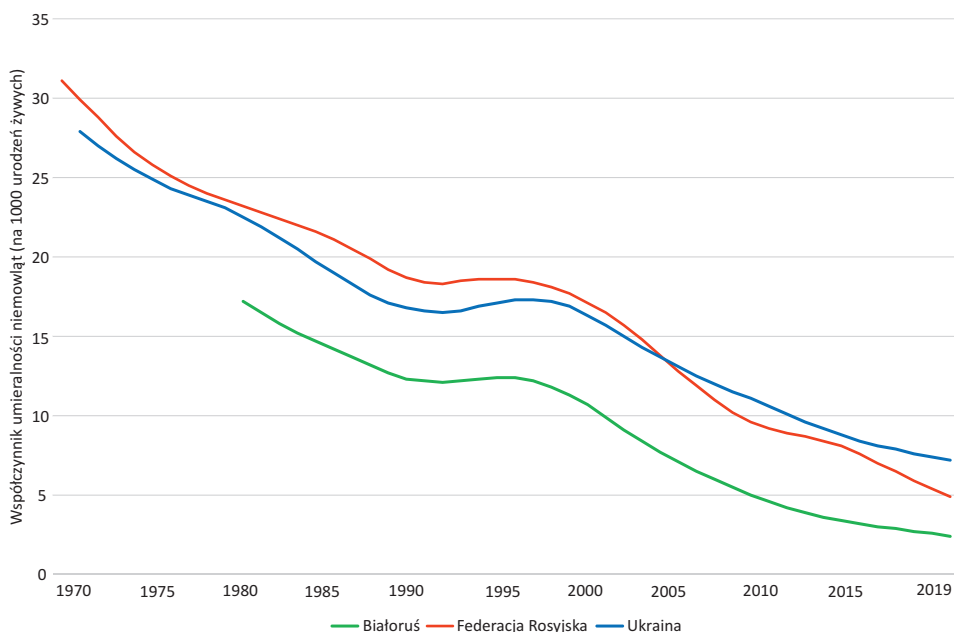


Wykres 11. Trwanie życia mężczyzn (m) i kobiet (ż) w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1960–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).

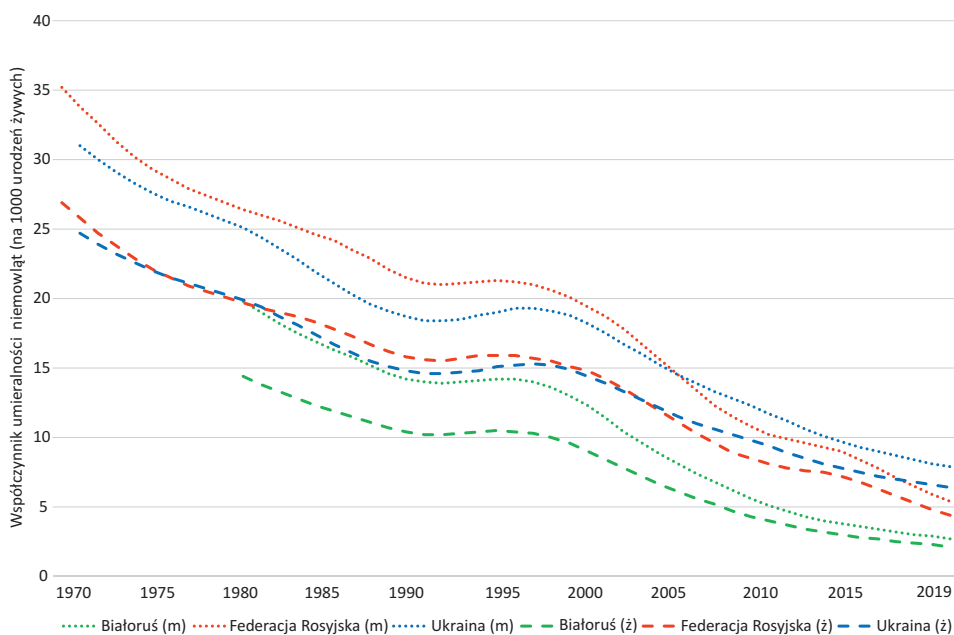
Analiza danych przedstawionych na wykresie 10 wskazuje, iż w roku 2019 wśród krajów wschodniosłowiańskich najwyższą wartość trwania życia ludności odnotowano w Białorusi (74,2 lata), która wyprzedziła pod tym względem Federację Rosyjską (73,1) i Ukrainę (71,8). Należy zauważyć, iż w porównaniu do roku 1960 po blisko sześciu dekadach wartość e_0 w każdym z analizowanych krajów wzrosła, przy czym najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano dla Federacji Rosyjskiej (o 10,6% – z 66,1 do 73,1 lat), w dalszej kolejności zaś dla Białorusi (o 9,6% – z 67,7 do 74,2 lat) i Ukrainy (o 5,2% – z 68,3 do 71,8 lat). Przy tym w każdym z analizowanych krajów w roku 2019 trwanie życia kobiet było dłuższe niż mężczyzn o około 10 lat (Białoruś: 79,4 vs. 69,3 lat; Federacja Rosyjska: 78,2 vs. 68,2 lat; Ukraina: 77,0 vs. 66,9 lat). Co istotne, przedstawione różnice między wartościami analizowanego wskaźnika względem płci w roku 2019 wzrosły wyraźnie w porównaniu do analogicznych różnic sprzed sześciu dekad, które (w roku 1960) kształtowały się na poziomie 5–8 lat (Białoruś: 70,5 vs. 65,0 lat; Federacja Rosyjska: 70,2 vs. 62,1 lat; Ukraina: 71,1 vs. 65,6 lat; zob. wykres 11).

Przemiany współczynnika umieralności niemowląt (m_{ul} ; zgony dzieci do pierwszego roku życia w przeliczeniu na tysiąc żywych urodzeń) w krajach wschodniosłowiańskich zawierają wykresy 12 i 13. Zobrazowane na wykresach dane wskazują, iż w całym analizowanym okresie obserwowane jest dynamiczne obniżanie się wartości współczynnika umieralności niemowląt, jedynie przy krótkim, nieznacznym okresie wzrostu obserwowanym w latach 1991–1996. W roku 2019 najniższą wartość m_{ul} odnotowano dla Białorusi (2,4 promila), w dalszej kolejności dla Federacji Rosyjskiej (4,9) oraz Ukrainy (7,2). Porównując wartości współczynnika umieralności niemowląt dla roku 2019 z rokiem 1980 (pierwszym, dla którego są dostępne pełne dane dla wszystkich trzech analizowanych krajów), należy zauważyć, iż w przypadku Białorusi zmniejszył się on do 1/7 stanu wyjściowego, w przypadku Federacji Rosyjskiej – do 2/9 stanu wyjściowego, natomiast w przypadku Ukrainy – do 1/3 (por. wykres 12). Analizując zmiany wartości m_{ul} z podziałem na płeć dziecka, wykazano, że dla wszystkich trzech analizowanych krajów różnice między wartościami współczynnika umieralności niemowląt dla płci męskiej i żeńskiej ulegały znaczącemu zmniejszeniu. W roku 1980 wspomniana różnica wynosiła 6,7 promila dla Federacji Rosyjskiej, 5,4 dla Białorusi oraz 5,2 dla Ukrainy, w roku 2019 zaś analizowane różnice wynosiły już tylko 1 promil dla Federacji Rosyjskiej, 0,6 dla Białorusi oraz 1,5 dla Ukrainy (por. wykres 13).



Wykres 12. Przemiany współczynnika umieralności niemowląt (na tysiąc urodzeń) w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1970–2019

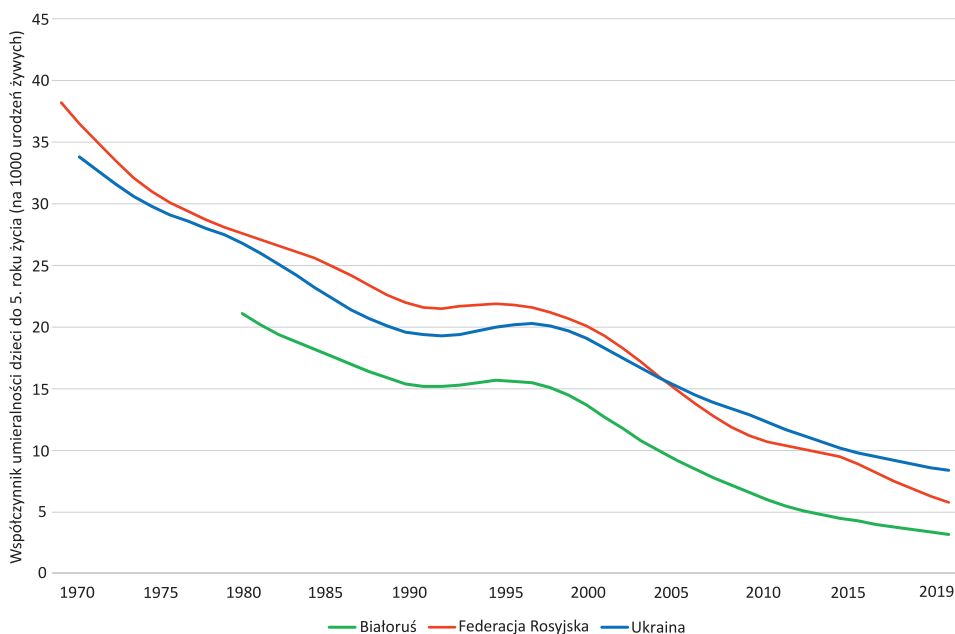
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).



Wykres 13. Przemiany współczynnika umieralności niemowląt dla płci męskiej (m) i żeńskiej (ż) w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1970–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).

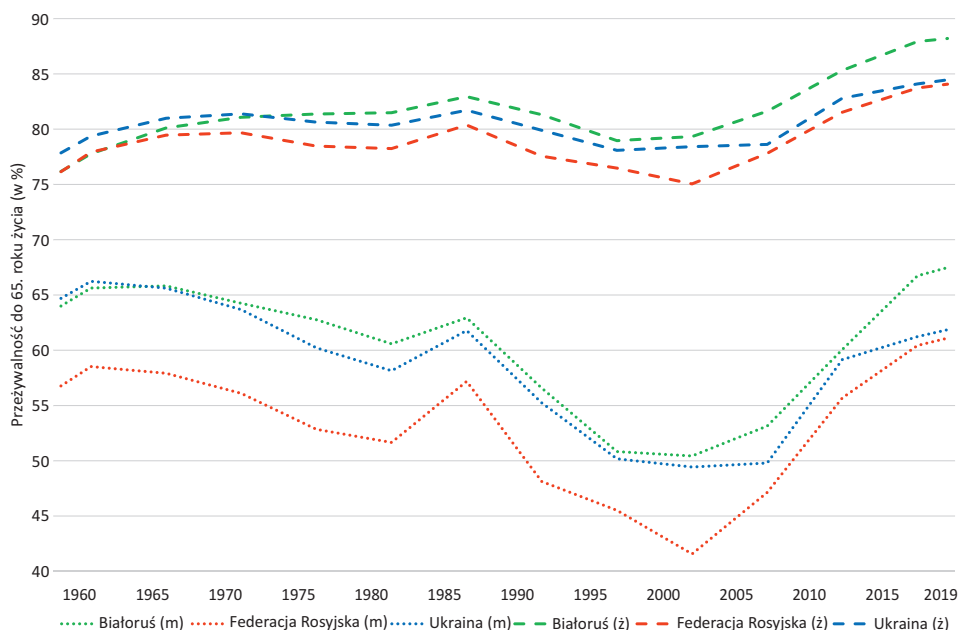
Dynamicznemu obniżaniu się wartości współczynnika umieralności niemowląt w krajach wschodniosłowiańskich towarzyszy także znacząca redukcja w poziomie umieralności małych dzieci (m_{u5} ; zgony dzieci do lat pięciu w przeliczeniu na tysiąc żywych urodzeń). Zestawiając wartości współczynnika u_5 dla roku 2019 w porównaniu z rokiem 1980, można wskazać, iż dla Białorusi zmniejszył się on do 1/6 stanu wyjściowego (tj. z roku 1980), w Federacji Rosyjskiej do 1/5, a dla Ukrainy do 1/3 (por. wykres 14).



Wykres 14. Przemiany współczynnika umieralności małych dzieci (do piątego roku życia w przeliczeniu na tysiąc żywych urodzeń) w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1970–2019
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).

Przemiany poziomu przeżywalności do 65. roku życia (S_{65}), umownie zwanego wiekiem senioralnym, wśród mężczyzn w krajach wschodniosłowiańskich cechowały się w analizowanym okresie czterema charakterystycznymi podokresami: w latach 1960–1982 wartości współczynnika przeżywalności do wieku senioralnego nieznacznie malały, w latach 1982–1987 obserwowana była krótkotrwała tendencja rosnąca, w latach 1987–2002 wartość S_{65} cechowała się umiarkowaną dynamiczną tendencją malejącą, natomiast od 2002 roku dla Białorusi i Federacji Rosyjskiej, a od 2007 dla Ukrainy obserwowany jest wzrost przeżywalności do wieku senioralnego wśród mężczyzn. Przeżywalność do wieku senioralnego wśród kobiet cechowała się znacząco mniejszymi zmianami, przy czym wyróżnić można trzy charakterystyczne podokresy: w latach 1960–1987 obserwowany był

pełzający trend rosnący, w latach 1988–2000 odnotowywana była tendencja zniżkowa, natomiast od 2001 roku widoczny jest wyraźny trend rosnący. W roku 2019 najwyższą częstość osiągnięcia wieku 65 lat wśród mężczyzn odnotowano w Białorusi (67,5%, wzrost o 5,4% w porównaniu do roku 1960), w dalszej kolejności w Ukrainie (61,9%, obniżenie o 4,4%) oraz w Federacji Rosyjskiej (61,1%, wzrost o 7,6%). Wśród kobiet najwyższą częstość osiągnięcia wieku senioralnego wykazano także w Białorusi (88,2%, wzrost o 15,8%), a następnie w Ukrainie (84,5%, wzrost o 8,5%) oraz w Federacji Rosyjskiej (84,1%, wzrost o 10,4%).



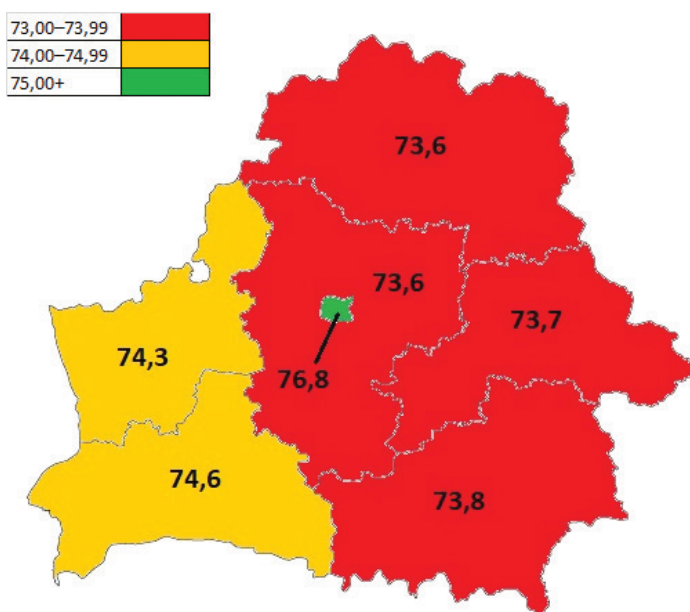
Wykres 15. Przeżywalność do 65. roku życia w krajach wschodniosłowiańskich w latach 1960–2019 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 31.05.22).

4.2.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Białorusi

Białoruś cechuje się umiarkowanie niskim zróżnicowaniem terytorialnym względem trwania życia ludności. W roku 2019 najwyższą wartość e_0 odnotowano dla mieszkańców miasta stołecznego Mińsk (76,8; kobiety: 81,0, mężczyźni: 71,8). Warto w tym miejscu wskazać także na nieco wyższe wartości trwania życia dla regionów zachodnich (74,3–74,6) względem centralno-wschodniej części kraju (73,6–73,8) (por. ilustracja 20, tabela 18). Dane dla roku 2019 dla Białorusi wskazują na około 10 lat dłuższe życie kobiet niż mężczyzn, przy czym największą

różnicę, wynoszącą 10,5 roku, odnotowano dla obwodu homelskiego i mińskiego, najmniejszą zaś (9,2 lata) – dla mieszkańców stolicy kraju. Przeciętne trwanie życia ludności dla miast było o 4,5 roku dłuższe niż dla mieszkańców wsi, przy czym największą różnicę, wynoszącą ponad sześć lat, wykazano dla obwodu mohylewskiego, najmniejszą zaś (2,6 lat) dla obwodu mińskiego (por. tabela 18).



Ilustracja 20. Zróżnicowanie długości trwania życia w Białorusi w 2019 roku
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych belstat.gov.by (dostęp: 5.12.21).

Tabela 18. Zróżnicowanie długości dalszego trwania życia ludności w Białorusi według regionów, płci i miejsca zamieszkania

Region kraju	1995	2000	2005	2010	2015	2019
1	2	3	4	5	6	7
Mężczyźni						
Obwód brzeski	64,4	64,2	63,3	65,1	69,2	69,4
Obwód witebski	62,1	62,9	62,1	63,5	67,4	68,3
Obwód homelski	62,8	62,9	62,5	63,8	67,7	68,4
Obwód grodzieński	62,8	63,3	61,5	64,2	68,2	69,2
m. st. Mińsk	63,9	65,3	67,0	68,0	71,1	71,8
Obwód miński	61,4	62,1	61,3	62,9	67,6	68,3
Obwód mohylewski	62,8	62,8	61,8	63,9	67,8	68,4

Tabela 18 (cd.)

1	2	3	4	5	6	7
Kobiety						
Obwód brzeski	74,9	75,6	75,7	77,0	78,9	79,6
Obwód witebski	74,0	74,1	74,5	75,8	78,0	78,5
Obwód homelski	74,0	74,3	75,0	75,9	78,3	78,9
Obwód grodzieński	74,2	74,9	74,5	76,3	78,8	79,1
m. st. Mińsk	75,1	76,0	77,2	78,4	80,5	81,0
Obwód miński	73,9	73,8	74,0	75,6	78,1	78,8
Obwód mohylewski	74,2	74,0	74,1	75,7	78,6	78,7
Miasto						
Obwód brzeski	70,1	70,7	70,6	72,5	75,3	75,7
Obwód witebski	69,1	69,5	69,9	71,1	74,0	74,8
Obwód homelski	69,2	69,7	70,1	71,4	74,4	74,8
Obwód grodzieński	69,8	70,3	70,1	72,1	75,1	75,7
m. st. Mińsk	69,7	70,8	72,3	73,5	76,3	76,8
Obwód miński	68,5	69,4	69,6	71,2	74,0	74,7
Obwód mohylewski	69,1	69,3	69,3	71,4	74,6	74,9
Wieś						
Obwód brzeski	68,4	68,0	66,7	67,9	71,8	72,1
Obwód witebski	65,8	65,8	64,0	65,4	69,2	69,6
Obwód homelski	66,1	65,6	64,6	65,4	68,8	70,0
Obwód grodzieński	66,9	66,3	63,0	65,8	69,9	70,4
Obwód miński	66,2	65,7	64,6	66,4	71,5	72,1
Obwód mohylewski	66,3	65,1	62,9	64,5	68,5	68,6

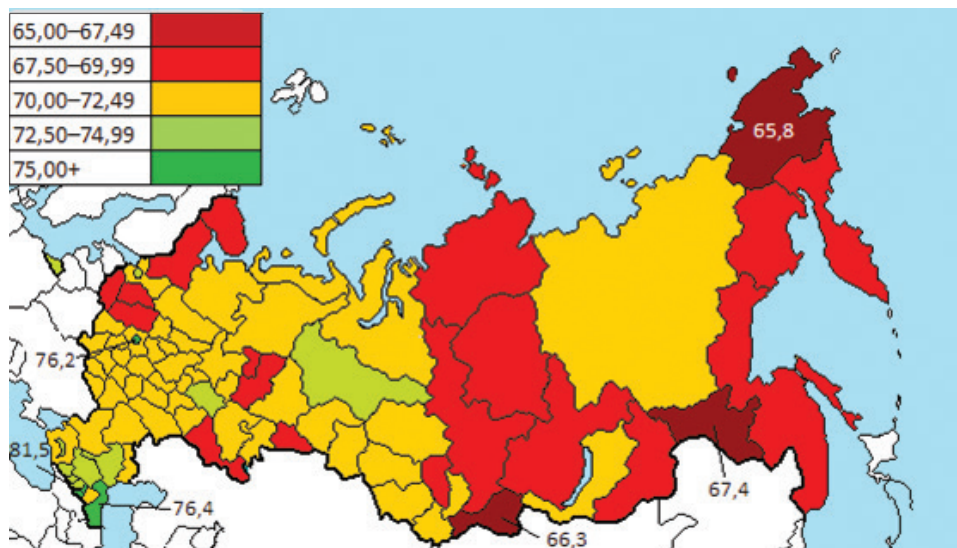
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych belstat.gov.by (dostęp: 5.12.21).

4.2.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Federacji Rosyjskiej

Federacja Rosyjska zajmuje powierzchnię ponad 17 mln km² przy liczbie ludności wynoszącej niespełna 145 mln osób. Zgodnie z rosyjską konstytucją w skład Federacji Rosyjskiej wchodzi 85 podmiotów federalnych (w tym dwa nieuznawane przez większość państw za jej część), tj. 22 republiki (w tym okupowany od 2014 Krym¹⁶), 9 krajów, 46 obwodów, 3 wydzielone miasta (w tym okupowa-

16 Patrz szerzej: podrozdział 3.2.3.

ny od 2014 roku Sewastopol), 4 okręgi autonomiczne oraz jeden obwód autonomiczny. Zróżnicowanie długości trwania życia w Federacji Rosyjskiej zobrazowano na ilustracji 21 oraz w tabeli 19.



Ilustracja 21. Zróżnicowanie trwania życia w Federacji Rosyjskiej w 2020 roku
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych rosstat.gov.ru (dostęp: 5.12.21).

Analiza danych na poziomie podmiotów federalnych wskazuje, iż w roku 2020 najkrótsze przeciętne trwanie życia ludności stwierdzono w Czukockim Okręgu Autonomicznym (65,8 lat), w Republice Tuwy (66,3 lata) oraz w obwodzie amurskim (67,4 lat), najdłuższe zaś w Republice Inguszetii¹⁷ (81,5 lat), Republice Dagestanu¹⁸ (76,4 lata) oraz w mieście stołecznym Moskwie (76,2 lata). Przy analizie na poziomie okręgów federalnych najniższą wartość e_0 odnotowano dla Daleko-wschodniego Okręgu Federalnego (69,2 lata) oraz dla Syberyjskiego Okręgu Federalnego (69,6 lat), najwyższą natomiast dla Północnokaukaskiego Okręgu Federalnego (74,6 lat) oraz dla Centralnego Okręgu Federalnego (72,6 lat) (zob. tabela 19).

¹⁷ Warto w tym miejscu dodać, iż w Republice Inguszetii Rosjanie stanowią około 1,5% ludności, w której zdecydowana większość to Ingusze (ponad 75%) oraz spokrewnieni z nimi etnicznie Czeczeni (ponad 20%). Zarówno jedni, jak i drudzy należą do narodów kaukaskich, niezaliczanych do Słowian. Stąd związek cechujących się wysokimi wartościami trwania życia mieszkańców republiki Inguszetii ze Słowianami sprowadza się jedynie do zamieszkiwania w słowiańskim kraju (zob. Eberhardt, 2016).

¹⁸ Także w Republice Dagestanu Rosjanie stanowią etniczną mniejszość (ok. 3%). Większość mieszkańców tej republiki to Awarowie (ponad 25%), Dargijczycy (ok. 15%), Lezgini (ok. 13%), Kumycy (ok. 13%) oraz Tabasaranowie (ok. 7%) (zob. Eberhardt, 2016).

Tabela 19. Regionalne zróżnicowanie długości trwania życia w Federacji Rosyjskiej w latach 2014–2020

Region		2014	2016	2018	2020
Federacja Rosyjska		70,93	71,87	72,91	71,54
Okręgi federalne	Centralny Okręg Federalny	72,09	73,06	74,01	72,56
	Północno-Zachodni Okręg Federalny	71,42	72,16	73,30	72,02
	Południowy Okręg Federalny	71,73	72,29	73,54	72,09
	Północnokaukaski Okręg Federalny	74,11	75,13	76,25	74,58
	Nadwołżański Okręg Federalny	70,20	71,39	72,41	70,83
	Uralski Okręg Federalny	70,20	70,81	72,01	70,81
	Syberyjski Okręg Federalny	68,84	69,81	70,73	69,59
	Dalekowschodni Okręg Federalny	68,20	69,22	70,20	69,15

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych rosstat.gov.ru (dostęp: 5.12.21).

Trwanie życia kobiet było w roku 2020 o około 10 lat dłuższe w porównaniu z analogicznym parametrem charakteryzującym mężczyzn, przy czym najwyższą różnicę, wynoszącą około 10,5 roku, uzyskano dla Syberyjskiego Okręgu Federalnego, Nadwołżańskiego Okręgu Federalnego oraz Dalekowschodniego Okręgu Federalnego, najniższą zaś, wynoszącą 7,7 lat, dla Północnokaukaskiego Okręgu Federalnego. W roku 2020 wartość parametru e_0 była o nieco ponad rok niższa dla mieszkańców terenów wiejskich w porównaniu z mieszkańcami miast (na poziomie całej Federacji Rosyjskiej), przy czym w Północnokaukaskim Okręgu Federalnym mieszkańcy wsi cechowali się nieznacznie wyższą wartością przeciętnego trwania życia ludności (o 0,2 lata), a wśród mieszkańców Dalekowschodniego Okręgu Federalnego, Uralskiego Okręgu Federalnego oraz Północnozachodniego Okręgu Federalnego przewaga na korzyść mieszkańców miast wynosiła ponad dwa lata (por. tabela 20).

Tabela 20. Regionalne zróżnicowanie długości trwania życia w Federacji Rosyjskiej w latach 2014–2020 względem płci i miejsca zamieszkania

Kategoria	Okręg federalny	2014	2016	2018	2020
1	2	3	4	5	6
Mężczyźni	Federacja Rosyjska	65,29	66,50	67,75	66,48
	Centralny Okręg Federalny	66,58	67,97	69,09	67,69
	Północno-Zachodni Okręg Federalny	65,86	66,79	68,05	66,81
	Południowy Okręg Federalny	66,54	67,23	68,77	67,28
	Północnokaukaski Okręg Federalny	69,86	71,05	72,29	70,59
	Nadwołżański Okręg Federalny	64,17	65,66	66,92	65,56
	Uralski Okręg Federalny	64,30	65,04	66,53	65,61
	Syberyjski Okręg Federalny	62,95	64,09	65,15	64,34
	Dalekowschodni Okręg Federalny	62,68	63,84	65,04	64,03

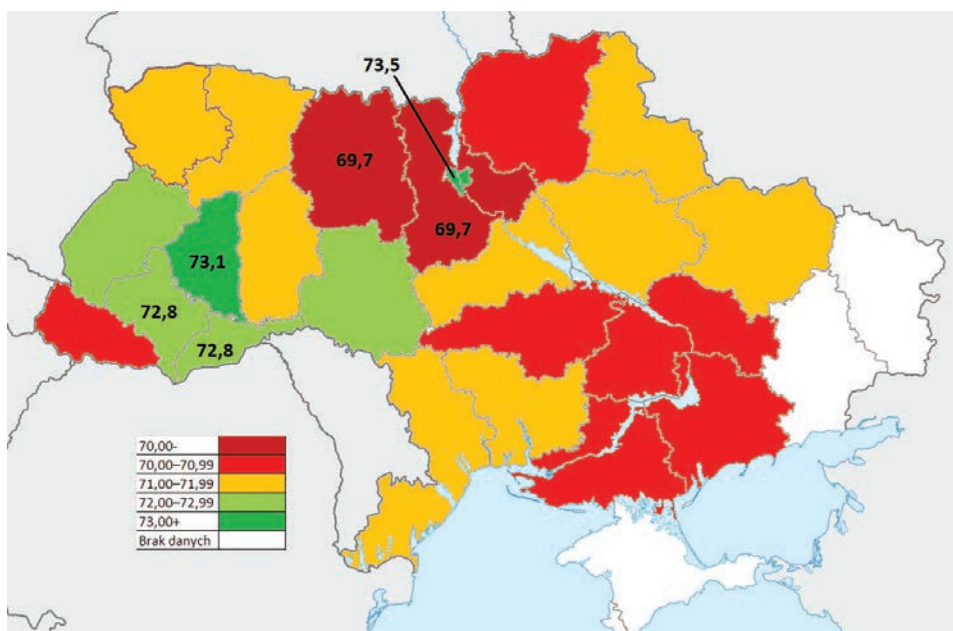
1	2	3	4	5	6
Kobiety	Federacja Rosyjska	76,47	77,06	77,81	76,43
	Centralny Okręg Federalny	77,45	77,90	78,62	77,23
	Północno-Zachodni Okręg Federalny	76,73	77,20	78,14	76,95
	Południowy Okręg Federalny	76,83	77,17	78,06	76,76
	Północnokaukaski Okręg Federalny	78,09	78,91	79,88	78,31
	Nadwołżański Okręg Federalny	76,26	77	77,67	76,02
	Uralski Okręg Federalny	76,04	76,50	77,25	75,89
	Syberyjski Okręg Federalny	74,83	75,50	76,19	74,81
	Dalekowschodni Okręg Federalny	74,05	74,84	75,40	74,48
Miasto	Federacja Rosyjska	71,44	72,34	73,34	71,81
	Centralny Okręg Federalny	72,64	73,55	74,42	72,87
	Północno-Zachodni Okręg Federalny	71,97	72,64	73,73	72,33
	Południowy Okręg Federalny	71,95	72,34	73,63	72,11
	Północnokaukaski Okręg Federalny	74,59	75,62	76,76	74,47
	Nadwołżański Okręg Federalny	70,81	71,93	72,90	71,16
	Uralski Okręg Federalny	70,76	71,39	72,51	71,17
	Syberyjski Okręg Federalny	69,61	70,54	71,34	70,00
	Dalekowschodni Okręg Federalny	68,88	69,81	70,81	69,70
Wieś	Federacja Rosyjska	69,48	70,50	71,67	70,69
	Centralny Okręg Federalny	69,87	71,03	72,22	71,20
	Północno-Zachodni Okręg Federalny	68,59	69,65	70,98	70,28
	Południowy Okręg Federalny	71,34	72,20	73,39	72,05
	Północnokaukaski Okręg Federalny	73,61	74,62	75,73	74,70
	Nadwołżański Okręg Federalny	68,62	69,95	71,08	69,81
	Uralski Okręg Federalny	67,80	68,36	69,72	69,04
	Syberyjski Okręg Federalny	66,78	67,76	68,86	68,26
	Dalekowschodni Okręg Federalny	66,12	67,34	68,41	67,54

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych rosstat.gov.ru (dostęp: 5.12.21).

4.2.3. Różnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Ukrainie

Ukraina cechuje się umiarkowanym poziomem różnicowania regionalnego pod względem charakterystyk trwania życia ludności (wartości e_0 dla ogółu populacji kształtowały się w 2020 roku na poziomie 69,7 – 73,5 lat). Analiza wartości zobrazowanych na ilustracji 22 wskazuje, iż najwyższe parametry długości trwania

życia cechowały mieszkańców południowo-zachodniej części Ukrainy, najniższe zaś mieszkańców północno-centralnej (z wyłączeniem miasta stołecznego Kijowa) oraz południowo-wschodniej części kraju. Analiza poszczególnych regionów wskazuje, iż najwyższą wartość wskaźnika e_0 uzyskano dla mieszkańców Kijowa (73,5 lat; kobiety: 77,6 lat, mężczyźni: 69,1 lat), w dalszej kolejności w obwodzie tarnopolskim (73,1 lat; kobiety: 77,7 lat, mężczyźni: 68,3 lat), obwodzie iwanofrankiowskim (72,8 lat; kobiety: 77,5 lat, mężczyźni: 68,2 lat) oraz obwodzie czernihowieckim (72,8 lat; kobiety: 77,2 lat, mężczyźni: 68,3 lat), najniższą natomiast w obwodzie żytomierskim (69,7 lat; kobiety: 75,2 lat, mężczyźni: 64,4 lat), obwodzie kijowskim (69,7 lat; kobiety: 74,9 lat, mężczyźni: 64,6 lat), obwodzie chersońskim (70,1 lat; kobiety: 75,3 lat, mężczyźni: 64,8 lat), obwodzie czernihowskim (70,1 lat; kobiety: 75,8 lat, mężczyźni: 64,5 lat) oraz w obwodzie kirowogradzkim (70,1 lat; kobiety: 75,3 lat, mężczyźni: 65,0 lat).



Ilustracja 22. Zróżnicowanie długości trwania życia w Ukrainie w 2020 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ukrstat.org (dostęp: 5.12.21).

Tabela 21. Regionalne zróżnicowanie długości trwania życia w Ukrainie w 2020 względem płci

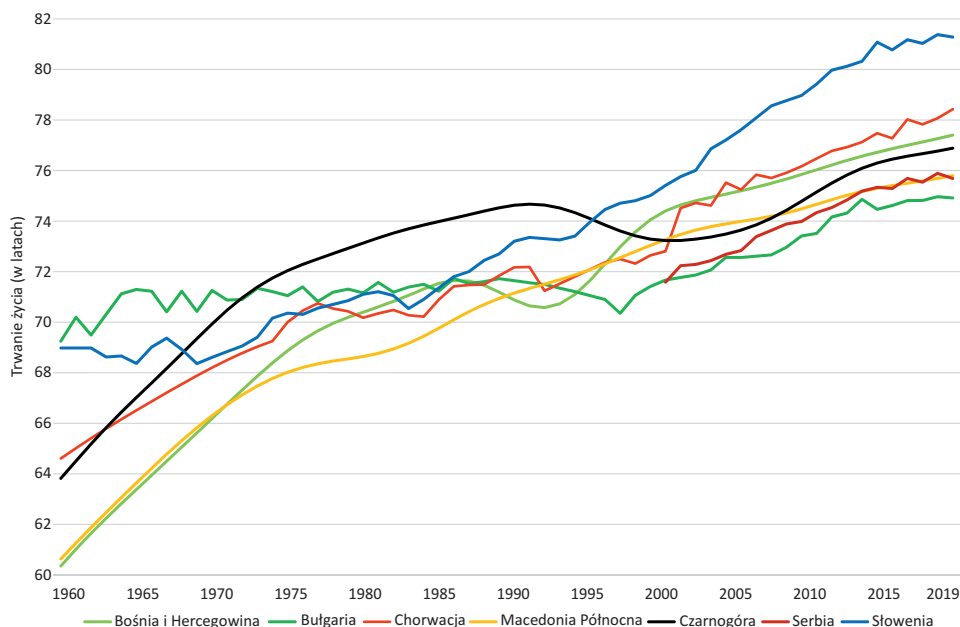
Region	Razem	Mężczyźni	Kobiety	Różnica
Ukraina	71,35	66,39	76,22	9,83
Obwód winnicki	72,24	67,23	77,18	10,0
Obwód wołyński	71,29	65,89	76,85	11,0
Obwód dniepropietrowski	70,17	64,88	75,28	10,4
Obwód doniecki	–	–	–	–
Obwód żytomierski	69,72	64,42	75,21	10,8
Obwód zakarpacki	70,47	66,69	74,26	7,6
Obwód zaporoski	70,83	65,54	75,97	10,4
Obwód iwanofrankiowski	72,83	68,17	77,46	9,3
Obwód kijowski	69,72	64,56	74,85	10,3
Obwód kirowogradzki	70,11	64,97	75,25	10,3
Obwód ługański	–	–	–	–
Obwód lwowski	72,42	67,40	77,57	10,2
Obwód mikołajowski	71,04	66,00	75,96	10,0
Obwód odeski	71,31	66,78	75,73	9,0
Obwód pottawski	71,16	66,35	75,85	9,5
Obwód rówieński	71,24	66,15	76,46	10,3
Obwód sumski	71,22	66,19	76,18	10,0
Obwód tarnopolski	73,10	68,33	77,72	9,4
Obwód charkowski	71,11	66,23	75,84	9,6
Obwód chersoński	70,05	64,84	75,28	10,4
Obwód chmielnicki	71,80	66,73	76,87	10,1
Obwód czerkaski	71,77	66,77	76,67	9,9
Obwód czerniowiecki	72,81	68,31	77,21	8,9
Obwód czernihowski	70,08	64,45	75,83	11,4
Miasto st. Kijów	73,50	69,05	77,57	8,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ukrstat.org (dostęp: 5.12.21).

Odnosząc się do wartości przedstawionych w tabeli 21, należy dodać, iż przeciętne trwanie życia ukraińskich kobiet było w roku 2020 o blisko 10 lat dłuższe w porównaniu do mężczyzn, przy czym największą różnicę, wynoszącą około 11,4 lat, odnotowano dla obwodu czernihowskiego, najmniejszą zaś – 7,6 lat – dla obwodu zakarpackiego.

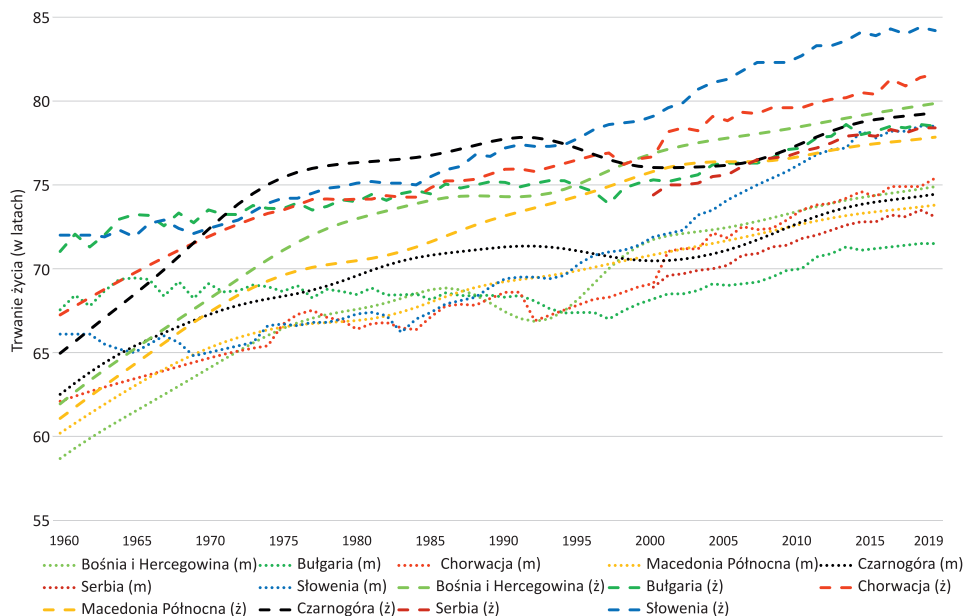
4.3. Trwanie życia w krajach południowosłowiańskich

Kształtowanie się charakterystyk trwania życia w krajach południowosłowiańskich przedstawiono na wykresie 16. Przemiany polityczne w państwach południowosłowiańskich w XX i XXI wieku opisano w podrozdziale 4.1.3. Z danych przedstawionych na wykresie 16 wynika, iż w latach 1960–1971 najwyższą wartość e_0 wśród krajów południowosłowiańskich stwierdzono dla Bułgarii, w latach 1972–1995 dla Czarnogóry, a od roku 1996 najwyższymi wartościami trwania życia ludności cechuje się Słowenia. Przemiany trwania życia w latach 1960–2019 odznaczały się w krajach południowosłowiańskich zróżnicowaną dynamiką. W Bośni i Hercegowinie dynamiczny wzrost wartości e_0 obserwowany był w latach 1960–1985 (wzrost o blisko 20%, z 60 lat do 71–72 lat), w latach 1986–1992 nastąpiła stabilizacja wartości długości trwania życia (na poziomie 71–72 lata), od roku 1993 zaś obserwowany jest ponowny wzrost wartości trwania życia, szczególnie dynamiczny w ostatniej dekadzie XX wieku. W Bułgarii w latach 1960–1996 obserwowana była względna stabilizacja poziomu przeciętnego trwania życia ludności (na poziomie 69–72 lata), po czym od 1997 roku odnotowywany jest trend rosnący (wzrost z 70 do 75 lat). W Chorwacji trend rosnący obserwowany był dla całego analizowanego okresu, przy czym w latach 1977–2000 odnotowano pewne jego spowolnienie. W Macedonii Północnej w latach 1960–1975 wykazano dynamiczny wzrost wartości wskaźnika e_0 , w dalszym okresie obserwowano kontynuację rosnącego trendu cechującego statystyki trwania życia ludności, niemniej jednak już przy słabszej dynamice wzrostu. Przemiany wartości parametru e_0 dla Czarnogóry podzielić można na cztery podokresy: lata 1960–1975 to okres dynamicznego wzrostu, w latach 1976–1993 dalszy wzrost przy obniżonej dynamice, w latach 1994–2003 odnotowano zmniejszenie wartości trwania życia, a od roku 2004 Czarnogórę cechuje ponowny wzrost wartości e_0 o umiarkowanej dynamice. Dane dla Serbii dostępne są dopiero od roku 2000, jednak wartości trwania życia cechują się niezmienną tendencją rosnącą dla całego okresu dostępności danych. Analiza przemian wartości e_0 dla Słowenii wskazuje dwa główne podokresy: lata 1960–1982 bardzo nieznaczna tendencja rosnąca, po której od około 1983 roku zaobserwowano dynamiczną tendencję rosnącą. Warto podkreślić, że od 2011 roku przeciętne trwanie życia ludności w Słowenii wynosi co najmniej 80 lat.



Wykres 16. Trwanie życia ludności w krajach południowoeuropejskich w latach 1960–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 5.12.21).

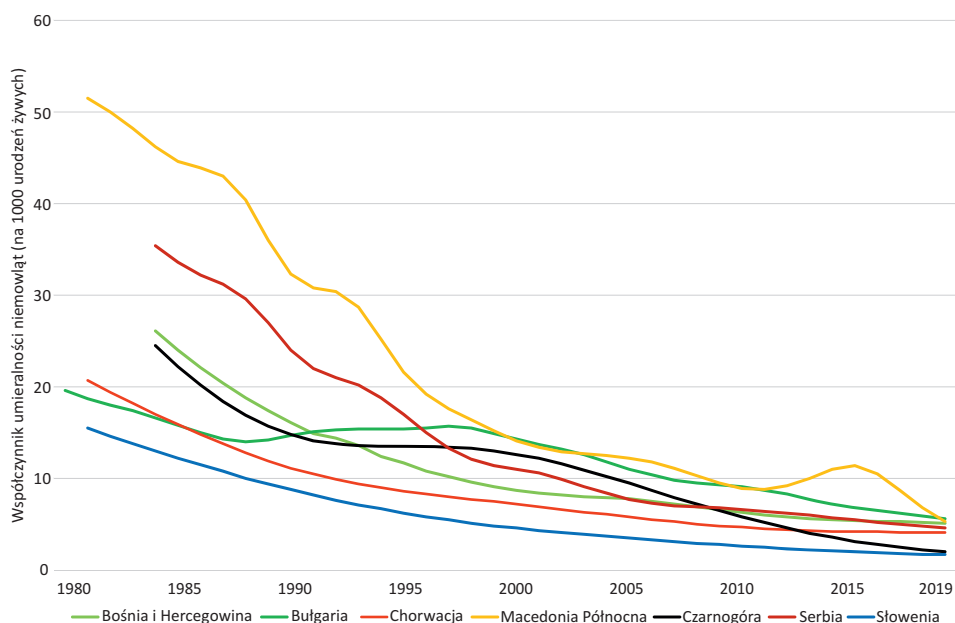


Wykres 17. Trwanie życia mężczyzn (m) i kobiet (ż) w krajach południowosłowiańskich w latach 1960–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 5.12.21).

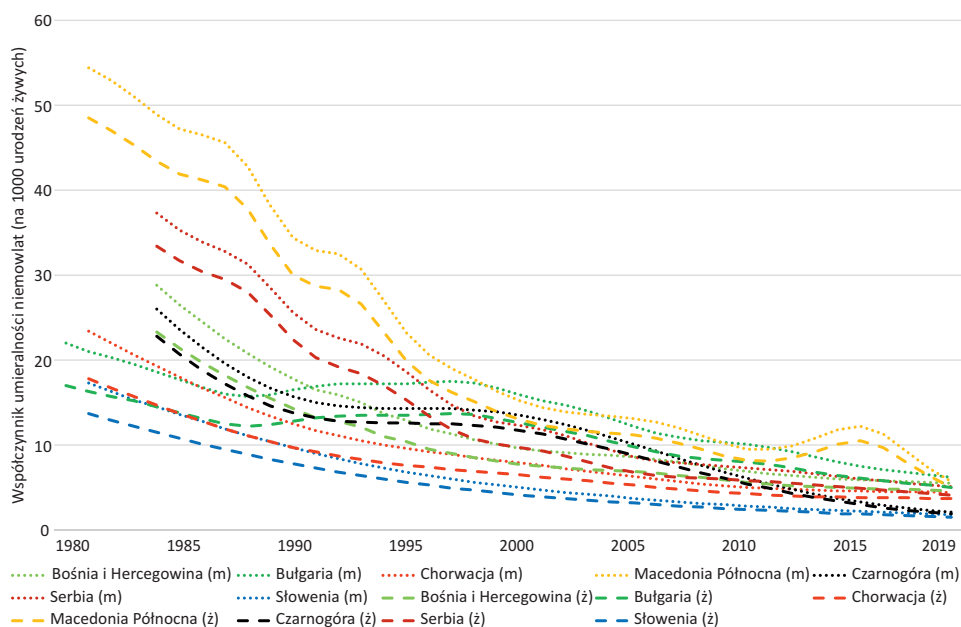
Porównując wartość parametru e_0 dla roku 2000 (pierwszego, dla którego dostępne są wszystkie dane dla krajów południowosłowiańskich) z rokiem 2019, wykazano, iż najbardziej dynamiczny wzrost długości trwania życia odnotowano dla Słowenii (wzrost o 7,8%; w porównaniu z rokiem 1960 nastąpił wzrost o 17,5%), w dalszej kolejności dla Chorwacji (7,7%; 1960: 21,4%), Serbii (5,7%; 1960: b.d.), Czarnogóry (5,0%; 1960: 20,5%), Bułgarii (4,5%; 1960: 8,2%), Bośni i Hercegowiny (4,0%; 1960: 28,2%) i Macedonii Północnej (3,5%; 1960: 25,0%) (por. wykres 16). Analiza danych przedstawionych na wykresie 17 wskazuje, że przeciętne trwanie życia kobiet w każdym z krajów południowosłowiańskich było (w analizowanym okresie) dłuższe od przeciętnego trwania życia mężczyzn. W roku 2019 wskazane różnice między parametrami e_0 względem płci kształtowały się na poziomie od 4 do 7 lat, przy czym najwyższe odnotowano dla Bułgarii (7 lat; 78,5 lat vs. 71,5 lat), najniższe zaś dla Macedonii Północnej (4,0 lat; 77,8 lat vs. 73,8 lat). Chociaż dla krajów południowosłowiańskich różnica między płciami w kształtowaniu się trwania życia była niższa niż ta obserwowana dla państw wschodniosłowiańskich, to podobnie jak we wspomnianych krajach obserwowane różnice uległy znacznemu zwiększeniu w porównaniu do analogicznych wartości sprzed 6 dekad, gdzie wynosiły one od 1 roku do maksymalnie 6 lat.

Analizując przemiany współczynnika umieralności niemowląt w krajach południowosłowiańskich, należy podkreślić dynamiczny spadek jego wartości, widoczny w sposób szczególnie w ostatnich dwóch dekadach XX wieku (por. wykres 18). Średnia wartość m_{ui} dla krajów południowosłowiańskich wynosiła 24,0 promila w 1985 roku, 10,4 w roku 2000 (zmniejszenie o 57%), a w 2019 roku 4,1 (zmniejszenie o 61%). Należy zaznaczyć, iż w krajach południowosłowiańskich, tj. w Macedonii Północnej (44,6) oraz Serbii (33,6), gdzie w połowie lat 80. XX wieku współczynnik umieralności niemowląt kształtował się na szczególnie wysokim poziomie, na przestrzeni niespełna czterech dekad zredukowano jego wartość do poziomu zbliżonego do pozostałych porównywanych państw. Warto dodać, iż w roku 2019 najniższą wartość u_0 wykazano w Słowenii (1,7; obniżenie o 86,1% w porównaniu z rokiem 1985) i Czarnogórze (2,0; obniżenie o 91,0%), najwyższą natomiast w Bułgarii (5,6; obniżenie o 64,6%). Podkreślić przy tym należy znaczącą redukcję zróżnicowania wartości współczynnika umieralności niemowląt w krajach południowosłowiańskich, bowiem w połowie lat 80. XX wieku kształtowała się ona na poziomie od 12,2 aż do 44,6 promila, w roku 2019 natomiast: od 1,7 do 5,6 promila.



Wykres 18. Przemiany współczynnika umieralności niemowląt (na tysiąc urodzeń) w krajach południowosłowiańskich w latach 1980–2019

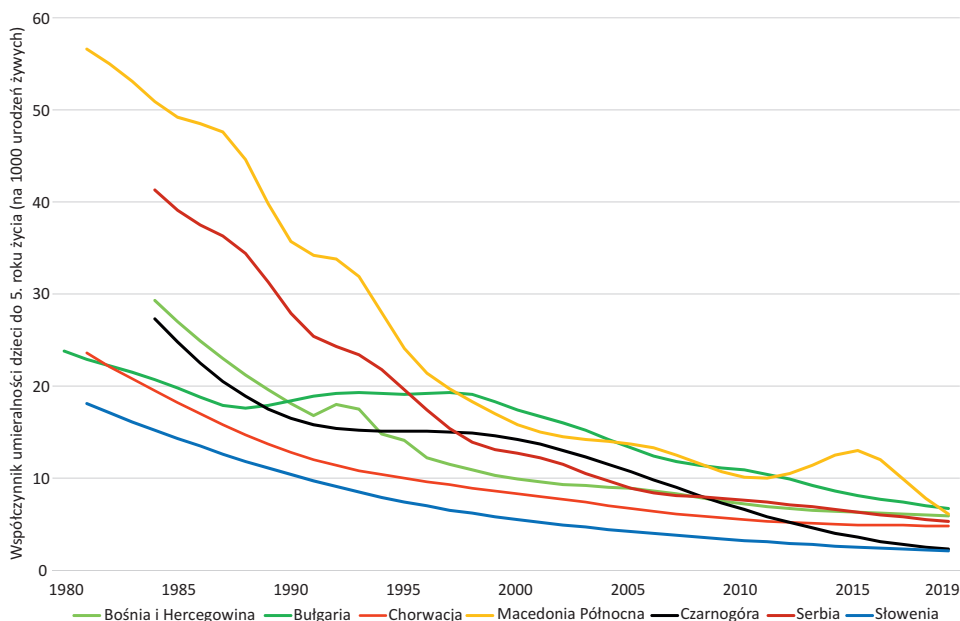
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 5.12.21).



Wykres 19. Przemiany współczynnika umieralności niemowląt dla płci męskiej (m) i żeńskiej (ż) w krajach południowosłowiańskich w latach 1980–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 5.12.21).

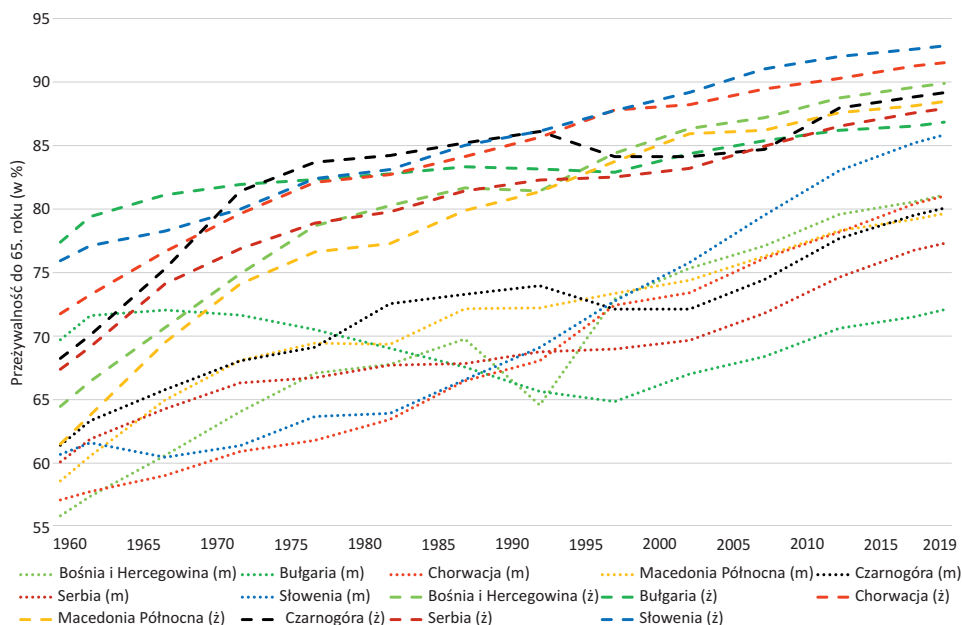
Oceniając zmiany wartości współczynnika umieralności niemowląt według płci, trzeba zaznaczyć, iż na przestrzeni minionych czterech dekad, różnice między wartościami m_{u1} dla płci męskiej i żeńskiej w krajach południowosłowiańskich uległy znaczącej redukcji. W roku 2019 najniższą różnicę (w wartościach analizowanego współczynnika) między płciami odnotowano dla Czarnogóry (0,2; $m_{u1(M)}$: 2,1 vs. $m_{u1(Ż)}$: 1,9; w 1980 różnica wynosiła 2,9) i Słowenii (0,3; 1,8 vs. 1,5; 1980: 2,8), natomiast najwyższą wartość zaobserwowano dla Bułgarii (1,2; 6,2 vs. 5,0; 1980: 3,9) (zob. wykres 19).



Wykres 20. Przemiany współczynnika umieralności małych dzieci (do piątego roku życia; w przeliczeniu na tysiąc żywych urodzeń) w krajach południowosłowiańskich w latach 1980–2019
Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 5.12.21).

Analogiczne przemiany, jakie obserwowano w krajach południowosłowiańskich odnośnie do współczynnika umieralności niemowląt, charakteryzowały tendencję zmian w poziomie umieralności małych dzieci (do piątego roku życia). Zauważalny jest tu także dynamiczny trend spadkowy (średnia wartość m_{u5} dla państw południowosłowiańskich w 1985 roku wynosiła 27,5 promila, w roku 2000: 12,0, co oznacza redukcję o 56,5%, w roku 2019 zaś: 4,7%, redukcja o 60,4%) oraz znacząca redukcja zróżnicowania cechujących poszczególne państwa poziomów analizowanego współczynnika (w roku 1985 wskazane wartości m_{u5} kształtowały się na poziomie od 14,3 do 49,2 promila, a w roku 2019 od 2,1 do 6,1 promila). W roku 2019 najniższą wartość współczynnika umieralności małych dzieci (do 5. roku życia) odnotowano dla

Słowenii (2,1; w porównaniu do 1985 redukcja o 85,3%) oraz Czarnogóry (2,3; redukcja o 90,7%), najwyższą zaś dla Bułgarii (6,7; redukcja o 66,2%).



Wykres 21. Przeżywalność do 65. roku życia w krajach południowosłowiańskich w latach 1960–2019 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

Analiza przeżywalności do 65. roku życia w krajach południowosłowiańskich według płci wskazuje, iż – przy pominięciu wahań okresowych – wartości omawianych współczynników cechowały się umiarkowaną dynamiczną tendencją rosnącą, z wyjątkiem wartości cechującej mężczyzn w Bułgarii. Warto zauważyć, iż porównując poziom zróżnicowania cechujący analizowane wielkości w roku 1960 i 2019, w przypadku kobiet odnotowano zmniejszenie poziomu zróżnicowania, w przypadku mężczyzn zaś – zwiększenie. W 2019 roku najwyższą częstość osiągania wieku 65 lat wśród mężczyzn uzyskano w Słowenii (85,8%; wzrost o 41,4% w porównaniu do roku 1960), w dalszej kolejności w Bośni i Hercegowinie (81,1%; wzrost o 45,2%), najniższą natomiast w Bułgarii (72,1%; wzrost o 3,4%). Wśród kobiet najwyższą częstość osiągania wieku 65 lat odnotowano także w Słowenii (92,8%; wzrost o 22,3%) i w Chorwacji (91,5%; wzrost o 27,5%), a najniższą ponownie w Bułgarii (86,8%, wzrost o 12,2%). Oceniając przemiany, jakie się dokonały w krajach południowosłowiańskich na przestrzeni minionych sześciu dekad w kontekście poziomu osiągalności wieku senioralnego, należy

wskazać, że zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn Bułgaria z pozycji lidera przesunęła się na ostatnią lokatę (por. wykres 21).

W dalszej części rozdziału zostanie przedstawione zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w poszczególnych krajach południowosłowiańskich. Niestety dla Bośni i Hercegowiny oraz Macedonii Północnej okazało się to niemożliwe z uwagi na brak dostępności odpowiednich danych statystycznych¹⁹.

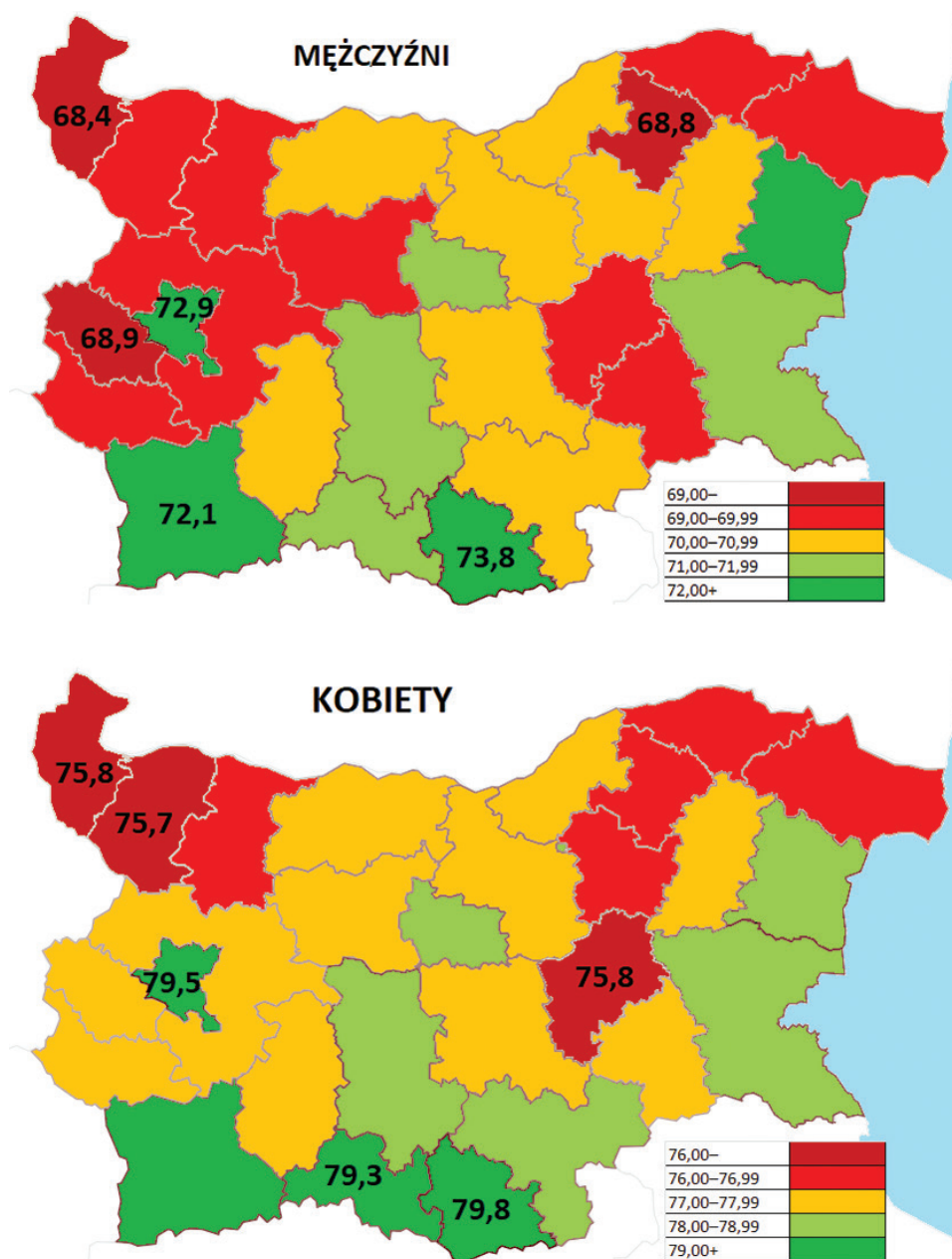
4.3.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Bułgarii

Bułgaria cechuje się umiarkowanym zróżnicowaniem regionalnym przeciętnego trwania życia ludności kształtującego się na poziomie 72–78 lat. Warto zauważyć, iż najwyższe wartości parametru e_0 cechują mieszkańców południowo-zachodniej części kraju oraz obszarów sąsiadujących z Morzem Czarnym (za wyjątkiem obwodu Dobricz), najniższe zaś północno-zachodnią oraz północno-wschodnią część kraju. W latach 2018–2020 najwyższą wartość trwania życia stwierdzono dla obwodu Kyrdżali (76,7 lat), tylko nieznacznie mniej dla miasta stołecznego Sofia (76,3 lata) i dla obwodu Błagowgrad (75,5 lat), a najniższą dla obwodu Widyń (71,8 lat), obwodu Montana (72,3 lata) oraz dla obwodu Sliwen (72,4 lata) (tabela 22).

Wśród mężczyzn najwyższe wartości przeciętnego trwania życia wykazano dla mieszkańców obwodu Kyrdżali (73,8 lat), mieszkańców miasta stołecznego Sofia (72,9 lat) oraz dla obwodu Błagowgrad (72,1 lat), najniższe zaś dla obwodu Widyń (68,4 lata), a także obwodu Razgrad (68,8 lat) oraz obwodu Pernik (68,9 lat). Wśród kobiet najwyższe wartości przeciętnego trwania życia odnotowano dla mieszkanki obwodu Kyrdżali (79,3 lata), miasta stołecznego Sofia (79,5 lat) oraz dla obwodu Smolan (79,3), najniższe natomiast dla obwodu Montana (75,7 lat) oraz dla obwodu Widyń (75,8 lat) i obwodu Sliwen (75,8 lat) (zob. ilustracja 23).

Na przestrzeni ostatniej dekady trwanie życia ludności w poszczególnych regionach Bułgarii wzrosło przeciętnie o około 1,0%, przy czym najwyższy wzrost odnotowano dla obwodu Tyrgowiszte (o 12,8%), a najmniej korzystną zmianę zaobserwowano dla obwodu Stara Zagora (regres o 4,6%). Wartość przeciętnego trwania życia kobiet była w latach 2018–2020 w poszczególnych regionach Bułgarii przeciętnie o ponad siedem lat wyższa niż dla mężczyzn, przy czym najwyższą różnicę odnotowano dla obwodu Kiustendil (8,8 lat), najniższą zaś dla obwodu Kyrdżali (6,0 lat) (zob. tabela 22).

19 Zob. Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine: <https://bhas.gov.ba/Home/>; Federalni zavod za statistiku Federacije Bosne i Hercegovine: <http://fzs.ba/>; Државниот завод за статистика. Република Северна Македонија: https://www.stat.gov.mk/Default_en.aspx (dostęp: 18.03.22).



Ilustracja 23. Zróżnicowanie długości trwania życia w Bułgarii w latach 2018–2020 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych nsi.bg (dostęp: 6.12.21).

Tabela 22. Regionalne zróżnicowanie przeciętnego trwania życia ludności w Bułgarii względem płci w latach 2008–2010 oraz 2018–2020

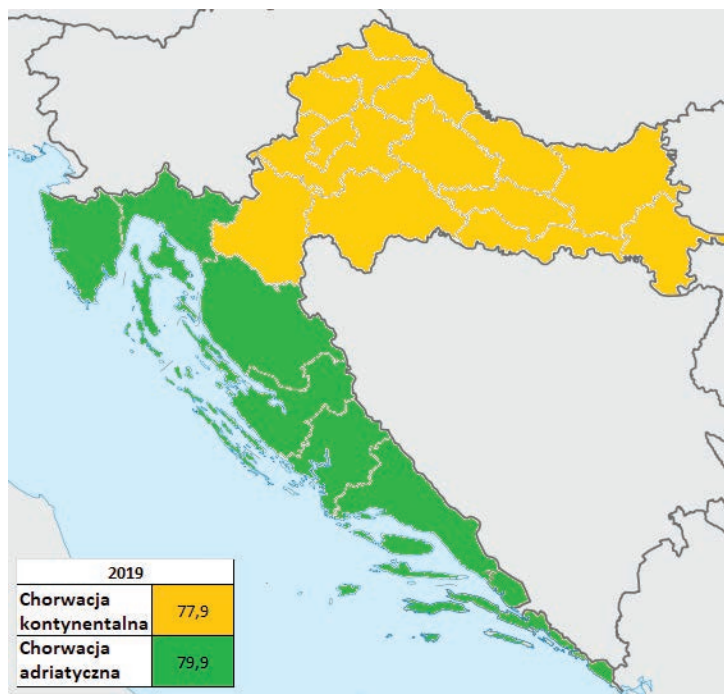
Obwód	2008–2010			2018–2020			Zmiana % (2018–2020/2008–2010)		
	O	M	K	O	M	K	O	M	K
Blagowgrad	74,4	70,8	78,2	75,5	72,1	79,2	1,4	1,8	1,2
Burgas	73,4	69,9	77,0	75,0	71,3	78,7	2,2	2,1	2,2
Chaskowo	73,9	70,4	77,6	74,3	70,8	78,1	0,5	0,6	0,6
Dobricz	71,6	67,7	75,8	73,0	69,4	76,7	2,0	2,5	1,2
Gabrowo	74,7	71,1	78,3	74,4	71,0	78,1	–0,3	–0,1	–0,2
Jamboł	72,7	69,5	76,1	73,1	69,5	77,2	0,5	0,0	1,4
Kiustendil	73,5	69,5	77,7	73,1	69,0	77,8	–0,5	–0,7	0,1
Kyrdżali	75,3	72,2	78,4	76,7	73,8	79,8	1,9	2,3	1,8
Łowecz	73,5	70,3	76,8	73,5	69,7	77,8	0,0	–0,9	1,3
m. st. Sofia	74,9	71,3	78,3	76,3	72,9	79,5	1,8	2,3	1,5
Montana	72,5	69,1	76,0	72,3	69,2	75,7	–0,3	0,1	–0,4
Obwód sofijski	72,9	69,1	77,1	73,1	69,2	77,6	0,3	0,2	0,7
Pazardżik	73,6	69,9	77,5	73,8	70,3	77,6	0,2	0,5	0,1
Pernik	73,0	69,4	76,8	72,9	68,9	77,3	–0,1	–0,7	0,6
Plewen	73,5	70,0	77,2	73,8	70,3	77,8	0,4	0,4	0,8
Płowdiw	74,2	70,5	78,0	75,0	71,2	78,9	1,0	1,0	1,2
Razgrad	72,3	68,3	76,5	72,4	68,8	76,3	0,2	0,8	–0,2
Ruse	73,5	69,7	77,5	74,0	70,4	77,8	0,6	0,9	0,4
Silistra	72,6	69,1	76,4	72,9	69,4	76,9	0,4	0,5	0,7
Sliwen	71,1	67,4	74,9	72,4	69,1	75,8	1,9	2,5	1,2
Smolan	75,1	71,5	78,5	75,0	71,0	79,3	–0,1	–0,7	1,0
Stara Zagora	77,6	74,5	80,4	74,0	70,4	77,7	–4,6	–5,5	–3,4
Szumen	72,6	69,2	76,0	73,7	70,5	77,0	1,6	1,9	1,3
Tyrgowiszte	64,8	60,8	69,5	73,1	70,1	76,2	12,8	15,3	9,6
Warna	74,0	70,6	77,4	75,4	72,0	78,8	1,9	2,0	1,8
Widyń	72,5	69,7	75,3	71,8	68,4	75,8	–0,9	–1,8	0,6
Wielkie Tyrnowo	73,2	69,6	76,9	74,2	70,9	77,7	1,4	1,8	1,1
Wraca	72,0	68,4	75,7	72,5	69,2	76,2	0,7	1,2	0,7

Legenda: O – ogółem, M – mężczyźni, K – kobiety.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych nsi.bg (dostęp: 6.12.21).

4.3.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Chorwacji

Podobnie jak w przypadku Bośni i Hercegowiny, główny urząd statystyczny Chorwacji (Državni zavod za statistiku) nie publikuje danych odnośnie do regionalnego zróżnicowania przeciętnej długości trwania życia²⁰. Niemniej jednak na podstawie danych Eurostatu można odnieść się do przeciętnego dalszego trwania życia ludności dla chorwackich makroregionów (NUTS-2²¹), tj. Chorwacji kontynentalnej oraz Chorwacji adriatyckiej. Przytoczone dane wskazują, iż wartość parametru e_0 jest o dwa lata wyższa dla mieszkańców przymorskiej części kraju (zob. ilustracja 24). Przewaga ta utrzymuje się od co najmniej dwóch dekad.

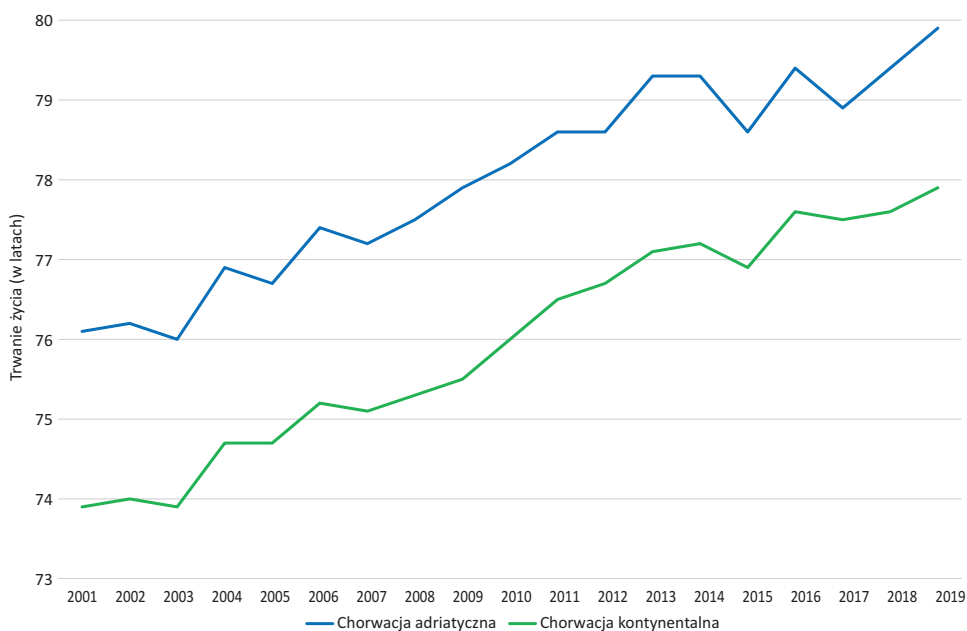


Ilustracja 24. Zróżnicowanie długości dalszego trwania życia w Chorwacji w 2019 roku
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu (dostęp: 6.12.21).

²⁰ Zob. <https://www.dzs.hr/default.html> (dostęp: 6.12.21).

²¹ „Klasyfikacja Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych – w skrócie NUTS (z francuskiego: *Nomenclature des Unités territoriales statistiques*; angielski: *Classification of Territorial Units for Statistics*, nazywana także *Nomenclature of Territorial Units for Statistics*) jest standardem geograficznym służącym do statystycznego podziału państw członkowskich Unii Europejskiej (ich terytoriów gospodarczych) na trzy poziomy regionalne o określonych klasach liczby ludności” (GUS, 2021).

Pogłębiona analiza, opracowana dla danych z przełomu XX i XXI wieku, wykazała, że najwyższą wartością przeciętnego trwania życia cechowali się mieszkańcy chorwackich wysp (76,4), którzy wyprzedzali pod wskazanym względem mieszkańców chorwackiego wybrzeża (75,0) oraz kontynentalnej części kraju (73,7) – dane za 2001 rok. Warto w tym miejscu dodać, iż wśród mieszkańców wysp najwyższą wartość parametru e_0 odnotowano dla wysp południowej Dalmacji (77,3), w dalszej kolejności: wysp północnej Dalmacji (76,7), wysp środkowej Dalmacji (76,2) oraz wysp kwarnerskich (Milanović [i in.], 2006, s. 614). Przyjmując utrzymywanie się przewagi trwania życia mieszkańców Chorwacji adriatyckiej nad kontynentalną (por. wykres 22), można przypuszczać, że nadal najdłuższym czasem trwania życia w Chorwacji cechują się mieszkańcy wysp.



Wykres 22. Trwanie życia ludności według makroregionów Chorwacji (NUTS-2) w latach 2001–2019

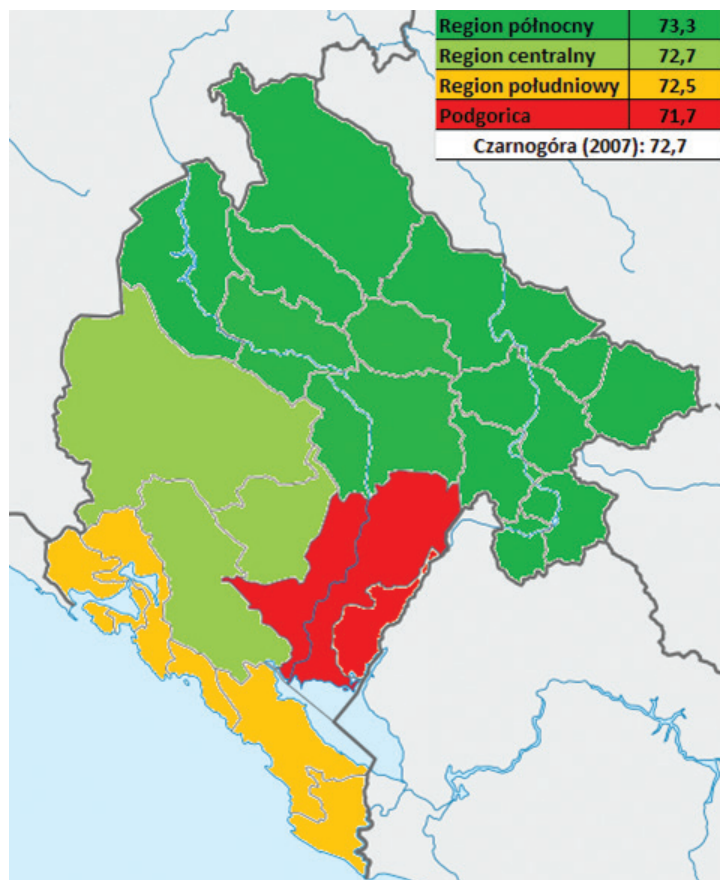
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu [worldbank.org](https://data.worldbank.org) (dostęp: 6.12.21).

4.3.3. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Czarnogórze

Podobnie jak w przypadku Bośni i Hercegowiny oraz Chorwacji, główny urząd statystyczny Czarnogóry (Uprava za statistiku Crne Gore – MONSTAT) nie publikuje danych odnośnie do regionalnego zróżnicowania przeciętnego trwania życia²².

22 Zob. Uprava za statistiku Crne Gore-MONSTAT, dane statystyczne publikowane są na stronie internetowej urzędu: <https://www.monstat.org/eng/index.php> (dostęp: 18.03.22).

Niemniej jednak na podstawie danych z raportu można wskazać, iż Czarnogóra cechuje się umiarkowaniem niskim poziomem zróżnicowania przeciętnego trwania życia ludności, przy czym najwyższe wartości odnotowano dla północnego regionu kraju (73,3 lat), najniższe zaś dla regionu obejmującego stolicę (71,7 lat) oraz części kraju położonej na wybrzeżu (72,5 lat) (National Human Development Report, 2009, s. 81²³). Przedstawiony zarys sytuacji pozostaje w pewnej kontrze do wcześniej odnotowywanych zależności, tj. zazwyczaj region zawierający stolicę kraju cechuje się najwyższym lub jednym z najwyższych wartości parametru e_0 , dodatkowo przymorskie regiony państwa w dotychczas analizowanych krajach południowosłowiańskich odznaczały się zazwyczaj relatywnie wysokimi poziomami trwania życia (zob. ilustracja 23: Bułgaria oraz ilustracja 24: Chorwacja).

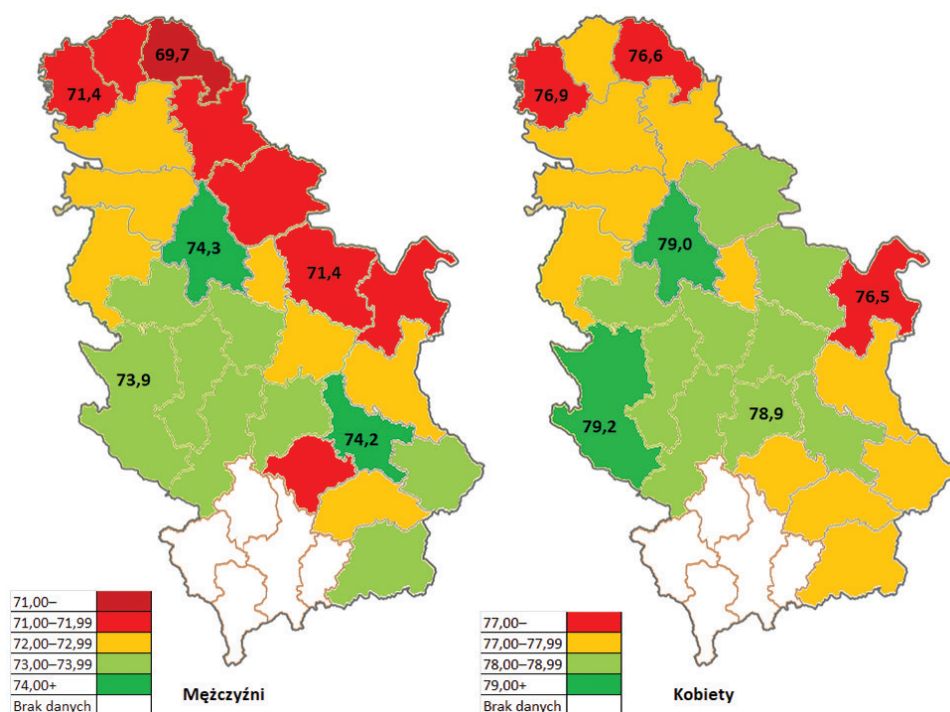


Ilustracja 25. Zróżnicowanie długości dalszego trwania życia w Czarnogórze w 2007 roku
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych National Human Development Report 2009

23 Dane wyznaczone na podstawie Life Expectancy Index.

4.3.4. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Serbii

Serbia cechuje się umiarkowanym poziomem zróżnicowania regionalnego względem przeciętnego trwania życia ludności. Najwyższymi parametrami trwania życia cechowali się mieszkańcy środkowo-wschodniej części kraju, najniższymi zaś – mieszkańcy Serbii północnej.



Ilustracja 26. Zróżnicowanie długości trwania życia ludności w Serbii w latach 2017–2019 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: www.stat.gov.rs/en-us (dostęp: 6.12.21).

Wśród mężczyzn najwyższymi parametrami trwania życia cechowali się mieszkańcy regionu belgradzkiego (74,3 lata) oraz obwodu Nišavska (74,2 lata), a następnie obwodu Zlatiborska (73,9 lat), najniższymi zaś mieszkańcy obwodu Severnobańska (69,7 lat) oraz obwodu Zapadnobačka (71,4 lata) i obwodu Braničevska (71,4 lata). Wśród kobiet najwyższe wartości parametru e_0 odnotowano dla obwodu Zlatiborska (79,2 lata), w dalszej kolejności dla obwodu belgradzkiego (79,0) oraz Rasinska (78,9 lata), najniższe odnotowano natomiast dla obwodu Borska (76,5 lat), dla obwodu Severnobańska (76,6 lat) oraz dla obwodu Zapadnobačka (76,9 lat) (zob. ilustracja 26).

Tabela 23. Regionalne zróżnicowanie długości trwania życia ludności w Serbii w latach 2011–2018

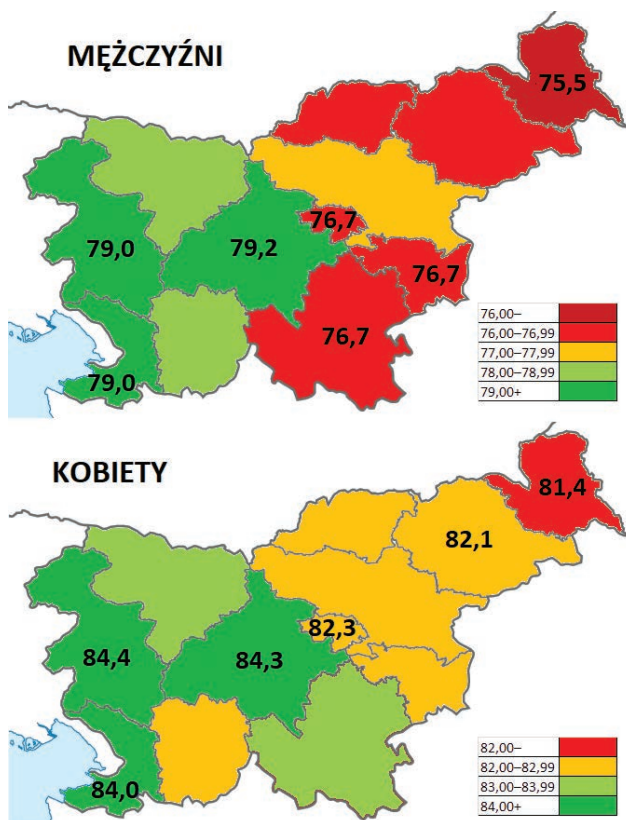
Płeć	Region kraju	Podregion	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mężczyźni	Serbia północna	Belgradzki	72,68	73,10	73,49	73,60	73,75	74,19	74,05	74,16
		Wojwodina	70,53	71,15	71,23	71,51	71,39	71,79	71,88	72,28
		Ogółem	71,46	72,00	72,21	72,42	72,41	72,83	72,84	73,12
	Serbia południowa	Szumadia i Serbia zachodnia	72,08	72,95	73,02	73,12	73,05	73,46	73,34	73,68
		Serbia wschodnia i region południowy	71,40	69,78	72,27	72,32	72,52	72,78	72,67	72,76
		Kosowo i Metohija	–	–	–	–	–	–	–	–
		Ogółem	71,78	72,43	72,68	72,77	72,81	73,15	73,04	73,28
	Serbia (ogółem)		71,64	72,22	72,46	72,61	72,62	73,01	72,95	73,22
Kobiety	Serbia północna	Belgradzki	77,83	78,25	78,49	78,49	78,57	78,98	78,79	78,97
		Wojwodina	76,27	76,64	77,22	77,28	77,06	77,31	77,33	77,58
		Ogółem	76,96	77,37	77,79	77,83	77,75	78,07	78,01	78,21
	Serbia południowa	Szumadia i Serbia zachodnia	76,86	77,47	77,77	77,99	77,78	78,23	78,00	78,37
		Serbia wschodnia i region południowy	76,52	75,41	77,32	77,01	77,35	77,47	77,40	77,48
		Kosowo i Metohija	–	–	–	–	–	–	–	–
		Ogółem	76,71	77,23	77,57	77,55	77,59	77,89	77,73	77,94
	Serbia (ogółem)		76,83	77,29	77,68	77,70	77,67	77,98	77,88	78,08

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: www.stat.gov.rs/en-us (dostęp: 6.12.21).

Analiza przeciętnego trwania życia względem makroregionów wskazuje, iż najwyższymi jego wartościami cechowali się mieszkańcy regionu belgradzkiego (mężczyźni 74,2 lata; kobiety 79,0 lat), przy czym wśród mężczyzn najkrótszym trwaniem życia odznaczali się mieszkańcy Wojwodiny (72,3 lata), natomiast wśród kobiet – mieszkanki Serbii wschodniej i regionu południowego (77,5 lat). Trwanie życia kobiet było blisko pięć lat dłuższe niż mężczyzn, najkrótszą różnicę uzyskano dla Szumadii i Serbii zachodniej (ok. 4,5 roku; 78,4 vs. 73,7 lat), najdłuższą dla Wojwodiny (5,3 lat; 77,6 vs. 72,3 lata).

4.3.5. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Słowenii

Słowenia cechuje się umiarkowanym poziomem zróżnicowania regionalnego według przeciętnego trwania życia ludności, przy czym dostrzegalna jest wyraźna zależność: niższe wartości odnotowywane są w zachodniej części kraju, wyższe zaś – w części wschodniej. Dane dla roku 2020 wskazują, iż wśród mężczyzn najwyższymi wartościami trwania życia cechowali się mieszkańcy regionu Osrednjeslovenska (79,2 lata), w dalszej kolejności mieszkańcy takich regionów jak: Goriška (79,0 lat) oraz Obalno-kraška (79,0 lat), najniższymi zaś mieszkańcy regionu Pomurska (75,5) oraz takich regionów jak: Zasavska (76,7 lat), Posavska (76,7 lat) i Jugovzhodna Slovenija (76,7 lat). Wśród kobiet najwyższe wartości parametru e_0 odnotowano w regionie Goriška (84,4 lata), w dalszej kolejności w regionie Osrednjeslovenska (84,3 lata) oraz w regionie Obalno-kraška (84,0 lat), najniższe zaś w regionie Pomurska (81,4 lata), Podravska (82,1 lat) oraz Zasavska (82,3 lata) (por. ilustracja 27).



Ilustracja 27. Zróżnicowanie długości dalszego trwania życia w Słowenii w 2020 roku względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: <https://pxweb.stat.si/SiStat/en> (dostęp: 6.12.21).

Najniższe wartości trwania życia odnotowywane dla regionów Słowenii są wyższe od najwyższych wartości odnotowywanych m.in. w Serbii, Czarnogórze czy Bułgarii (por. ilustracja 23, 25 i 26), co wskazuje na relatywnie wysokie wartości trwania życia w Słowenii, która jest pod tym względem liderem wśród krajów południowosłowiańskich.

Na przestrzeni ostatniej dekady trwanie życia mężczyzn wydłużyło się o 1,6%, a kobiet o 0,6%. Najwyższy wzrost wartości e_0 dla mężczyzn odnotowano dla regionu Obalno-kraška (o 3,1%), najniższy natomiast dla regionu Primorsko-notranjska, dla którego wartość po dekadzie była na takim samym poziomie. Wśród kobiet najwyższy wzrost odnotowano dla regionu Posavska (wzrost o 3,4%), najniższy zaś dla regionu Primorsko-notranjska (regres o 1,2%). Przeciętne trwanie życia kobiet było w roku 2020 w Słowenii o około 5,6 lat dłuższe niż mężczyzn. Najwyższe różnice stwierdzono dla regionu Jugovzhodna Slovenija (o 6,3 lata), najniższe dla regionu Primorsko-notranjska (o 4,4 lata) (por. tabela 24).

Tabela 24. Zróznicowanie regionalne trwania życia ludności w Słowenii w latach 2011–2020 względem płci

Płeć	Region	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020/ 2011*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Mężczyźni	SŁOWENIA	76,6	77,0	77,0	78,0	77,6	78,0	78,1	78,3	78,5	77,8	1,6
	Pomurska	74,1	75,7	74,8	75,0	76,4	75,7	76,7	76,2	76,4	75,5	1,9
	Podravska	74,9	76,3	75,7	76,9	76,4	76,8	77,0	76,7	77,2	76,6	2,2
	Koroška	74,7	76,9	76,3	77,8	76,2	75,6	78,8	79,7	76,8	76,5	2,3
	Savinjska	76,1	75,9	76,8	77,5	76,3	77,2	76,7	77,7	77,7	77,2	1,4
	Zasavska	74,9	76,4	75,3	77,0	75,8	76,9	77,2	76,9	77,1	76,7	2,4
	Posavska	76,0	74,5	74,8	76,7	77,1	75,4	77,4	77,2	76,8	76,7	0,9
	Jugovzhodna Slovenija	75,8	75,4	76,0	76,2	76,5	77,5	76,7	77,0	77,9	76,7	1,3
	Osrednjeslovenska	78,2	78,5	78,6	79,5	78,9	79,7	79,3	79,7	79,9	79,2	1,2
	Gorenjska	77,5	77,7	77,9	78,3	79,0	79,1	78,6	79,0	79,6	78,6	1,3
	Primorsko-notranjska	78,0	75,9	76,3	78,6	77,2	77,1	79,5	78,8	77,6	78,1	0,0
	Goriška	77,9	76,3	77,1	77,7	78,2	77,8	77,6	78,2	78,7	79,0	1,5
	Obalno-kraška	76,6	78,3	77,6	78,8	77,7	77,9	79,2	78,7	79,0	79,0	3,1

Tabela 24 (cd.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Kobiety	SŁOWENIA	82,9	82,9	83,2	83,7	83,5	83,9	83,7	84,0	84,2	83,4	0,6
	Pomurska	80,7	81,7	82,1	82,5	82,5	82,5	82,4	82,3	82,0	81,4	0,8
	Podravska	81,8	82,0	82,3	83,1	81,8	82,6	82,3	82,7	82,9	82,1	0,3
	Koroška	81,6	82,3	82,0	83,3	82,7	82,8	83,3	82,3	83,7	82,6	1,1
	Savinjska	81,9	81,3	82,1	82,2	82,5	83,0	82,7	83,6	83,9	82,6	0,9
	Zasavska	80,8	81,5	80,7	82,6	82,4	82,4	82,8	82,6	84,8	82,3	1,9
	Posavska	80,1	81,1	81,9	82,6	81,7	83,1	83,0	82,8	84,0	82,8	3,4
	Jugovzhodna Slovenija	81,9	82,9	82,5	83,3	82,9	83,0	82,5	83,2	83,7	83,1	1,5
	Osrednjeslovenska	83,8	83,3	83,6	84,1	84,0	84,6	84,0	84,6	84,3	84,3	0,6
	Gorenjska	83,6	83,7	83,3	83,8	84,1	84,5	83,6	83,8	84,2	83,1	-0,6
	Primorsko-notranjska	83,5	82,3	84,2	82,6	83,4	83,6	84,0	83,7	83,0	82,5	-1,2
	Goriška	83,3	83,3	83,3	82,5	83,6	83,2	84,1	84,1	83,2	84,4	1,3
	Obalno-kraška	83,7	83,0	83,6	84,5	85,1	83,8	84,9	83,9	84,6	84,0	0,4

* zmiana procentowa między rokiem 2020 a 2011

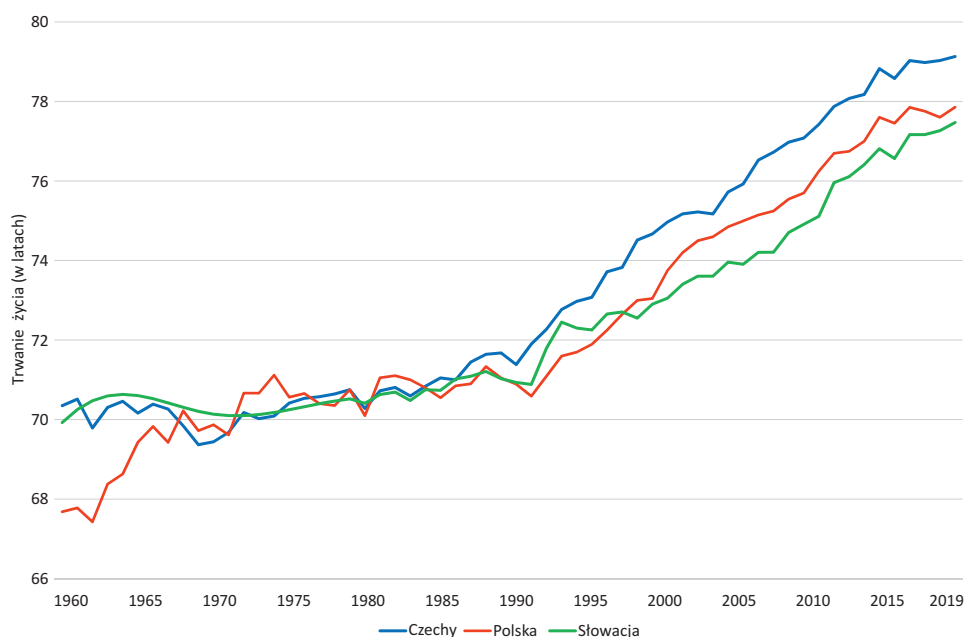
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: <https://pxweb.stat.si/SiStat/en> (dostęp: 6.12.21).

4.4. Trwanie życia w krajach zachodniosłowiańskich

Kształtowanie się parametrów trwania życia mieszkańców krajów zachodniosłowiańskich przedstawia wykres 23.

Analiza przedstawionych danych wskazuje, iż przemiany przeciętnego trwania życia krajów zachodniosłowiańskich w latach 1960–2019 podzielić należy na dwa charakterystyczne podokresy, tj. 1960–1989 oraz 1990–2019. Przemiany trendu długości trwania życia nie sposób nie łączyć ze zmianami społeczno-politycznymi obserwowanymi na przełomie lat 80. i 90. w krajach zachodniosłowiańskich (zob. podrozdział 4.4.1). W ślad za zmianami polityczno-gospodarczymi, następowała także stopniowa zmiana stylu życia, nawyków żywieniowych oraz ogólnych zachowań prozdrowotnych. Postawy wobec zalecanych zachowań nie są tematem niniejszej pracy, zatem ograniczono się tu jedynie do refleksji natury ogólnej, iż na przełomie ostatniego 30-lecia obserwowane były m.in. stopniowy spadek częstości palenia tytoniu, wzrost częstości konsumpcji warzyw i owoców, spadek kaloryczności diety, stopniowe zastępowanie tłuszczów zwierzęcych tłuszczami pochodzenia roślinnego, zmiana

struktury konsumpcji napojów alkoholowych (skutkująca m.in. ograniczeniem spożycia alkoholu wysokoprocentowych przy wzroście częstości konsumpcji wina i piwa) oraz stopniowy wzrost poziomu aktywności fizycznej w czasie wolnym. Wszystko to przyczyniło się w sposób znaczący do obserwowanego na wykresie 23 wzrostu trwania życia ludności (patrz szerzej: Dudek, 2011, s. 33–57; Janicka, 2010, s. 33–51; Godłów-Lęgiedź, 2017, s. 5–27; Kwaśniewska [i in.], 2016; Piwońska [i in.], 2018; Rutkowski [i in.], 2020; Rajca, Wojciechowska i Śmigielski, 2021; Stepaniak [i in.], 2016; Polakowska, Kaleta i Piotrowski, 2017; Niklas [i in.], 2018).



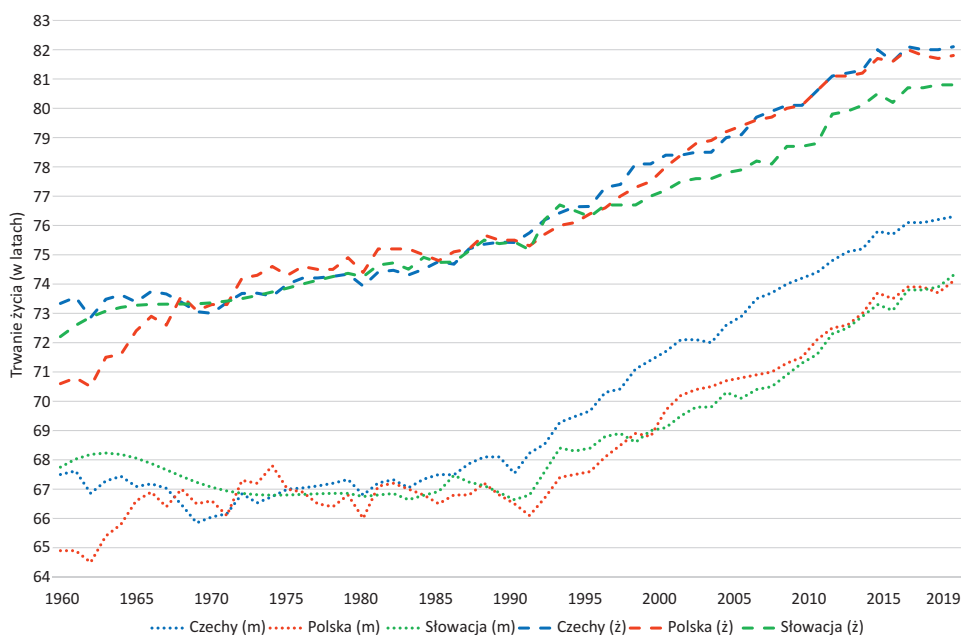
Wykres 23. Trwanie życia ludności w państwach zachodniosłowiańskich w latach 1960–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

Oceniając obserwowane zmiany, trudno się nie zgodzić z Witoldem Zatońskim, który odnosząc się do przemian długości trwania życia, stwierdził trafnie, a przy tym nieco żartobliwie, iż „demokracja jest zdrowsza” (Kossobudzka, 2007; zob. także: Zatoński, 2004), bowiem w porównaniu do roku 1990 trwanie życia ludności w roku 2019 w Czechach wzrosło o blisko 11% (z 71,4 do 79,1 lat), w Polsce o około 10% (z 70,9 do 77,9 lat), w Słowacji zaś o ponad 9% (z 70,9 do 77,5 lat). Warto w tym miejscu dodać, iż w okresie od 1960 do 1990 roku, zatem we wcześniejszych trzech dekadach, wartość parametru e_0 dla Czech wzrosła tylko o 1,5%, dla Słowacji o 1,4%, a dla Polski o 4,7%.

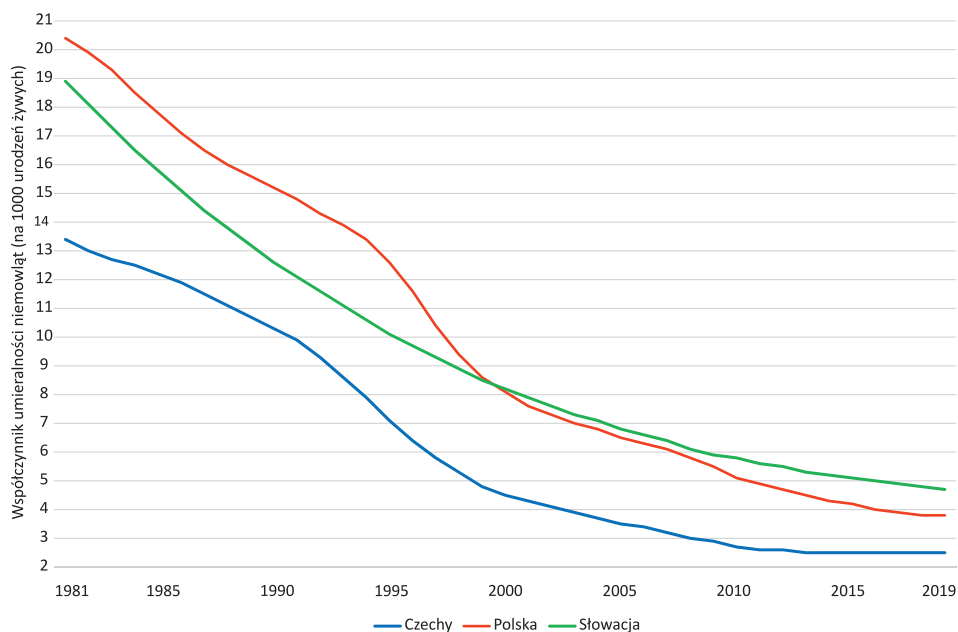
Analiza przemian trwania życia ludności względem płci wskazuje, szczególnie po przełomowym 1990 roku, na dwie odmienne zależności. Wśród kobiet

najwyższymi wartościami parametrów e_0 cechowały się Czeszki i Polki (w roku 2019 kolejno: 82,1 lat oraz 81,9 lat), niższymi zaś Słowaczki; wśród mężczyzn najniższe wartości cechowały Słowaków i Polaków (kolejno: 74,3 lata i 74,1 lat), natomiast Czesi mieli wyraźną pozycję wiodącą (76,3 lata) (zob. wykres 24). Zestawiając wartości parametru e_0 wykazane dla roku 2019 z przełomowym rokiem 1990, należy zauważyć, że wśród mężczyzn najbardziej dynamicznym wzrostem przeciętnego trwania życia odznaczali się Czesi (wzrost o 13,0%), w dalszej kolejności Słowacy (wzrost o 11,5%) oraz Polacy (wzrost o 11,4%), wśród kobiet zaś najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano także w Czechach (8,9%), w dalszej kolejności w Polsce (8,3%) i Słowacji (7,1%).



Wykres 24. Trwanie życia ludności w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1960–2019 względem płci

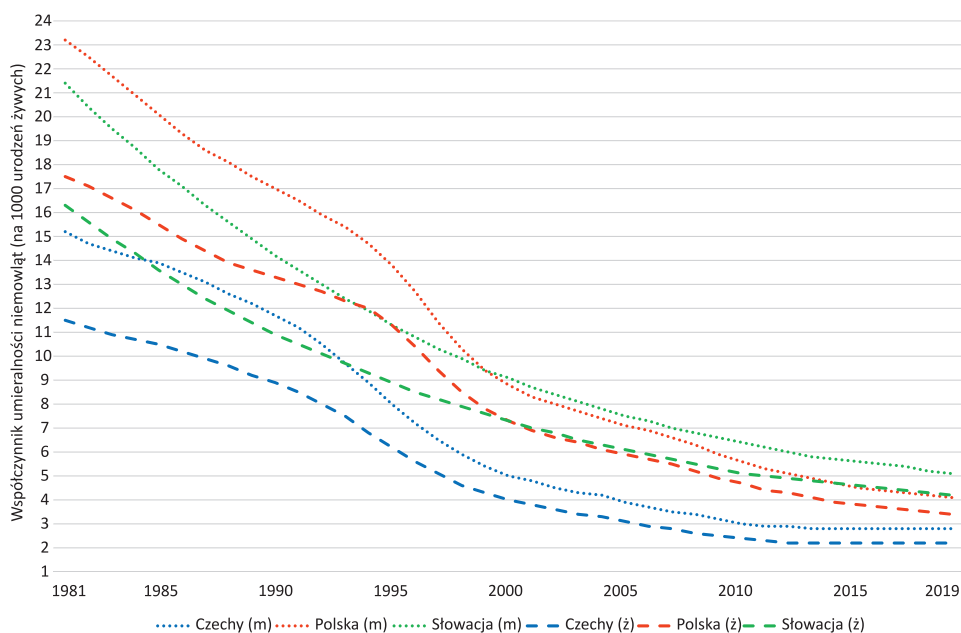
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).



Wykres 25. Przemiany wartości współczynnika umieralności niemowląt w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1981–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

Analizując przemiany współczynnika umieralności niemowląt w krajach zachodniosłowiańskich należy podkreślić dynamiczne obniżenie się jego wartości, widoczne w sposób szczególnie wyraźny w ostatniej dekadzie XX wieku dla Czech i Polski. Należy podkreślić, iż średnia wartość m_{u1} dla krajów zachodniosłowiańskich wynosiła w 1981 roku 17,6, w roku 2000 już 6,9 (redukcja o ponad 60%), a w 2019 roku 3,7 (redukcja o blisko 50%). Uzupełniając przytoczone dane i tendencję zmian, należy wskazać, iż w roku 2019 najniższą wartość m_{u1} odnotowano dla Czech (2,5; redukcja o 81,3% w porównaniu z rokiem 1981), w dalszej kolejności dla Polski (3,8; redukcja o 81,4%) oraz dla Słowacji (4,7; redukcja o 75,1%). Warto odnotować także znaczące obniżenie się zróżnicowania wartości współczynnika umieralności niemowląt w krajach zachodniosłowiańskich, na początku lat 80. XX wieku bowiem kształtowała się ona na poziomie od 13,4 aż do 20,4, a w roku 2019: od 2,5 do 4,7 (por. wykres 25).



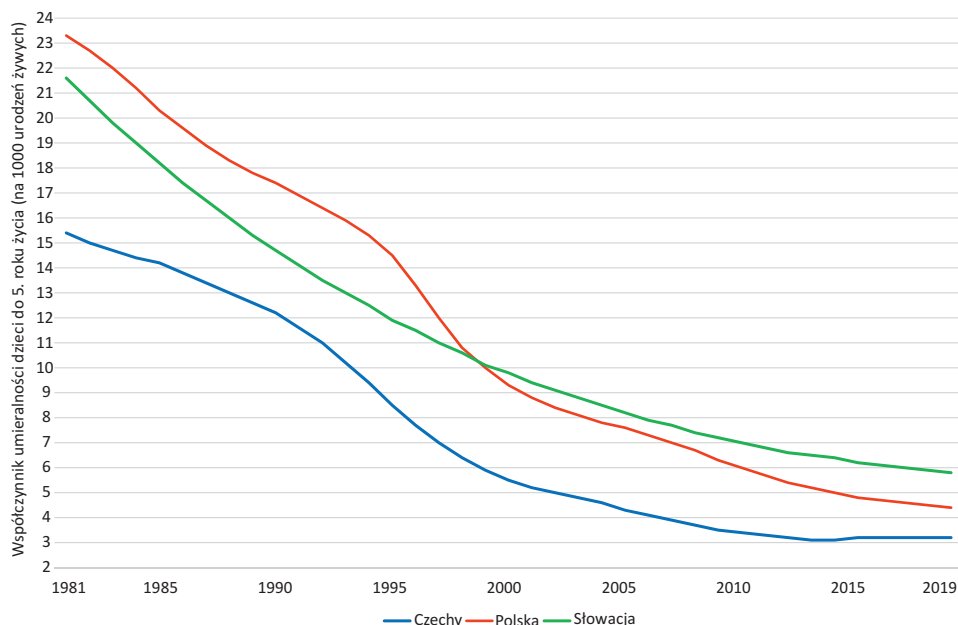
Wykres 26. Przemiany współczynnika umieralności niemowląt w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1981–2019 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

Analiza danych przedstawionych na wykresie 26 wskazuje, że w roku 2019 najniższe wartości współczynnika umieralności niemowląt wykazano w Czechach (wartości dla płci żeńskiej były niższe niż dla płci męskiej), najwyższe zaś dla Słowacji. Zarówno w przypadku przemian umieralności niemowląt wśród dziewczynek, jak i wśród chłopców obserwowana jest znacząca redukcja poziomu zróżnicowania wartości analizowanego współczynnika w porównywanych krajach.

Z przemianami demograficznymi, jakie obserwowano w krajach zachodniosłowiańskich odnośnie do współczynnika umieralności niemowląt, koresponduje tendencja zmian w poziomie umieralności małych dzieci (do piątego roku życia). Szczególnie dynamiczny trend spadkowy cechował państwa zachodniosłowiańskie w ostatnich dwóch dekadach XX wieku, przy czym w dalszych latach tendencja spadkowa została utrzymana (średnia wartość m_{u5} dla państw zachodniosłowiańskich w 1981 roku wynosiła 20,1 a w roku 2000: 8,2, co oznacza redukcję o blisko 60%; w roku 2019 obniżyła się do 4,5% – redukcja o dalsze 45,5%). Odnotowano także znaczące obniżenie się zróżnicowania cechujących poszczególne państwa poziomów umieralności małych dzieci (w roku 1981 wskazane wartości m_{u5} kształtowały się na poziomie od 15,4 do 23,3 a w roku 2019 od 3,2 do 5,8). W 2019 najniższą wartość współczynnika umieralności małych dzieci (do 5. roku życia) odnotowano dla Czech (3,2; w porównaniu do 1981 redukcja o 79,2%), w dalszej

kolejności dla Polski (4,4, redukcja 81,1%) i Słowacji (5,8; redukcja o 73,1%) (zob. wykres 27; zob. także: Kuropka, 2019, s. 112–115).



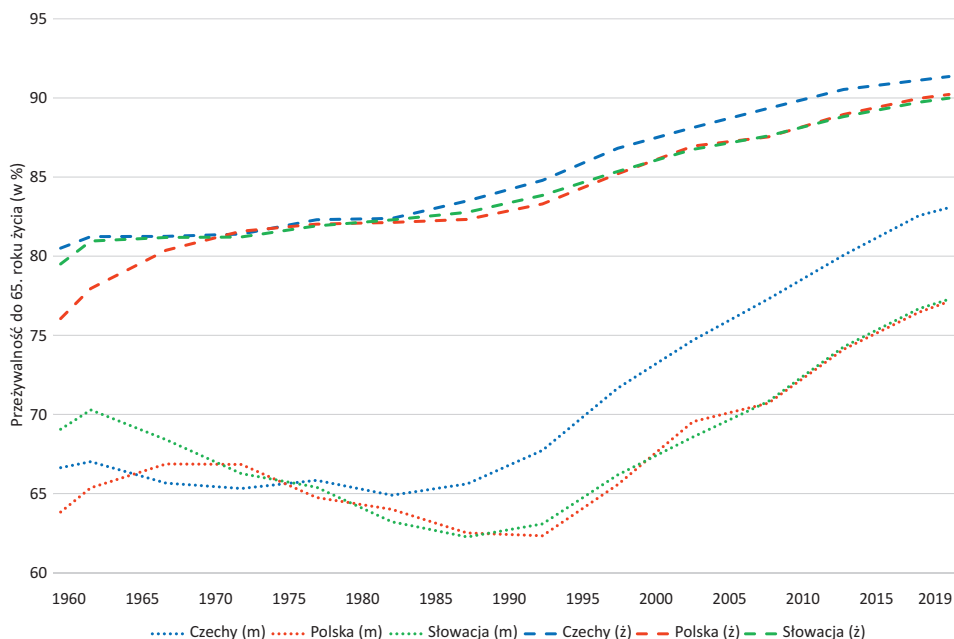
Wykres 27. Przemiany współczynnika umieralności małych dzieci (do piątego roku życia; w przeliczeniu na tysiąc żywych urodzeń) w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1980–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

Analiza częstości osiągnięcia 65. roku życia w krajach zachodniosłowiańskich względem płci wskazuje na dwa charakterystyczne podokresy. W latach 1960–1990 przeżywalność do wieku senioralnego kształtowała się na względnie stałym poziomie we wszystkich krajach zachodniosłowiańskich dla kobiet oraz dla mężczyzn (pewnym wyjątkiem jest tu tylko cechująca kobiety w Polsce tendencja rosnąca obserwowana w latach 1960–1970). Częstość osiągnięcia wieku senioralnego wśród mężczyzn w Słowacji po początkowym, krótkotrwałym wzroście cechowała się do lat 90. XX wieku tendencją malejącą, natomiast dla mężczyzn w Polsce, po trwającej blisko dekadę tendencji rosnącej w latach 1960–1970, nastąpiły dwie dekady malejącej częstości osiągnięcia wieku senioralnego. Co charakterystyczne, od początku lat 90. XX wieku rosnąca tendencja osiągnięcia wieku senioralnego zarówno przez kobiety, jak i przez mężczyzn cechowała wszystkie kraje zachodniosłowiańskie.

W pierwszych dekadach XXI wieku wśród przedstawicieli obojga płci najwyższe wartości parametru S_{65} odnotowano dla Czech, przy niemal identycznych wartościach dla Polski i Słowacji. Należy jednak w tym miejscu nadmienić, że przewaga Czech nad Polską i Słowacją jest dużo bardziej wyraźna dla mężczyzn niż dla kobiet.

Jak wspomniano wyżej, w 2019 roku najwyższą częstość osiągnięcia wieku 65 lat wśród mężczyzn odnotowano dla Czech (83,1%, wzrost o 24,2% w porównaniu z przełomowym rokiem 1990), w dalszej kolejności dla Słowacji (77,3%, wzrost o 23,1%) i Polski (77,1%, wzrost o 23,6%). Wśród kobiet najwyższą częstość osiągnięcia wieku 65 lat odnotowano także dla Czech (91,4%, wzrost o 8,4%), następnie dla Polski (90,2%, wzrost o 8,8%) i Słowacji (90,0%, wzrost o 7,9%) (por. wykres 28).



Wykres 28. Przeżywalność do 65. roku życia w krajach zachodniosłowiańskich w latach 1960–2019 względem płci

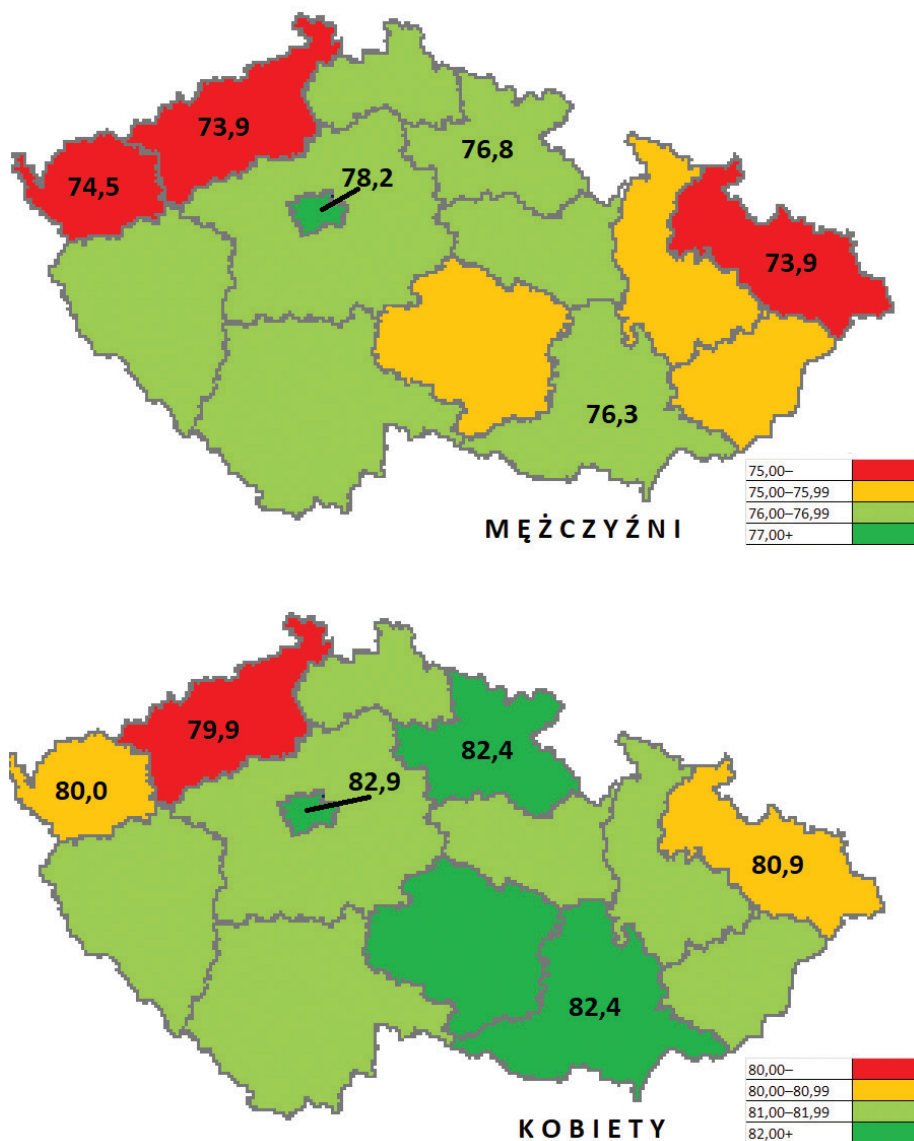
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych portalu worldbank.org (dostęp: 6.12.21).

4.4.1. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Czechach

Regionalne zróżnicowanie wartości trwania życia ludności w Czechach według płci obrazuje ilustracja 28.

Analiza danych przedstawionych na ilustracji 28 wskazuje, iż zarówno wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn najniższe wartości przeciętnego trwania życia w roku 2020 stwierdzono w północno-zachodniej oraz północno-wschodniej części kraju, najwyższe zaś dla mieszkańców miasta stołecznego Pragi. Wśród mężczyzn najniższe wartości parametru e_0 cechowały region Ústecký oraz Moravskoslezský (73,9 lat), w dalszej kolejności region Karlovarský (74,5 lat), najwyższe natomiast, jak wspomniano, Pragę (78,2 lata), a także region Královéhradecký (76,8 lat) oraz

Jihomoravský (76,3 lata). Wśród kobiet najniższe wartości uzyskano dla regionu Ústecký (79,9 lat), następnie dla regionu Karlovarský (80,0 lat) oraz Moravskoslezský (80,9 lat), najwyższe – oprócz Pragi (82,9 lat) – dla regionu Královéhradecký (82,4 lata) i Jihomoravský (82,4 lata) (zob. ilustracja 28).



Ilustracja 28. Zróznicowanie długości trwania życia ludności w Czechach w 2020 roku względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: <https://www.czso.cz/csu/czso/home> (dostęp: 6.12.21).

Tabela 25. Trwanie życia ludności w Czechach według płci i regionu w latach 2001–2020

Okres/ Region	M. st. Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský
	Mężczyźni													
2001–2002	73,7	72,0	72,3	72,4	71,2	70,0	71,4	73,1	72,9	72,9	72,6	71,6	72,1	70,6
2002–2003	73,7	71,9	72,5	72,3	71,5	69,7	71,6	73,1	72,7	72,8	72,6	72,1	72,1	70,7
2003–2004	74,1	72,0	72,8	72,3	71,3	70,2	72,2	73,2	72,9	73,2	72,9	72,6	71,9	70,9
2004–2005	74,7	72,5	73,2	73,0	71,8	70,8	72,6	73,9	73,1	73,4	73,1	73,0	72,0	71,3
2005–2006	75,2	73,0	73,8	73,5	72,2	71,2	73,0	74,4	73,4	73,8	73,2	73,2	72,6	71,9
2006–2007	75,6	73,5	74,3	74,0	72,6	71,4	73,1	74,7	73,8	74,3	73,6	73,4	73,4	72,2
2007–2008	75,9	73,7	74,2	74,4	72,8	71,8	73,2	75,1	74,3	74,5	74,2	73,7	73,4	72,3
2008–2009	76,2	74,0	74,4	74,5	72,6	72,1	73,7	75,1	74,7	74,9	74,6	73,8	73,4	72,5
2009–2010	76,3	74,3	74,7	74,9	72,7	72,2	74,3	75,2	74,7	75,1	74,8	73,9	73,6	72,7
2010–2011	76,5	74,7	74,9	75,1	73,4	72,7	74,7	75,4	74,7	75,4	75,2	74,2	73,8	72,8
2011–2012	76,9	74,9	75,0	75,2	74,1	73,0	74,9	75,6	74,8	75,5	75,3	74,4	74,3	73,3
2012–2013	77,2	75,1	75,3	75,6	74,3	72,9	74,9	75,9	75,2	75,8	75,5	74,4	74,7	73,7
2013–2014	77,4	75,6	75,6	76,1	74,2	73,4	75,2	76,2	75,9	76,2	75,9	74,8	75,0	73,9
2014–2015	77,5	76,0	75,6	76,1	74,4	73,8	75,4	76,5	76,2	76,5	76,3	75,1	75,4	74,1
2015–2016	77,7	76,1	76,0	76,0	74,6	73,8	75,7	76,8	76,3	77,0	76,4	75,2	75,4	74,2
2016–2017	78,1	76,3	76,4	76,2	74,4	74,1	75,7	77,2	76,6	77,0	76,5	75,5	75,5	74,5

2017-2018	78,3	76,1	76,3	76,2	74,5	74,2	75,4	77,2	76,5	76,9	76,3	75,6	75,8	74,5
2018-2019	78,4	76,3	76,6	76,4	74,9	74,4	76,1	77,2	76,6	76,7	76,6	75,7	75,9	74,5
2019-2020	78,2	76,2	76,2	76,0	74,5	73,9	76,0	76,8	76,1	75,9	76,3	75,1	75,1	73,9
Kobiety														
2001-2002	79,2	78,4	78,9	78,6	77,5	76,6	78,3	79,1	78,9	79,2	79,3	78,7	79,2	78,1
2002-2003	79,3	78,3	79,0	78,7	77,3	76,9	78,2	79,1	78,8	79,2	79,4	79,0	79,2	78,2
2003-2004	79,7	78,5	79,2	78,6	77,3	77,2	78,5	79,2	79,0	79,6	79,7	79,4	79,6	78,4
2004-2005	80,1	78,7	79,4	79,2	78,1	77,3	79,0	79,8	79,7	79,7	79,9	79,6	79,9	78,6
2005-2006	80,5	79,2	79,6	79,3	78,5	77,6	79,7	80,0	80,0	80,2	80,2	79,8	79,9	78,9
2006-2007	80,8	79,8	80,0	79,7	79,0	78,2	79,8	80,1	80,0	81,1	80,5	80,3	80,3	79,3
2007-2008	81,0	80,0	80,2	80,1	79,3	78,4	79,9	80,5	80,2	81,2	80,8	80,3	80,6	79,5
2008-2009	81,1	80,1	80,3	80,2	79,2	78,6	80,2	80,7	80,7	81,1	81,1	80,1	80,9	79,5
2009-2010	81,4	80,3	80,5	80,3	79,0	78,7	80,3	80,9	80,8	81,2	81,2	80,3	81,1	79,7
2010-2011	81,7	80,6	80,8	80,5	79,5	78,9	80,6	81,3	80,5	81,4	81,5	80,8	81,4	79,9
2011-2012	81,9	80,7	81,1	80,9	79,7	79,1	80,8	81,4	80,8	81,4	81,8	81,1	81,5	79,9
2012-2013	82,0	80,9	81,0	81,1	79,9	79,2	81,0	81,4	81,1	81,8	82,0	81,2	81,5	80,1
2013-2014	82,3	81,5	81,4	81,4	80,2	79,4	81,5	81,9	81,6	82,5	82,3	81,8	81,5	80,5
2014-2015	82,4	81,5	81,5	81,4	80,2	79,7	81,4	82,2	82,1	82,6	82,4	81,7	81,8	80,8
2015-2016	82,5	81,5	81,6	81,4	80,5	79,7	81,5	82,0	82,1	82,4	82,4	81,5	82,2	81,0
2016-2017	82,7	81,6	82,1	81,7	80,5	79,8	81,7	82,4	82,2	82,7	82,7	81,8	82,3	81,1
2017-2018	83,0	81,6	82,0	81,6	79,9	80,0	81,7	82,6	82,3	83,0	82,7	81,9	82,4	81,1
2018-2019	83,0	81,9	82,1	81,9	80,2	80,2	81,7	82,5	82,2	82,7	82,8	82,1	82,6	81,2
2019-2020	82,9	81,6	81,9	81,9	80,0	79,9	81,5	82,4	81,9	82,3	82,4	81,7	81,9	80,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: <https://www.czso.cz/csu/czso/home> (dostęp: 6.12.21).

Oceniając przemiany trwania życia w czeskich regionach w pierwszych dekadach XXI wieku, należy zauważyć, iż wśród mężczyzn najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano dla regionu Liberecký (76,0 lat vs. 71,4 lata, wzrost o 6,4%), w dalszej kolejności dla mieszkańców miasta stołecznego Pragi (78,2 vs. 73,7, wzrost o 6,1%) oraz dla regionu Středočeský (76,2 lata vs. 72,0 lat, wzrost o 5,7%), najmniej dynamiczny wzrost uzyskano natomiast dla regionu Vysočina (75,9 lat vs. 72,9 lat, wzrost o 4,0%) oraz dla regionów Zlínský (75,1 lat vs. 72,1 lat, wzrost o 4,3%) i Pardubický (76,1 lat vs. 72,9 lat). Wśród kobiet najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano dla mieszkanki Pragi (82,9 lat vs. 79,2 lata, wzrost o 4,6%), a następnie dla regionu Ústecký (79,9 lat vs. 76,6 lat, wzrost o 4,2%) i regionu Liberecký (81,5 lat vs. 78,3 lata), najmniej dynamiczny natomiast dla mieszkanki regionu Karlovarský (80,0 lat vs. 77,5 lat, wzrost o 3,2%), a także dla regionów Zlínský (81,9 lat vs. 79,2 lata, wzrost o 3,6%) i Moravskoslezský (80,9 lat vs. 78,1 lat, wzrost o 3,6%) (zob. tabela 25).

Przeciętne trwanie życia kobiet w roku 2020 było o blisko sześć lat dłuższe niż mężczyzn, przy czym najwyższe różnice odnotowano dla regionu Moravskoslezský (o 7 lat; 80,9 lat vs. 73,9 lat) i dla regionu Zlínský (o 6,8 lat; 81,9 lat vs. 75,1), najniższe zaś dla mieszkańców Pragi (o 4,7 lat; 82,9 lat vs. 78,2 lat) oraz dla regionu Karlovarský (o 5,5 lat; 80,0 lat vs. 74,5 lat) (zob. tabela 25).

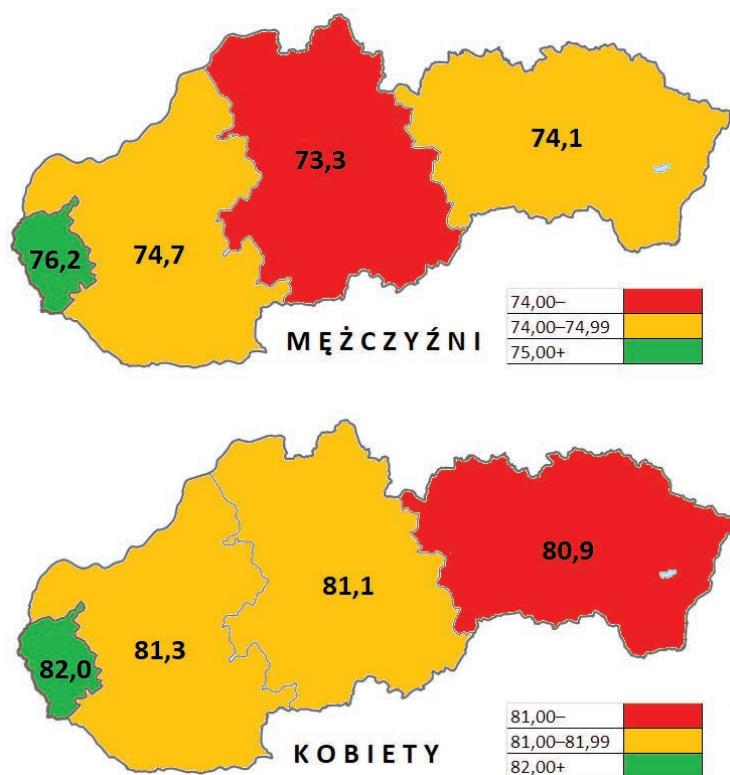
4.4.2. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Słowacji

Główny urząd statystyczny republiki Słowacji (Štatistický úrad Slovenskej republiky) nie publikuje danych odnośnie do regionalnego zróżnicowania przeciętnej długości trwania życia²⁴. Niemniej jednak na podstawie danych Eurostatu można odnieść się do przeciętnego trwania życia ludności dla słowackich makroregionów (NUTS-2; zob. ilustracja 29).

Analiza danych przedstawionych na ilustracji 29 wskazuje, że w Słowacji jest relatywnie niskie zróżnicowanie przeciętnego trwania życia na poziomie makroregionów. W roku 2019 wśród mężczyzn wartości parametru e_0 były w zakresie od 73,3 lat do 76,2 lat, a wśród kobiet poziom zróżnicowania był jeszcze mniejszy, tj. od 80,9 lat do 82,0 lat. Zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet najwyższymi wartościami trwania życia cechowali się mieszkańcy stolicy kraju oraz miejscowości i terenów z nią sąsiadujących²⁵ (2019; mężczyźni: 76,2 lat; kobiety: 82,0 lat), przy czym wśród mężczyzn najniższe wartości trwania życia odnotowano dla regionu Stredné Slovensko (73,3 lat), wśród kobiet natomiast dla regionu Východné Slovensko (80,9 lat).

²⁴ Zob. <https://slovak.statistics.sk/> (dostęp: 2.06.22).

²⁵ Wskazany region określany przez Słowaków jako Bratislavský kraj.



Ilustracja 29. Regionalne różnicowanie trwania życia ludności w Słowacji w roku 2019 względem płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu (dostęp: 6.12.21).

Tabela 26. Trwanie życia ludności w Słowacji według płci i regionu w latach 2001–2020

Płeć	Mężczyźni					Kobiety				
	Słowacja	Bratislavský kraj	Západné Slovensko	Stredné Slovensko	Východné Slovensko	Słowacja	Bratislavský kraj	Západné Slovensko	Stredné Slovensko	Východné Slovensko
Okres/ Region	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2000	69,1	70,9	69,6	68,3	68,7	77,4	78,0	77,4	77,7	77,2
2001	69,5	71,6	69,8	68,6	69,2	77,7	78,2	77,8	77,8	77,3
2002	69,8	71,8	70,0	69,3	69,3	77,7	78,7	77,8	77,5	77,5
2003	69,8	72,1	69,9	69,2	69,5	77,7	78,4	78,0	77,9	77,2
2004	70,3	72,0	70,6	69,7	69,9	78,0	78,8	78,2	77,9	77,6

Tabela 26 (cd.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2005	70,2	71,8	70,5	69,5	69,9	78,1	78,8	78,2	78,0	77,8
2006	70,4	72,4	70,7	69,9	70,0	78,4	79,1	78,5	78,3	78,3
2007	70,6	73,0	70,8	69,9	70,2	78,4	79,8	78,5	78,3	78,1
2008	70,9	73,3	71,0	70,1	70,6	79,0	80,0	79,1	78,8	78,8
2009	71,4	73,6	71,5	70,7	71,3	79,1	80,2	79,1	79,0	78,8
2010	71,8	73,5	72,0	71,1	71,4	79,3	80,2	79,4	79,2	78,9
2011	72,3	74,2	72,3	71,9	72,0	79,8	81,2	79,9	79,7	79,3
2012	72,5	74,3	72,7	71,8	72,3	79,9	81,3	80,0	79,8	79,4
2013	72,9	74,8	73,3	72,4	72,4	80,1	81,1	80,2	80,0	79,8
2014	73,3	75,6	73,3	72,8	73,0	80,5	81,5	80,5	80,6	80,1
2015	73,1	75,2	73,5	72,3	72,7	80,2	81,5	80,2	80,3	79,7
2016	73,8	75,8	73,8	73,3	73,6	80,7	81,6	80,6	80,6	80,6
2017	73,8	75,0	74,0	73,4	73,5	80,7	81,9	80,4	80,6	80,7
2018	73,9	75,6	74,0	73,4	73,6	80,8	81,5	80,6	80,7	80,7
2019	74,3	76,2	74,7	73,3	74,1	81,2	82,0	81,3	81,1	80,9
Zm.%	7,5	7,5	7,3	7,3	7,9	4,9	5,1	5,0	4,4	4,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu (dostęp: 6.12.21).

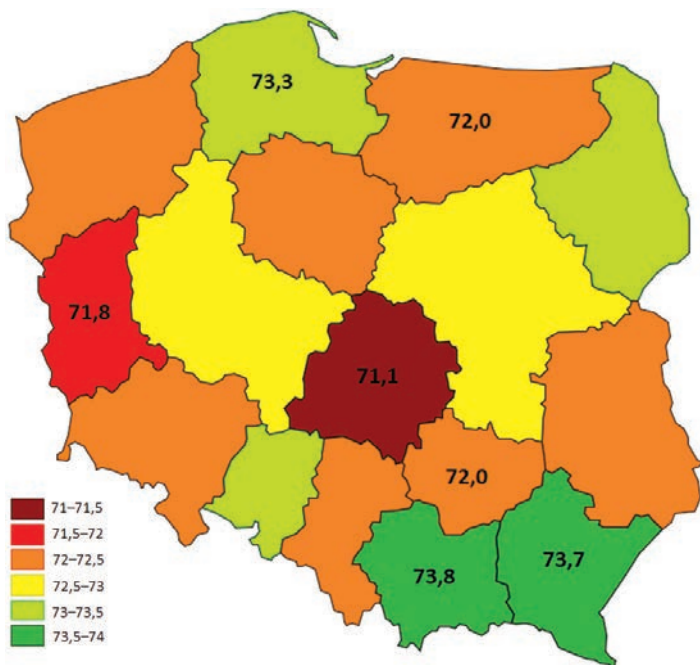
W pierwszych dekadach XXI wieku najbardziej dynamiczny wzrost wartości parametru e_0 wśród mężczyzn wykazano dla regionu Východné Slovensko (wzrost o 7,9%, 74,1 lat vs. 68,7 lat), a wśród kobiet dla regionu ze stolicą kraju (wzrost o 5,1%, 82,0 lat vs. 78,0 lat). Trwanie życia kobiet było w roku 2019 w Słowacji o blisko siedem lat dłuższe w porównaniu do mężczyzn, przy czym najwyższe różnice odnotowano dla regionu Stredné Slovensko (o 7,8 lat; 81,1 vs. 73,3 lata), najniższe zaś dla regionu Bratislavský kraj (o 5,8 lat; 82,0 vs. 76,2 lata) (zob. tabela 26).

4.4.3. Zróżnicowanie terytorialne przeciętnego trwania życia w Polsce

W 2020 roku Polska cechowała się niskim zróżnicowaniem regionalnym długości trwania życia, zarówno dla mężczyzn, jak i dla kobiet (por. ilustracja 30 i 31). Przedstawione dane statystyczne wskazują, iż wartości parametrów e_0 dla mężczyzn były na poziomie od 71,1 lat do 73,8 lat, dla płci żeńskiej zaś od 79,6 lat do 81,9 lat, zatem różnice nie przekraczały 3 lat. Analiza zróżnicowania

regionalnego trwania życia w Polsce wskazuje, iż najwyższymi wartościami analizowanego parametru cechowali się mieszkańcy południowo-wschodniej Polski oraz Pomorza.

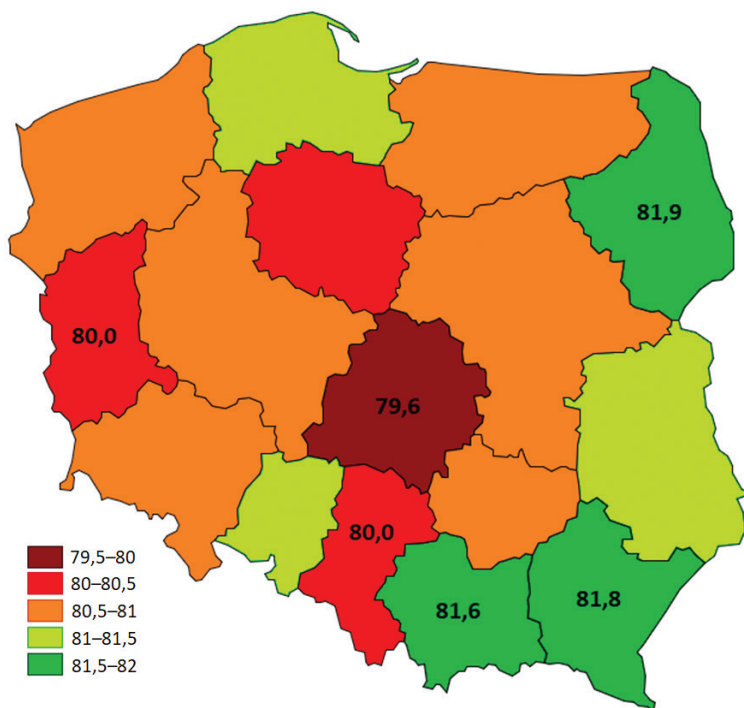
Należy wskazać, iż wśród mężczyzn najwyższą wartość e_0 odnotowano dla województw małopolskiego (73,8 lat) i podkarpackiego (73,7 lat), a w dalszej kolejności dla województwa pomorskiego (73,3 lata), przy tym relatywnie wysoką wartość uzyskano także dla województw podlaskiego i opolskiego (kolejno: 73,1 lat i 73,0 lat). Najniższymi wartościami trwania życia mężczyzn cechowali się natomiast mieszkańcy województwa łódzkiego (71,1 lat), w dalszej kolejności województwa lubuskiego (71,8 lat) i warmińsko-mazurskiego (72,0 lat). Przeciętnie kształtowała się sytuacja względem długości trwania życia w najbardziej rozległych terytorialnie województwach Polski, tj. w województwach mazowieckim oraz wielkopolskim (72,8 lat dla obu wspomnianych województw).



Ilustracja 30. Zróżnicowanie regionalne (NUTS 2) trwania życia mężczyzn w Polsce w roku 2020
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Najwyższą wartość trwania życia kobiet uzyskano dla województw podlaskiego (81,9 lat) i podkarpackiego (81,8 lat), w dalszej kolejności dla województwa małopolskiego (81,6 lata), przy tym relatywnie wysoką wartość uzyskano także dla województw pomorskiego, lubelskiego i opolskiego (kolejno: 81,2 lata, 81,1 lat i 81,0 lat). Natomiast najniższymi wartościami parametru e_0 wśród kobiet

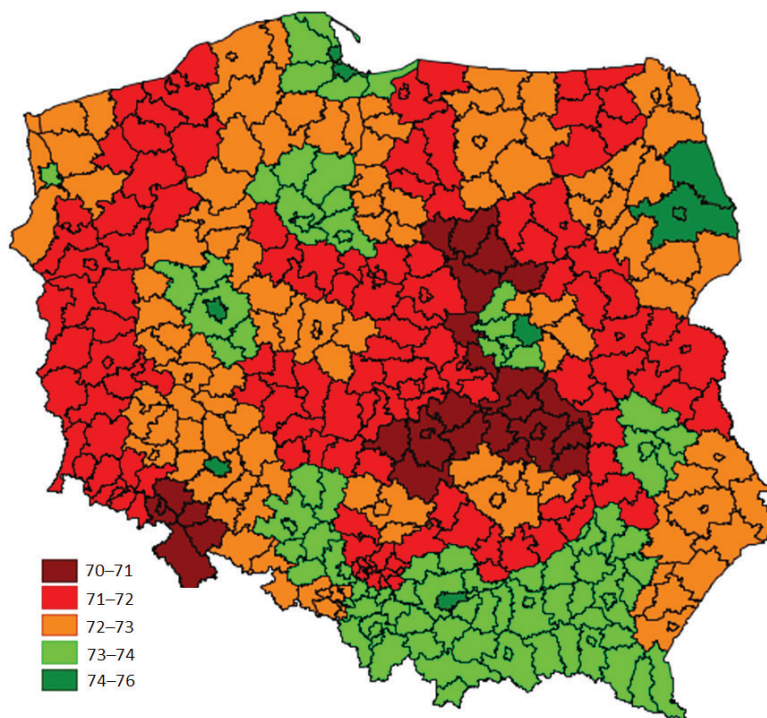
cechowały się mieszkanki województwa łódzkiego (79,6 lat), w dalszej kolejności województw lubuskiego i śląskiego (82,0 lat dla obu wspomnianych województw). Relatywnie niską wartość parametru e_0 odnotowano także dla mieszanek województwa kujawsko-pomorskiego (80,4 lata) (zob. ilustracja 31).



Ilustracja 31. Zróżnicowanie regionalne (NUTS 2) trwania życia kobiet w Polsce w roku 2020
Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych GUS.

Analizując bardziej szczegółowo poziom regionalnego zróżnicowania trwania życia ludności w Polsce, tj. na poziomie podregionów określonych według unijnej klasyfikacji NUTS 3, należy zauważyć, iż w przypadku mężczyzn najwyższymi wartościami cechowali się mieszkańcy wielkich i dużych miast oraz ich okolic (relatywnie wysokimi wartościami parametru e_0 dla regionów położonych w najbliższym otoczeniu wielkich i dużych miast cechowali się przede wszystkim mieszkańcy okolic Poznania, Trójmiasta oraz regionów umiejscowionych na zachód od miasta stołecznego Warszawy). Analiza wartości szczegółowych wskazuje, że najdłuższym trwaniem życia cechują się mieszkańcy Krakowa (75,4 lata), miasta stołecznego Warszawy (75,1 lat), Trójmiasta (75,1 lat), Poznania (74,8 lat) i Wrocławia (74,2 lata). Na dalszych miejscach uplasowali się mieszkańcy podregionów białostockiego (74,0 lat), tarnowskiego (73,9 lat), krośnieńskiego (73,9 lat), rzeszowskiego (73,9 lat) i tarnobrzeskiego (73,8 lat). Należy odnotować, iż wśród

cechujących się wysokimi wartościami parametru e_0 mieszkańców wielkich miast, zabrakło mieszkańców Łodzi, odznaczających się relatywnie niską długością trwania życia (71,8 lat). Najniższymi wartościami trwania życia mężczyzn cechowali się mieszkańcy podregionów piotrkowskiego (70,0 lat), ciechanowskiego (70,6 lat), wałbrzyskiego (70,8 lat), żyrardowskiego (70,9 lat) i radomskiego (70,9 lat) (patrz szerzej: ilustracja 32, tabela 27).



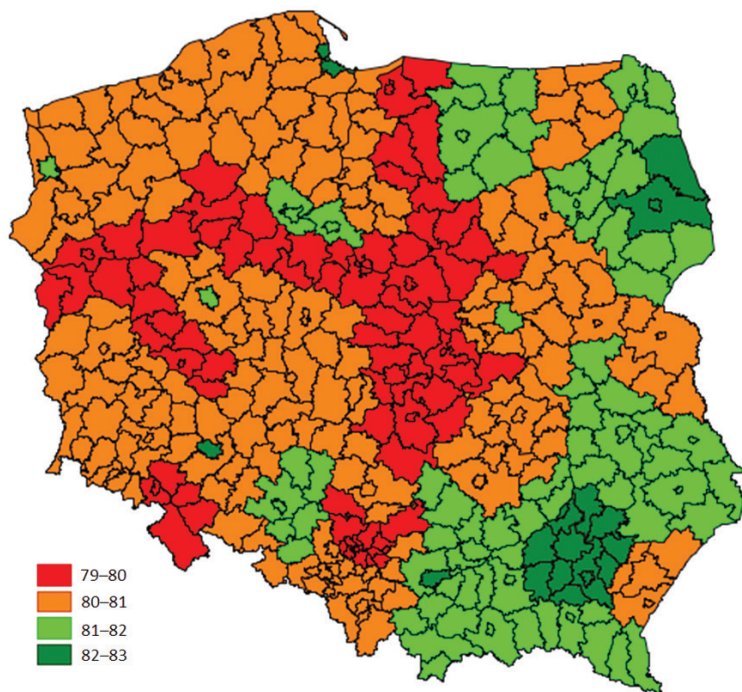
Ilustracja 32. Zróżnicowanie regionalne (NUTS 3) trwania życia mężczyzn w Polsce w roku 2020

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wśród kobiet mieszkanki wielkich i dużych miast także cechowały się najwyższymi wartościami trwania życia, przy czym – w odróżnieniu od mężczyzn – nie był już dostrzegalny efekt „pozytywnego promieniowania” na podregiony otaczające wielkie miasta.

Dane GUS wskazują, iż najwyższymi wartościami parametru e_0 cechowały się mieszkanki podregionu białostockiego (82,6 lat), w dalszej kolejności mieszkanki Trójmiasta (82,3 lata), Wrocławia (82,3 lata), podregionu rzeszowskiego (82,2 lata), Krakowa (82,1 lat), podregionu tarnobrzeskiego (82,0 lat), miasta stołecznego Warszawy (81,8 lat), podregionów krośnieńskiego (81,8 lat) i tarnowskiego (81,7 lat) oraz Poznania (81,6 lat) i podregionu nowosądeckiego (81,6 lat).

Wszystkie wymienione wyżej podregiony zawierały duże miasta (kolejno: Rzeszów, Tarnobrzeg, Krosno, Nowy Sącz i Tarnów). Najniższymi wartościami trwania życia ludności wśród kobiet cechowały się mieszkanki podregionów katowickiego (79,1 lat), piotrkowskiego (79,3 lata), żyrardowskiego (79,3 lata), skierniewickiego (79,3 lata) i płockiego (79,3 lata). Relatywnie niską wartością oczekiwanego trwania życia cechowały się także mieszkanki Łodzi (79,6 lat) (patrz szerzej: ilustracja 33, tabela 27).



Ilustracja 33. Zróżnicowanie regionalne (NUTS 3) przeciętnego trwania życia kobiet w Polsce w roku 2020

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tabela 27. Zróżnicowanie regionalne (NUTS 3) przeciętnego dalszego trwania życia mężczyzn i kobiet w Polsce dla wieku 0, 30 i 60 lat w roku 2020

No.	Nazwa podregionu (NUTS 3)	Mężczyźni			Kobiety		
		w wieku lat					
		0	30	60	0	30	60
1	2	3	4	5	6	7	8
01	jeleniogórski	71,5	42,5	17,1	80,0	50,7	22,7
02	legnicko-głogowski	72,2	43,1	17,6	80,3	50,8	23,0

1	2	3	4	5	6	7	8
03	wałbrzyski	70,8	42,2	16,8	79,6	50,2	22,6
04	wrocławski	72,2	43,1	17,4	80,7	51,2	23,1
05	m. Wrocław	74,2	45,2	19,1	82,3	52,7	24,5
06	bydgosko-toruński	73,5	44,7	18,6	81,0	51,5	23,4
07	grudziądzki	72,1	43,3	17,6	80,0	50,6	22,6
08	włocławski	71,3	42,3	16,8	79,9	50,5	22,7
09	białski	71,7	42,7	17,2	80,4	51,0	23,0
10	chełmsko-zamojski	72,0	43,1	17,6	81,3	51,9	23,7
11	lubelski	73,1	44,1	18,5	81,2	51,8	23,6
12	puławski	71,8	43,0	17,6	81,4	52,2	23,9
13	gorzowski	71,7	42,8	17,2	79,7	50,3	22,4
14	zielonogórski	71,9	42,9	17,4	80,2	50,7	22,8
15	łódzki	71,5	42,5	17,5	79,5	50,0	22,3
16	m. Łódź	71,8	42,8	17,6	79,6	50,3	22,9
17	piotrkowski	70,0	41,1	16,8	79,3	50,0	22,4
18	sieradzki	71,2	42,5	17,3	80,4	50,9	22,9
19	skierniewicki	71,0	42,2	17,3	79,3	50,0	22,3
20	krakowski	73,3	44,4	18,3	81,5	52,0	23,5
21	m. Kraków	75,4	46,2	19,7	82,1	52,5	24,2
22	nowosądecki	73,3	44,3	18,2	81,6	52,1	23,7
23	oświęcimski	73,1	43,8	17,9	80,8	51,4	23,2
24	tarnowski	73,9	44,8	18,5	81,7	52,2	23,8
25	ciechanowski	70,6	42,1	16,8	79,7	50,3	22,3
26	ostrotęcki	71,4	42,4	17,2	80,3	51,2	23,2
27	radomski	70,9	41,8	17,0	80,8	51,4	23,3
28	m. st. Warszawa	75,1	46,0	19,8	81,8	52,4	24,1
29	warszawski wschodni	72,6	43,5	17,8	80,7	51,2	23,0
30	warszawski zachodni	73,3	44,2	18,5	80,7	51,2	23,2
31	nyski	72,1	43,1	17,3	80,3	50,9	22,8
32	opolski	73,5	44,5	18,1	81,4	51,9	23,6
33	krośnieński	73,9	44,9	18,6	81,8	52,4	24,1
34	przemyski	72,9	43,5	17,5	80,8	51,3	23,3
35	rzyszowski	73,9	44,7	18,7	82,2	52,9	24,2
36	tarnobrzeski	73,8	44,8	18,4	82,0	52,7	24,1

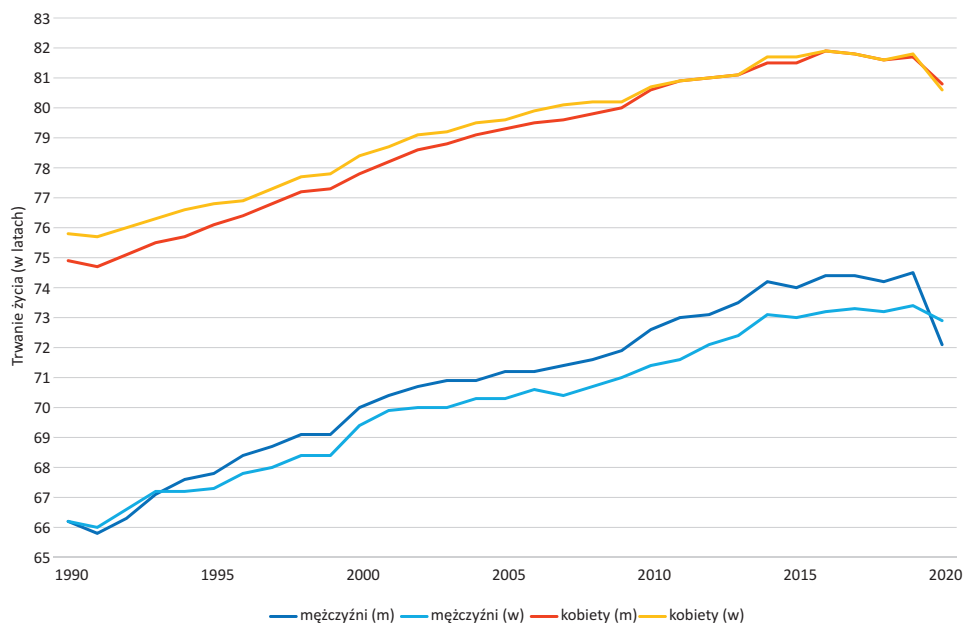
Tabela 27 (cd.)

1	2	3	4	5	6	7	8
37	białostocki	74,0	44,7	18,9	82,6	53,0	24,6
38	łomżyński	72,6	43,8	18,4	81,3	52,0	23,8
39	suwalski	72,1	43,4	18,0	81,5	52,3	24,0
40	gdański	73,2	44,3	18,2	80,5	51,2	22,9
41	słupski	72,0	43,0	17,5	80,5	51,2	23,2
42	starogardzki	72,1	43,3	17,5	80,4	50,9	22,8
43	trójmiejski	75,1	45,9	19,5	82,3	52,9	24,6
44	bielski	73,1	43,9	17,8	80,5	51,0	22,9
45	bytomski	71,5	42,5	17,4	79,5	50,1	22,4
46	częstochowski	72,1	43,2	17,7	80,5	50,9	22,9
47	gliwicki	73,2	44,1	18,3	80,4	51,0	23,3
48	katowicki	71,4	42,6	17,4	79,1	49,7	22,3
49	rybnicki	72,8	43,8	18,0	80,3	50,8	22,8
50	sosnowiecki	71,5	42,5	17,3	79,4	50,1	22,6
51	tyski	73,6	44,3	18,1	80,6	51,2	23,0
52	kielecki	72,0	43,0	17,7	80,7	51,3	23,2
53	sandomiersko-jędrzejowski	71,9	42,7	17,4	81,2	51,8	23,5
54	elbląski	71,7	42,9	17,5	79,9	50,5	22,7
55	ełcki	71,7	42,8	17,4	80,6	51,2	23,3
56	olsztyński	72,4	43,5	17,9	81,2	51,7	23,6
57	kaliski	71,8	42,9	17,5	80,2	50,8	22,8
58	koniński	72,1	43,2	17,5	80,4	50,9	23,0
59	leszczyński	72,6	43,5	17,4	79,8	50,3	22,2
60	piłski	72,0	43,1	17,2	79,9	50,6	22,5
61	poznański	73,7	44,7	18,2	80,6	51,1	22,8
62	m. Poznań	74,8	45,5	19,0	81,6	52,0	23,9
63	koszaliński	71,9	43,1	17,7	80,7	51,4	23,4
64	szczecinecko-pyrzycki	71,2	42,5	17,0	80,3	50,9	22,9
65	m. Szczecin	73,3	44,1	18,5	81,0	51,7	23,7
66	szczeciński	72,1	43,2	17,7	80,5	51,0	23,0
67	inowrocławski	71,6	42,7	17,2	79,7	50,2	22,2
68	świecki	73,0	44,0	17,6	80,2	50,8	22,9
69	nowotarski	73,5	44,7	18,5	81,5	52,0	23,6

1	2	3	4	5	6	7	8
70	płocki	71,2	42,3	17,0	79,3	49,8	22,0
71	siedlecki	71,6	42,6	17,4	80,7	51,4	23,3
72	chojnicki	72,0	43,3	17,7	80,5	51,0	22,8
73	żyrardowski	70,9	42,0	17,0	79,3	50,1	22,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Analiza przemian trwania życia według kryterium miejsca zamieszkania typu miasto–wieś w Polsce w latach 1990–2020 wskazuje na dwie przeciwne zależności obserwowane dla płci. Na przełomie XX i XXI wieku mieszkanki wsi cechowały się nieco wyższymi wartościami parametru e_0 w stosunku do kobiet mieszkających w miastach, przy tym w pierwszych dekadach XXI wskazane różnice uległy zniwelowaniu. Wśród mężczyzn natomiast wartości parametru e_0 dla mieszkańców miast i wsi na przełomie wieku XX i XXI wieku były do siebie zbliżone, natomiast w pierwszych dekadach XXI wieku mężczyźni mieszkający w miastach cechowali się nieco wyższymi wartościami trwania życia w porównaniu do mężczyzn mieszkających na wsiach (por. wykres 29).



Legenda: m – mieszkańcy miast, w – mieszkańcy wsi

Wykres 29. Trwanie życia ludności w Polsce w latach 1990–2020 względem miejsca zamieszkania i płci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

4.5. Trwanie życia w zdrowiu w państwach słowiańskich w pierwszych dekadach XXI wieku

*Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie
Jako smakujesz, aż się zepsujesz.*

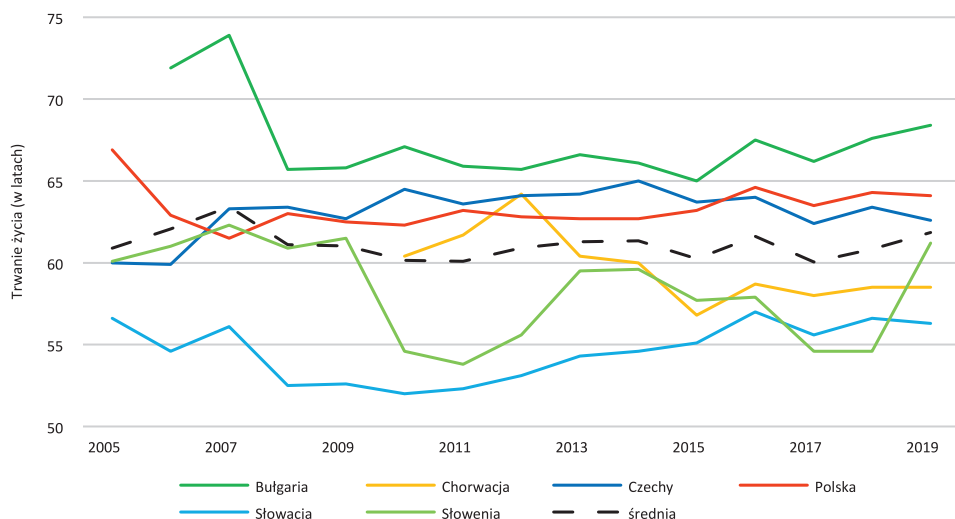
Jan Kochanowski, *Na zdrowie*

Oprócz samej długości trwania życia, parametrem równie ważnym, jeśli nie ważniejszym, jest trwanie życia w zdrowiu (HALE – ang. *Healthy Life Expectancy*). Dane na temat wartości wspomnianego współczynnika dla krajów słowiańskich dostępne są dopiero dla pierwszych dekad XXI wieku. Na wstępie, odnosząc się do kwestii metodologicznych, należy zaznaczyć, iż algorytm stosowany przez Eurostat do określania prognozowanej długości trwania życia w zdrowiu różni się od przyjętego przez GUS w Polsce (patrz szerzej: GUS, 2020, s. 32). W niniejszej pracy, z uwagi na stosowanie porównań międzynarodowych, zdecydowano się oprzeć analizę na danych Eurostatu. Przemiany wartości $HALE_0$ ²⁶ dla słowiańskich państw Unii Europejskiej, tj. Bułgarii, Chorwacji, Czech, Polski, Słowacji i Słowenii, zawierają wykresy 30 i 31.

Analiza kształtu krzywych zawartych na wykresach 30 i 31 wskazuje na relatywnie wysoką, roczną zmienność wartości $HALE_0$, z słabo dostrzegalnym nieznacznym trendem rosnącym. W większości analizowanego okresu, powyżej średniej dla unijnych państw słowiańskich kształtowały się wartości trwania życia w zdrowiu dla Bułgarii, Czech i Polski, natomiast najniższymi wartościami (w większości analizowanego okresu) cechowali się mieszkańcy Słowacji.

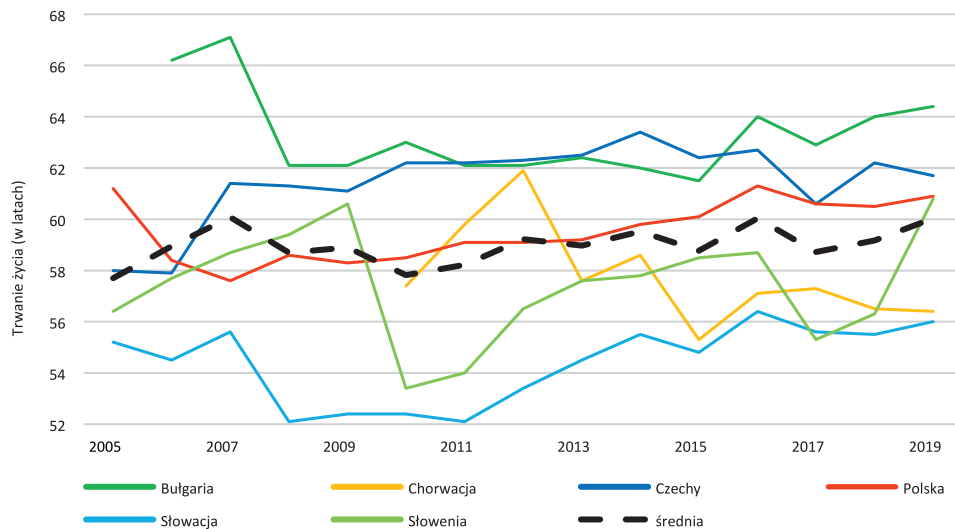
Tabela 28 zawiera dane dla roku 2019 dotyczące trwania życia w zdrowiu kobiet, mężczyzn oraz populacji ogółem dla wszystkich państw słowiańskich (opracowanych na podstawie World Data Atlas) oraz – dla roku 2017 – zestawienie trwania życia w zdrowiu do przeciętnego trwania życia (zob. Cao, Hou i Zhang [i in.], 2020).

²⁶ Indeks dolny 0 wskazuje, iż pod poniższym skrótem należy rozumieć szacowane dalsze trwanie życia w zdrowiu dla osób nowo narodzonych. Innym powszechnie stosowanym parametrem jest np. $HALE_{65}$, oznaczającym przeciętne dalsze trwanie życia w zdrowiu dla osób 65-letnich.



Wykres 30. Trwanie życia w zdrowiu (od urodzenia) mieszkańców płci męskiej słowiańskich państw UE w latach 2005–2019

Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych Eurostatu.



Wykres 31. Trwanie życia w zdrowiu (od urodzenia) mieszkańców płci żeńskiej słowiańskich państw UE w latach 2005–2019

Źródło: wizualizacja własna na podstawie danych Eurostatu.

Tabela 28. Trwanie życia w zdrowiu mieszkańców państw słowiańskich w 2017 i 2019 roku

Kraj / Rok	2019			2017		
	Mężczyźni	Kobiety	Razem	HALE	LE	HALE/LE [%]
Białoruś	62,3	69,4	66,0	64,4	73,9	87,1
Rosja	60,7	67,5	64,2	62,1	70,9	87,6
Ukraina	60,6	67,8	64,3	63,3	72,4	87,4
Wschodniosłowiańskie	61,2	67,1	66,0	63,3	72,4	87,4
Czechy	67,0	70,6	68,8	68,3	79,3	86,1
Polska	65,9	71,3	68,7	67,8	78,1	86,8
Słowacja	66,2	70,8	68,5	67,1	77,2	86,9
Środkowosłowiańskie	66,4	70,9	68,7	67,7	78,2	86,6
Bośnia i Hercegowina	65,7	68,7	67,2	67,6	77,8	86,9
Bułgaria	63,9	68,7	66,3	65,8	75,2	87,5
Chorwacja	66,7	70,5	68,6	67,5	77,4	87,2
Czarnogóra	65,2	68,7	67,0	67,2	77,1	87,2
Macedonia Północna	65,1	67,3	66,1	65,7	75,0	87,6
Serbia	65,4	68,4	66,9	–	–	–
Słowenia	69,0	72,5	70,7	69,6	81,1	85,8
Południowosłowiańskie	65,9	69,3	67,5	67,2	77,3	87,0
Słowiańskie	64,9	69,1	67,4	66,4	76,3	87,0

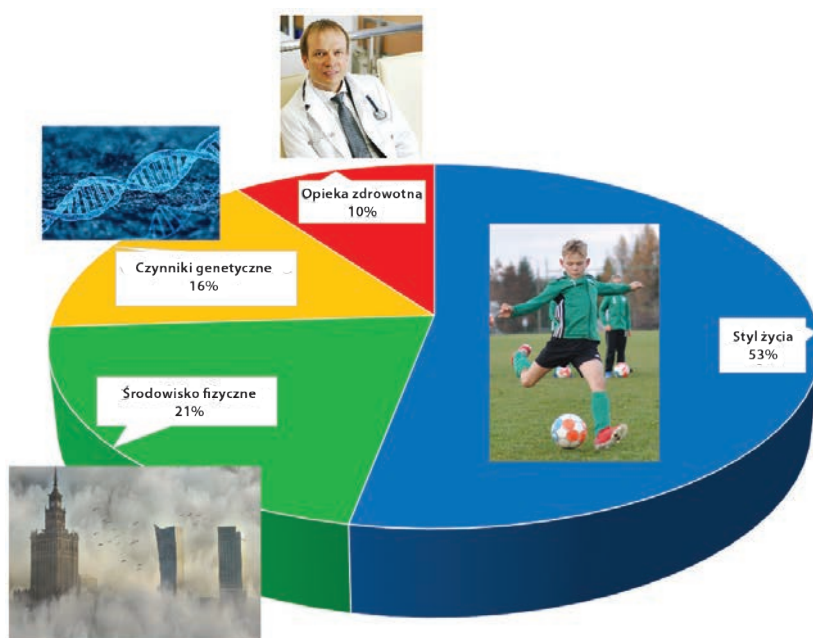
Źródło: wizualizacja własna na podstawie World Data Atlas²⁷ oraz Cao [i in.], 2020.

Analiza zobrazowanych w tabeli danych wskazuje, że w roku 2019 najwyższymi wartościami trwania życia w zdrowiu (wśród państw słowiańskich) cechowali się mieszkańcy Słowenii (70,7), Białorusi (69,4) i Czech (68,8), najniższymi zaś mieszkańcy Rosji (64,2) i Ukrainy (64,3). Najwyższe różnice między trwaniem życia w zdrowiu mężczyzn i kobiet odnotowano dla Ukrainy (7,2 lata), Rosji (6,8 lata) i Polski (5,4 lata), najniższe natomiast dla Macedonii Północnej (2,2 lata), Serbii (3 lata) oraz Bośni i Hercegowiny (3 lata). W ujęciu geograficznym najniższymi wartościami trwania życia w zdrowiu cechowały się państwa wschodniosłowiańskie, przy czym wartości odnotowywane dla państw środkowosłowiańskich były nieznacznie wyższe niż te cechujące państwa południowosłowiańskie (por. także: Wróblewska, 2012, s. 14–20).

²⁷ Por. <https://knoema.com/atlas/Poland/topics/Health/Health-Status/Healthy-life-expectancy> (dostęp: 9.03.22). Link odnosi się do danych dla Polski, w celu uzyskania dostępu do danych dotyczących pozostałych państw należy na wskazanej stronie wpisać je w wyszukiwarce.

Przeciętnie rzecz biorąc, około 87% łącznego trwania życia mieszkańcy państw słowiańskich przeżywają w zdrowiu, przy czym najwyższe wartości odnotowano tu dla Rosji i Macedonii Północnej (po 87,6%), najniższe zaś dla Słowenii (85,8%) i Czech (86,1%). Warto zauważyć, iż najwyższą i najniższą przytoczoną wartość procentową różni zaledwie 1,5 punktu procentowego, co wskazuje na bardzo niskie zróżnicowanie analizowanej wielkości.

Stan zdrowia populacji, jak również poszczególnych jednostek, zależy od wielu różnych czynników, które podzielić można na zależne i niezależne od decyzji i postaw poszczególnych osób. Zgodnie z koncepcją pól zdrowia opracowanej przez kanadyjskiego ministra zdrowia Marca Lalonde, ponad połowa (53%) czynników wpływających na stan zdrowia wiąże się ze stylem życia jednostki, a zatem jest zależna od podejmowanych przez nią decyzji i wyborów. W dalszej kolejności wymienia się środowisko fizyczne (21%), czynniki genetyczne (16%) oraz opiekę zdrowotną (10%) (zob. ilustracja 34; patrz szerzej: Lalonde, 1974; Pikala, Burzyńska i Maniecka-Bryła, 2017, s. 76). Przytoczone wartości należy traktować orientacyjnie i mogą być one poddawane merytorycznej krytyce, niemniej jednak jest kwestią znaną, że podejmowanie (bądź nie) postaw i zachowań prozdrowotnych w stopniu wiodącym wpływa na ogólny stan zdrowia poszczególnych jednostek, a w efekcie – całej populacji. Stąd monitorowanie głównych determinant zdrowia i ogólnej sytuacji epidemiologicznej kraju to nie tylko wyzwanie dla badaczy zajmujących się szeroko pojętym zdrowiem publicznym, ale jest zasadniczo racją stanu danego państwa. W Polsce niemal od początku XXI wieku standardem badań epidemiologicznych są badania WOBASZ (Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności). Pierwsze badanie WOBASZ odbyło się w latach 2003–2005, drugie w latach 2013–2014 (zob. Drygas [i in.], 2015, s. 41–56; Drygas [i in.], 2016, s. 681–690), a w najbliższym okresie oczekiwana jest realizacja kolejnej edycji badania. Wyniki badań WOBASZ – szczególnie zestawiające ze sobą poszczególne parametry stanu zdrowia polskiej populacji z pierwszej i drugiej fali badania lub zastosowane do porównań międzynarodowych – pozwalają na określenie kierunku przemian w kształtowaniu się zdrowia publicznego Polaków, obszarów, które najpilniej potrzebują poprawy oraz miejsca, jakie zajmuje Polska na tle innych państw Europy i świata względem poszczególnych dziedzin zdrowia (por. m.in.: Kwaśniewska [i in.], 2016; Piwońska [i in.], 2018; Rutkowski [i in.], 2020; Rajca, Wojciechowska i Śmigieński, 2021; Stepianiak [i in.], 2016; Polakowska, Kaleta i Piotrowski, 2017; Niklas [i in.], 2018; Pająk [i in.], 2016; Wróblewska, 2012, s. 14–20). Kształtowanie się zachowań prozdrowotnych Polaków, choć nierozzerwalnie wiąże się z tematyką trwania życia, nie jest bezpośrednio tematem niniejszej pracy, stąd ograniczono się tu do wskazania najbardziej znaczących publikacji odnoszących się do opisu i epidemiologicznych analiz tychże postaw, bez szerszego omawiania wskazanego zagadnienia.



Ilustracja 34. Determinanty zdrowia według pól Lalonde'a

Źródło: wizualizacja własna²⁸.

4.6. Śmiertelność spowodowana zakażeniem COVID-19 w krajach słowiańskich w latach 2020 i 2021

11 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła światową pandemię wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę nazwaną COVID-19. Pierwsze przypadki zakażeń odnotowano w listopadzie 2019 roku w mieście Wuhan w środkowych Chinach, przy czym już w drugiej połowie lutego 2020 roku zachorowania na COVID-19 potwierdzono także w Korei Południowej, w Iranie i we Włoszech, a epidemia stopniowo obejmowała kolejne kraje. Chociaż pierwsze

²⁸ Do konstrukcji infografiki zostały wykorzystane zdjęcia z domeny publicznej (<https://pixabay.com/pl/photos/mati-miasto-architektura-budynek-3131158/>), kolekcji własnej autora (Karol Śmigielski, zawodnik WBS Warszawa) oraz – za zgodą na publikację wizerunku – kardiologa sportowego dr. hab. n. med. Roberta Gajdy.

przypadki zakażeń odnotowano w środkowej Azji, już w połowie marca 2020 WHO stwierdziło, iż centrum pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 stała się Europa (Puls Medycyny, 2020).

Na początku października 2021 roku na świecie potwierdzono już blisko 250 mln zakażeń, odnotowano przy tym ponad 5 mln zgonów. Najwięcej potwierdzonych przypadków odnotowano w Stanach Zjednoczonych (46,7 mln przypadków), Indiach (34,3 mln), Brazylii (21,8 mln), Wielkiej Brytanii (9,0 mln) i Federacji Rosyjskiej (8,4 mln). Najwięcej zgonów zaklasyfikowanych jako spowodowane przez COVID-19 potwierdzono także w Stanach Zjednoczonych (763,9 tys.), a następnie w Brazylii (607,1 tys.), w Indiach (457,8 tys.), w Meksyku (287,6 tys.) i Rosji (236,2 tys.). W przeliczeniu na milion mieszkańców najwięcej zgonów zaklasyfikowanych jako spowodowane przez COVID-19 odnotowano w Peru (5961/1 mln), w Bośni i Hercegowinie (3533/1 mln), w Bułgarii (3448/1 mln), w Macedonii Północnej (3407/1 mln), w Czarnogórze (3335/1 mln) i na Węgrzech (3192/1 mln). Odnosząc się do powyższych danych, odnotować należy jedną z najwyższych na świecie częstości zgonów covidowych w krajach południowosłowiańskich.

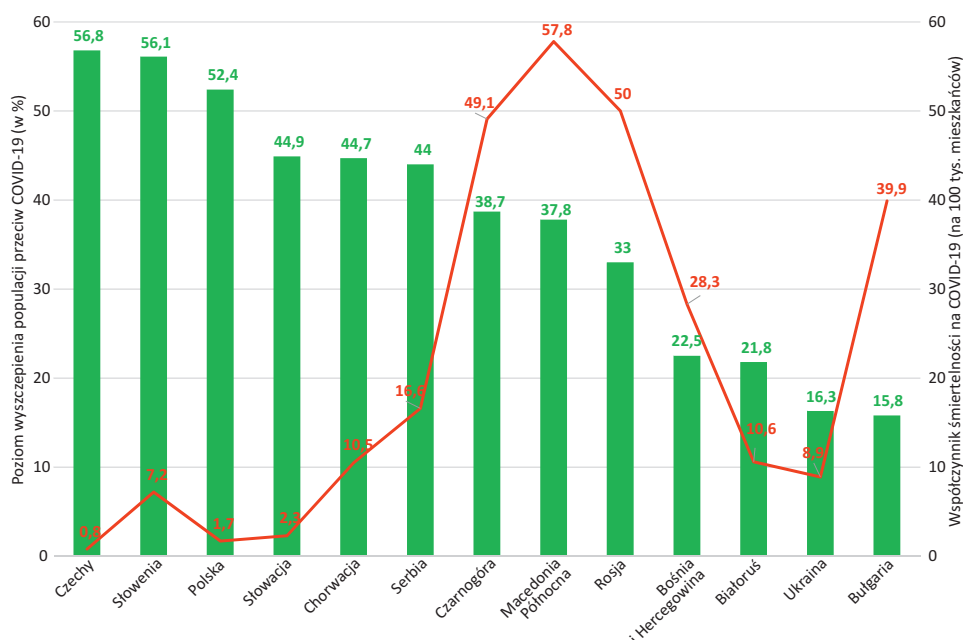
Liczbę zakażeń i zgonów zaklasyfikowanych jako spowodowane przez COVID-19 w krajach słowiańskich w kolejnych kwartałach pandemii przedstawiono w tabeli 29. Od początku pandemii zakażenie wirusem SARS-CoV-2 potwierdzono u ponad 20 mln mieszkańców krajów słowiańskich, przy czym dla blisko 0,5 mln zakażeń okazało się śmiertelne. Analiza danych zawartych w tabeli 29 wskazuje, iż najwięcej zakażeń w krajach słowiańskich odnotowano w IV kwartale 2020 roku (5,9 mln), najwięcej zgonów zaś potwierdzono w I kwartale 2021 roku (119,6 tys.).

Od przełomu lat 2020 i 2021 rządy większości państw świata prowadzą bezpłatne szczepienia przeciw COVID-19. Zdaniem ekspertów odporność populacyjną zapewni zaszczepienie co najmniej 70% mieszkańców, niemniej jednak wskazanego poziomu nie osiągnięto w żadnym z krajów słowiańskich. Zgodnie z danymi WHO na początek października 2021 roku najwyższy poziom wyszczepienia osiągnięto w Czechach (56,8%), tylko nieznacznie mniejszy w Słowenii (56,1%), w dalszej kolejności w Polsce (52,4%), najniższy zaś w Bułgarii (15,8%), w Ukrainie (16,3%) i w Białorusi (21,8%). Należy podkreślić, że trzy kraje o najwyższym odsetku osób zaszczepionych (tj. Słowenia, Czechy i Polska) cechowały się w III kwartale 2021 jednymi z najniższych poziomów śmiertelności z powodu COVID-19 (zajmując kolejno 4., 1. i 2. miejsce, w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców) (por. wykres 32).

Tabela 29. Liczba zakażeń i zgonów spowodowanych wirusem SARS-CoV-2 w kolejnych kwartałach pandemii w krajach słowiańskich

Liczba	Kraj	III kw. 2020	III kw. 2020	IV kw. 2020	I kw. 2021	II kw. 2021	III kw. 2021
Zakażeń	Białoruś	61 638	16 470	114 101	128 233	95 681	119 822
	Bośnia i Hercegowina	3919	22 901	83 759	56 669	37 350	28 771
	Bułgaria	4472	15 716	180 673	137 206	83 325	78 361
	Chorwacja	1935	13 655	192 066	60 563	90 727	43 344
	Czarnogóra	407	10 440	36 730	43 169	9393	30 783
	Czechy	8838	56 012	651 144	814 253	134 541	23 765
	Polska	32 099	55 808	1 204 916	1 026 839	558 195	27 159
	Macedonia Północna	5895	11 562	65 008	45 717	27 171	35 232
	Rosja	645 512	528 437	1 983 011	1 385 798	969 504	1 996 427
	Serbia	13 503	19 191	301 512	260 498	120 969	217 982
	Słowacja	1328	7679	163 885	187 957	30 457	20 865
	Słowenia	827	3905	114 344	94 349	43 131	35 029
	Ukraina	43 785	164 625	846 088	619 121	560 928	188 283
	Razem	824 158	926 401	5 937 237	4 860 372	2 761 372	2 845 823
Zgonów	Białoruś	387	441	586	823	895	997
	Bośnia i Hercegowina	172	659	3207	2451	3144	929
	Bułgaria	215	591	6701	5553	4981	2763
	Chorwacja	101	168	3 585	2 068	2 277	423
	Czarnogóra	10	151	514	579	353	305
	Czechy	318	313	11 226	15 052	3454	87
	Polska	1413	1039	26 071	24 491	21 976	629
	Macedonia Północna	289	439	1751	1261	1742	1204
	Rosja	9303	11 402	36 297	41 831	36 364	72 041
	Serbia	261	475	2414	2107	1773	1144
	Słowacja	28	16	2021	7654	2791	127
	Słowenia	101	40	2799	1412	388	152
	Ukraina	1146	2970	14 404	14 292	19 515	3934
	Razem	13 744	18 704	111 576	119 574	99 653	84 735

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.



Wykres 32. Zestawienie częstości zgonów zaklasyfikowanych jako spowodowane przez COVID-19 (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców) wśród krajów słowiańskich w III kwartale 2021 roku oraz cechującego dane kraje poziomu zaszczepienia populacji przeciwko COVID-19

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.

Poszczególne kraje słowiańskie (podobnie jak pozostałe kraje świata) cechowały się różnymi politykami w zakresie przeprowadzania testów na obecność wirusa SARS-CoV-2. Wśród części krajów stosowane było powszechne testowanie „prze-siewowe”, w innych (m.in. w Polsce) testowano jedynie osoby posiadające charakterystyczne dla COVID objawy (Rossa, 2021, s. 1–3). Tym samym porównywanie potwierdzonych przypadków nie oddaje w pełni rozpowszechnienia epidemii w danym kraju. Także sposoby klasyfikacji zgonów jako tych, które nastąpiły na skutek COVID-19, nie było jednolicie stosowane we wszystkich krajach świata, więc i te dane, choć już bardziej odpowiadające rzeczywistej skali pandemii, nie są w pełni porównywalne (zob. Rossa, 2021, s. 4–9). Wreszcie wpływ pandemii COVID-19 na stan zdrowia mieszkańców to nie tylko zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ale całokształt funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w trudnych, pandemicznych warunkach. Dlatego też, chcąc określić pierwsze konsekwencje wpływu pandemii na stan zdrowia, zdecydowano się na zestawienie całkowitej liczby zgonów odnotowanych w 2020 roku w krajach słowiańskich z ich teoretyczną liczbą otrzymaną na podstawie zestawienia struktury populacji danego kraju z cechującymi poszczególne grupy płci wieku prawdopodobieństwami zgonów (w ciągu 12 miesięcy). Wskazane prawdopodobieństwa zostały określone na podstawie danych za lata 2017–2019 (trzy ostatnie lata poprzedzające wybuch epidemii). Wyliczone w opisany wyżej sposób prawdopodobieństwa zgonów wśród krajów słowiańskich zawierają tabele 30 i 31,

natomiast porównanie teoretycznej i rzeczywistej liczby zgonów w krajach słowiańskich w roku 2020 i 2021 zobrazowano na wykresie 33 (zob. także: Kuropka, 2021, s. 1–6; Wróblewska, 2019, s. 9–25).

Analiza danych przedstawionych w tabelach wskazuje, że najwyższym prawdopodobieństwem zgonu małych dzieci (do czterech lat) w ciągu najbliższych 12 miesięcy wśród krajów słowiańskich cechowali się mieszkańcy Macedonii Północnej (0,0015), Ukrainy (0,0015) i Bułgarii (0,0014), najniższym zaś mieszkańcy Słowenii (0,0005), Czech (0,0006) i Czarnogóry (0,0006) (zob. tabela 30). Analizując ryzyko zgonów osób sędziwych, należy wskazać, że najwyższym prawdopodobieństwem zgonu w ciągu najbliższych 12 miesięcy wśród osób 80-letnich i starszych w krajach słowiańskich w okresie poprzedzającym pandemię COVID-19 cechowali się mieszkańcy Macedonii Północnej (0,1474), Serbii (0,1401) i Bułgarii (0,1370), najniższym zaś mieszkańcy Słowenii (0,1009), Polski (0,1073) i Czech (0,1175)²⁹ (zob. tabela 31).

Tabela 30. Uśrednione prawdopodobieństwa zgonu w trakcie roku kalendarzowego dla lat 2017–2019 dla osób w wieku do 45 lat wśród krajów słowiańskich

Płeć	Kraj	0–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Mężczyźni	Białoruś	0,0007	0,0001	0,0002	0,0005	0,0008	0,0012	0,0021	0,0034	0,0054
	Bośnia i Hercegowina	0,0011	0,0001	0,0001	0,0002	0,0004	0,0003	0,0004	0,0007	0,0010
	Bułgaria	0,0015	0,0002	0,0002	0,0006	0,0008	0,0010	0,0013	0,0020	0,0032
	Chorwacja	0,0011	0,0001	0,0001	0,0004	0,0006	0,0007	0,0008	0,0013	0,0020
	Czarnogóra	0,0007	0,0001	0,0002	0,0004	0,0007	0,0009	0,0010	0,0016	0,0025
	Czechy	0,0007	0,0001	0,0001	0,0004	0,0007	0,0007	0,0009	0,0012	0,0018
	Polska	0,0010	0,0001	0,0001	0,0005	0,0009	0,0011	0,0015	0,0020	0,0031
	Macedonia Północna	0,0016	0,0001	0,0002	0,0003	0,0005	0,0006	0,0007	0,0011	0,0017
	Rosja	0,0013	0,0002	0,0003	0,0008	0,0015	0,0023	0,0038	0,0060	0,0078
	Serbia	0,0012	0,0001	0,0001	0,0004	0,0006	0,0007	0,0010	0,0015	0,0024
	Słowacja	0,0013	0,0001	0,0002	0,0005	0,0008	0,0008	0,0011	0,0016	0,0024
	Słowenia	0,0005	0,0001	0,0001	0,0003	0,0005	0,0007	0,0007	0,0010	0,0014
	Ukraina	0,0016	0,0002	0,0002	0,0007	0,0012	0,0019	0,0031	0,0050	0,0071

29 Wartości prawdopodobieństw zgonów dla Bośni i Hercegowiny zostały wyznaczone na podstawie struktury płci i wieku populacji tego kraju dla roku 2013, z uwagi na brak dostępności bardziej aktualnych danych. Mając powyższe na uwadze, prezentowane w tabeli wartości dla tego kraju należy traktować jako orientacyjne, a przez to nie w pełni porównywalne z wartościami prezentowanymi dla innych państw słowiańskich.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Kobiety	Białoruś	0,0006	0,0001	0,0001	0,0002	0,0003	0,0004	0,0006	0,0011	0,0018
	Bośnia i Hercegowina	0,0010	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0004	0,0007
	Bułgaria	0,0013	0,0001	0,0001	0,0003	0,0004	0,0004	0,0006	0,0010	0,0017
	Chorwacja	0,0008	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0003	0,0003	0,0006	0,0009
	Czarnogóra	0,0005	0,0001	0,0001	0,0001	0,0002	0,0003	0,0004	0,0007	0,0012
	Czechy	0,0006	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0002	0,0004	0,0006	0,0009
	Polska	0,0008	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0003	0,0004	0,0006	0,0011
	Macedonia Północna	0,0014	0,0001	0,0001	0,0002	0,0001	0,0003	0,0004	0,0006	0,0010
	Rosja	0,0011	0,0002	0,0002	0,0004	0,0005	0,0008	0,0013	0,0021	0,0027
	Serbia	0,0011	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0003	0,0004	0,0008	0,0012
	Słowacja	0,0010	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0003	0,0004	0,0006	0,0011
	Słowenia	0,0004	0,0001	0,0001	0,0001	0,0002	0,0002	0,0003	0,0005	0,0006
	Ukraina	0,0013	0,0001	0,0002	0,0003	0,0003	0,0006	0,0010	0,0016	0,0024
Ogółem	Białoruś	0,0007	0,0001	0,0002	0,0003	0,0005	0,0008	0,0014	0,0023	0,0035
	Bośnia i Hercegowina	0,0010	0,0001	0,0001	0,0002	0,0003	0,0002	0,0003	0,0005	0,0008
	Bułgaria	0,0014	0,0002	0,0002	0,0005	0,0006	0,0007	0,0010	0,0015	0,0025
	Chorwacja	0,0009	0,0001	0,0001	0,0003	0,0004	0,0005	0,0006	0,0009	0,0015
	Czarnogóra	0,0006	0,0001	0,0002	0,0003	0,0005	0,0006	0,0007	0,0011	0,0018
	Czechy	0,0006	0,0001	0,0001	0,0003	0,0005	0,0005	0,0007	0,0009	0,0013
	Polska	0,0009	0,0001	0,0001	0,0004	0,0006	0,0007	0,0009	0,0013	0,0021
	Macedonia Północna	0,0015	0,0001	0,0002	0,0003	0,0003	0,0004	0,0005	0,0008	0,0014
	Rosja	0,0012	0,0002	0,0003	0,0006	0,0010	0,0016	0,0026	0,0040	0,0052
	Serbia	0,0012	0,0001	0,0001	0,0003	0,0004	0,0005	0,0007	0,0012	0,0018
	Słowacja	0,0012	0,0001	0,0001	0,0004	0,0005	0,0006	0,0008	0,0011	0,0018
	Słowenia	0,0005	0,0001	0,0001	0,0003	0,0004	0,0004	0,0005	0,0007	0,0011
	Ukraina	0,0015	0,0002	0,0002	0,0005	0,0008	0,0012	0,0021	0,0033	0,0047

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.

Tabela 31. Uśrednione prawdopodobieństwa zgonu w trakcie roku kalendarzowego dla lat 2017–2019 dla osób w wieku powyżej 45 lat wśród krajów słowiańskich

Płeć	Kraj	45–49	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80+
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mężczyźni	Białoruś	0,0081	0,0121	0,0186	0,0297	0,0417	0,0588	0,0861	0,1571
	Bośnia i Hercegowina	0,0018	0,0034	0,0064	0,0117	0,0203	0,0225	0,0367	0,0990
	Bułgaria	0,0059	0,0098	0,0158	0,0240	0,0348	0,0484	0,0711	0,1527
	Chorwacja	0,0034	0,0062	0,0106	0,0171	0,0261	0,0377	0,0591	0,1337
	Czarnogóra	0,0045	0,0062	0,0119	0,0187	0,0280	0,0436	0,0687	0,1370
	Czechy	0,0030	0,0054	0,0086	0,0152	0,0237	0,0363	0,0541	0,1303
	Polska	0,0050	0,0081	0,0129	0,0195	0,0285	0,0385	0,0576	0,1227
	Macedonia Północna	0,0032	0,0059	0,0103	0,0168	0,0264	0,0404	0,0688	0,1573
	Rosja	0,0095	0,0134	0,0193	0,0292	0,0402	0,0523	0,0802	0,1322
	Serbia	0,0041	0,0075	0,0133	0,0209	0,0311	0,0437	0,0699	0,1454
	Słowacja	0,0042	0,0078	0,0120	0,0194	0,0279	0,0408	0,0618	0,1329
	Słowenia	0,0022	0,0043	0,0074	0,0122	0,0187	0,0283	0,0448	0,1129
	Ukraina	0,0095	0,0133	0,0189	0,0285	0,0404	0,0589	0,0803	0,1334
Kobiety	Białoruś	0,0026	0,0037	0,0057	0,0088	0,0142	0,0240	0,0439	0,1214
	Bośnia i Hercegowina	0,0011	0,0018	0,0033	0,0058	0,0109	0,0138	0,0275	0,0861
	Bułgaria	0,0027	0,0042	0,0067	0,0099	0,0149	0,0241	0,0436	0,1285
	Chorwacja	0,0015	0,0027	0,0044	0,0070	0,0112	0,0185	0,0365	0,1165
	Czarnogóra	0,0024	0,0032	0,0058	0,0088	0,0138	0,0241	0,0488	0,1296
	Czechy	0,0015	0,0024	0,0041	0,0070	0,0111	0,0186	0,0318	0,1111
	Polska	0,0018	0,0030	0,0052	0,0082	0,0126	0,0192	0,0318	0,1004
	Macedonia Północna	0,0018	0,0029	0,0057	0,0093	0,0156	0,0270	0,0553	0,1407
	Rosja	0,0034	0,0046	0,0068	0,0101	0,0158	0,0242	0,0455	0,1174
	Serbia	0,0023	0,0039	0,0064	0,0102	0,0160	0,0269	0,0520	0,1369
	Słowacja	0,0018	0,0032	0,0049	0,0079	0,0120	0,0201	0,0360	0,1131
	Słowenia	0,0012	0,0022	0,0034	0,0059	0,0089	0,0136	0,0247	0,0951
	Ukraina	0,0032	0,0043	0,0061	0,0098	0,0162	0,0273	0,0481	0,1185

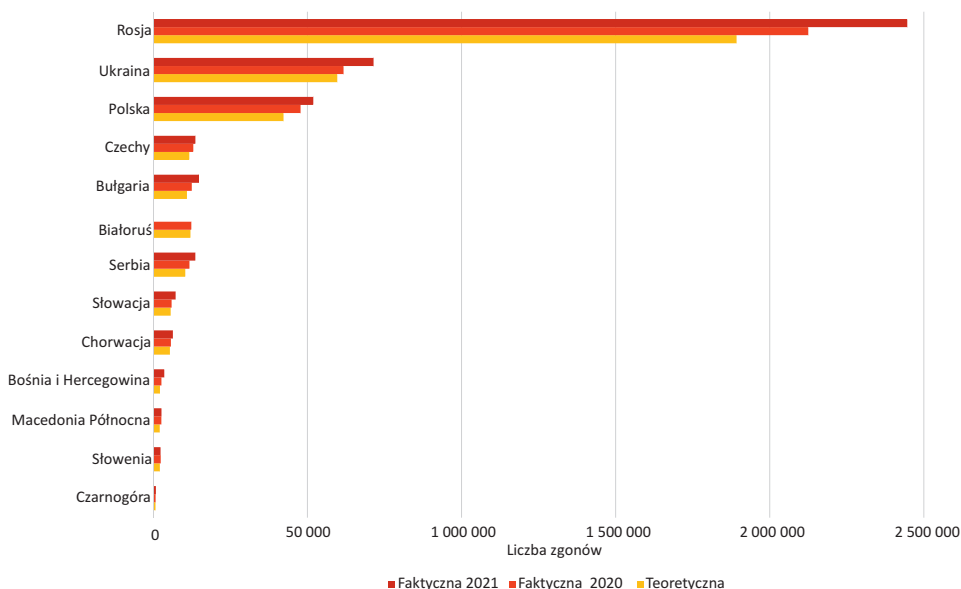
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ogółem	Białoruś	0,0053	0,0076	0,0116	0,0177	0,0249	0,0364	0,0564	0,1298
	Bośnia i Hercegowina	0,0015	0,0026	0,0048	0,0086	0,0151	0,0175	0,0312	0,0908
	Bułgaria	0,0043	0,0070	0,0111	0,0165	0,0237	0,0341	0,0542	0,1370
	Chorwacja	0,0025	0,0044	0,0074	0,0118	0,0181	0,0267	0,0454	0,1221
	Czarnogóra	0,0034	0,0047	0,0088	0,0136	0,0204	0,0324	0,0570	0,1326
	Czechy	0,0023	0,0039	0,0063	0,0110	0,0169	0,0263	0,0409	0,1175
	Polska	0,0034	0,0055	0,0089	0,0135	0,0197	0,0273	0,0416	0,1073
	Macedonia Północna	0,0025	0,0044	0,0080	0,0130	0,0206	0,0330	0,0612	0,1474
	Rosja	0,0063	0,0086	0,0123	0,0180	0,0252	0,0341	0,0558	0,1211
	Serbia	0,0032	0,0057	0,0097	0,0153	0,0229	0,0342	0,0594	0,1401
	Słowacja	0,0030	0,0055	0,0084	0,0133	0,0191	0,0286	0,0455	0,1191
	Słowenia	0,0017	0,0032	0,0054	0,0091	0,0137	0,0203	0,0332	0,1009
	Ukraina	0,0062	0,0085	0,0118	0,0176	0,0256	0,0382	0,0581	0,1226

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.

Analiza ponadnormatywnych zgonów odnotowanych w roku 2020 wśród państw słowiańskich wskazuje, iż najwyższą różnicę wyznaczoną w procentach³⁰ odnotowano dla Macedonii Północnej (23,6%, 4925 ponadnormatywnych zgonów), w dalszej kolejności dla Bośni i Hercegowiny (19,8%; 4308), Bułgarii (14,1%; 15 461), Serbii (13,3%; 13 749), Polski (13,1%; 55 136), Słowenii (12,5%; 2676), Rosji (12,3%; 232 457), Czech (11,4%; 13 212), Czarnogóry (8,9%; 596), Chorwacji (5,8%; 3127), Słowacji (5,3%; 2981), natomiast relatywnie najmniej w Ukrainie (3,5%; 20 595) i w Białorusi (2,4%; 2856). W zestawieniu łącznym oznacza to, iż obserwowany poziom nadumieralności w roku 2020 wśród państw słowiańskich wyniósł 10,5%, zaś liczba ponadnormatywnych zgonów wyniosła ponad 370 tys. (zob. wykres 33), co obrazowo można przyrównać do sytuacji, w której w ciągu roku – jedynie na skutek zgonów ponadnormatywnych – zniknęłoby miasto wielkości Bydgoszczy. Z przykrością należy odnotować, iż rok 2021 dla większości państw słowiańskich okazał się jeszcze gorszy niż i tak już dramatyczny rok 2020. W ujęciu procentowym najbardziej niekorzystnie przedstawiała się sytuacja w Bośni i Hercegowinie (61,7%; 13 390 ponadnormatywnych zgonów), w dalszej kolejności w Bułgarii (35,8%; 39 134), w Serbii (31,8%; 32 800), w Rosji

30 Wskazaną wielkość wyznaczono, dzieląc liczbę faktycznie odnotowanych zgonów w roku 2020 w danym państwie przez wyznaczoną dla tego państwa teoretyczną liczbę zgonów i mnożąc przez 100%. Tak wyznaczona nadwyżka nad wartość 100% wskazuje na udział procentowy zgonów ponadnormatywnych w stosunku do teoretycznej liczby zgonów.

(29,3%; 553 555) oraz w Słowacji (28,7%; 16 112), najkorzystniej zaś w Słowenii (8,2%; 1837) oraz w Czechach (17,2%; 19 983). Należy dodać, że Słowenia jest jedynym krajem słowiańskim, w którym liczba ponadnormatywnych zgonów w roku 2021 była niższa niż w roku 2020. W chwili oddawania do druku niniejszej monografii nie opublikowano łącznej liczby zgonów dla Białorusi za rok 2021, niemniej jednak łączna liczba zgonów ponadnormatywnych dla państw słowiańskich w roku 2021 wyniosła blisko 800 tys. (*sic!*)³¹. Jeśli zatem, wracając do użytego porównania, w roku 2020 „zniknęło” miasto wielkości Bydgoszczy, to w roku 2021 „zniknęło” już miasto wielkości Łodzi czy Krakowa.



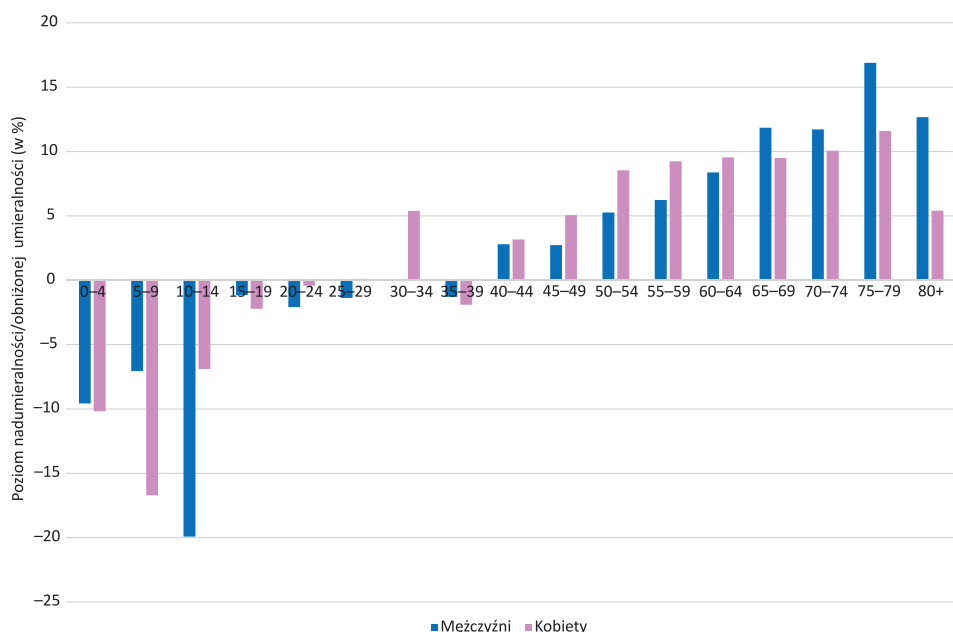
Wykres 33. Faktyczna i teoretyczna liczba zgonów w krajach słowiańskich w latach 2020 i 2021

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.

Jest zbyt wcześnie, by oceniać i porównywać, jak poszczególne kraje „poradziły sobie” w walce z pandemią, gdyż znaczna część jej skutków będzie miała zasięg długofalowy, dlatego też ograniczono się jedynie do zestawienia faktycznej i teoretycznej liczby zgonów bez wysnuwania dalszych wniosków. Należy jednak dodać, iż poziom powstałej na skutek pandemii nadumieralności był wyższy wśród mężczyzn (10,6%) niż wśród kobiet (7,3%)³².

31 Jak wspomniano, z powodu niedostępności odpowiednich statystyk przytoczone dane nie zawierają liczby zgonów w Białorusi.

32 Z uwagi na brak danych dotyczących liczby zgonów w 2020 roku z podziałem na płeć dla Białorusi, Chorwacji i Rosji przytoczone wartości zostały wyznaczone z pominięciem statystyk dla wskazanych krajów.



Wykres 34. Poziom nadumieralności (wartości dodatnie) i obniżonej umieralności (wartości ujemne) mieszkańców państw słowiańskich w roku 2020 według płci i wieku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WHO.

Szczegółowa analiza zestawienia faktycznej i teoretycznej liczby zgonów w krajach słowiańskich w roku 2020 według płci i wieku wskazuje³³, iż najwyższe poziomy nadumieralności obserwowano dla osób powyżej 60 roku życia. Dla osób w wieku od 20 do 39 lat poziom umieralności był zbliżony do wartości teoretycznych, natomiast dla dzieci i młodzieży odnotowano niższą liczbę zgonów, niż wynikałoby to z wartości teoretycznych (ustalonych na podstawie statystyk dla lat 2017–2019). Nadumieralność osób starszych w roku panowania pandemii COVID-19 wynika prawdopodobnie z faktu, iż największym ryzykiem zgonu na skutek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 charakteryzowały się właśnie osoby starsze (i/lub cechujące się tzw. wielochorobowością). Pozytywnym zaskoczeniem jest to, iż w roku 2020 dzieci i młodzież w krajach słowiańskich cechowały się obniżonymi poziomami umieralności, co można tłumaczyć tym, iż w okresie tzw. lockdownu i czasowego przekierowania nauki z form stacjonarnych, w szkołach, na jej zdalne formy, dzieci i młodzież (z racji pozostawania w domach) rzadziej ulegały wypadkom drogowym, a także – będąc niemal nieustannie pod opieką rodziców – rzadziej ulegały zatruciom substancjami psychoaktywnymi. Co więcej, wpajanie dzieciom w szkołach przestrzegania podstawowych zaleceń sanitarnych, tj. częstego mycia i dezynfekowania rąk oraz chodzenia w maseczce ochronnej w zamkniętych

33 Jw.

przestrzeniach skupiających większą liczbę ludzi, z pewnością sprzyjały obniżeniu częstości infekcji oraz zatruc, co także mogło wiązać się obniżeniem poziomu umieralności. Są to jednak jedynie wstępne, niejako intuicyjne hipotezy.

W pierwszych dwóch latach pandemii, tj. w latach 2020 i 2021, zmarło w Polsce łącznie blisko milion ludzi (995,9 tys.). Obserwowany w roku 2021 wzrost liczby zgonów w Polsce (w porównaniu do i tak już niekorzystnego roku 2020) w większym stopniu odnosił się do kobiet (wzrost o 10,1%) niż do mężczyzn (7,3%). Najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano dla kobiet w wieku od 45 do 49 lat (o 21,2%), następnie w wieku od 70 do 74 lat (20,1%) oraz dla kobiet w wieku od 30 do 34 lat (19,3%). Wśród mężczyzn najbardziej dynamiczny wzrost stwierdzono dla osób w wieku od 70 do 74 lat (16,2%) (zob. tabela 32).

Tabela 32. Liczba zgonów w Polsce według płci i wieku w latach 2020 i 2021

Wiek	Mężczyźni		Kobiety	
	2020	2021	2020	2021
0–4	840	882	637	682
5–9	90	86	63	70
10–14	102	115	104	107
15–19	459	461	182	213
20–24	933	892	269	257
25–29	1 427	1 390	349	386
30–34	2 263	2 309	605	722
35–39	3 629	3 914	1 110	1 179
40–44	5 026	5 574	1 670	1 868
45–49	6 912	7 680	2 419	2 933
50–54	9 764	10 401	3 721	3 928
55–59	15 585	16 040	6 379	6 647
60–64	27 267	28 160	12 698	13 973
65–69	36 569	40 183	19 074	21 983
70–74	35 155	40 852	23 599	28 351
75–79	26 637	29 512	23 400	26 402
80+	77 086	79 430	131 332	140 949

Źródło: GUS.

Rozdział 5

Trwanie życia ludzkiego – scenariusze i prognozy na bliższą i dalszą przyszłość

*Nastanie dzień, kiedy wstyd będzie umierać
przed osiągnięciem stu lat.*

Iwan Tarchanow

5.1. Analiza trafności historycznych prognoz dotyczących kształtowania się długości trwania życia

Edward Rosset, podejmując pod koniec lat 70. XX wieku analizę trwałości rosnącego trendu trwania życia, przytacza wyliczenia demografów, Ansleya J. Coale'a i Paul Demeneya, zdaniem których maksymalna wartość trwania życia dla krajów zachodnich miała wynosić 75,6 lat. Po osiągnięciu przytoczonej wartości trend przemian trwania życia miałby ulec zahamowaniu, co w Europie miało nastąpić w latach 2015–2020, w Ameryce Północnej w latach 2020–2025, w Rosji i Oceanii w latach 2025–2030, w Afryce zaś – w latach 2050–2055 (zob. Rosset, 1978, s. 284; Coale i Demeney, 1966; ONZ, 1970). Podobnego zdania był japoński badacz Sadamu Watanabe, który wskazywał, że górnym i nieprzekraczalnym pułapem przeciętnej wartości trwania życia jest 74 lata dla mężczyzn oraz 78 lat dla kobiet, dodając asekuracyjnie: przy ówczesnym stanie wiedzy lekarskiej i warunków bytowania (Watanabe, 1966, cyt. za: Rosset E., 1979, s. 332). Z większym optymizmem na granicę wzrostu wartości e_0 zapatrywał się we wspomnianym okresie francuski badacz Jacques Vallin, wskazując na wartość na poziomie 75–80 lat

(Vallin, 1968). Zbliżone poglądy prezentował inny francuski uczony, Alfred Sauvy, twierdząc, że przy braku rewolucji biologicznej przeciętne trwanie życia osiągnie w najlepszym razie 80 lat, a dalszy postęp oznaczałby tylko zmniejszanie dystansu pozostałych państw do światowych liderów (Sauvy, 1961). Natomiast zdaniem A. Bojarskiego przeciętne trwanie życia w krajach socjalistycznych miało wzrosnąć około roku 2000 do 85 lat, a w krajach kapitalistycznych do 80 lat (Bojarski, 1966, s. 233, cyt. za: Rosset E., 1979, s. 334). Autorem najbardziej optymistycznej prognozy był radziecki uczony Stanisław Strumilin, który na początku lat 60. XX wieku przekonywał, iż do roku 1990 przeciętne trwanie życia osiągnie 100 lat, w ciągu dalszych 50 wzrośnie do 150 lat, natomiast za 275 lat (ok. roku 2240) wynosić będzie 200 lat (Strumilin, 1962).

Dane World Banku wskazują, iż w roku 2019 przeciętne trwanie życia ludności na świecie wyniosło 72,7 lat (łącznie, dla obu płci) przy czym cechowało się niezmienną tendencją rosnącą. Prognozowana ponad pół wieku temu górna granica długości trwania życia, tj. 75,6 lat, została „złamana”, m.in. w przypadku uśrednionej wartości cechującej kraje Unii Europejskiej, dla których w roku 2019 wartość e_0 wyniosła 81,1 lat, a także w przypadku Stanów Zjednoczonych (78,8 lat). Przytoczone dane World Banku wskazują, iż współcześnie najwyższą wartością przeciętnego trwania życia cechują się mieszkańcy Japonii (84,4 lata), w dalszej kolejności mieszkańcy Szwajcarii (83,7 lat), Singapuru (83,5 lat), Hiszpanii (83,5 lat), Korei Południowej (83,2 lata) oraz Włoch (83,2 lata)¹. Tym samym można jednoznacznie stwierdzić, że większość stawianych pięć dekad temu prognoz była zbyt pesymistyczna. Po części bliska prawdy była prognoza Bojarskiego², jednak obecna rzeczywistość nie kształtuje się aż tak optymistycznie, jak przewidywał Strumilin. Należy dodać, iż nadal istnieją kraje, głównie w Afryce, gdzie przeciętne trwanie życia nieznacznie przekracza 50 lat (m.in. Lesotho, Somalia, Nigeria czy Kamerun), stąd przed społecznością światową istnieją nadal poważne wyzwania odnośnie do poprawy sytuacji zdrowotnej ludności. Co więcej, pandemia COVID-19 sprawiła, że rosnący trend długości trwania życia dla wielu krajów w Europie i na świecie

1 Przechodząc od skali makro (ogólnokrajowe populacje) do skali mikro (poszczególne ludzie), warto dodać, że najdłużej żyjącym mężczyzną był Jirōemon Kimura (1897–2013), który zmarł w wieku 116 lat i 54 dni, a najdłużej żyjącą kobietą była Francuzka Jeanne Louise Calment (1875–1997), która zmarła w wieku 122 lat i 164 dni. Obecnie najdłużej żyjącą kobietą (której dane metrykalne zostały potwierdzone) jest francuska zakonnica Lucile Randon (ur. 11.02.1904), mająca obecnie 118 lat i 114 dni. Najdłużej żyjącym mężczyzną jest Wenezuelczyk Juan Vicente Pérez Mora (ur. 27.05.1909), mający obecnie 113 lat i 10 dni [pisząc „obecnie”, autor miał na myśli dzień złożenia do druku niniejszej monografii, tj. wrzesień 2022, aktualność przytaczanych danych należy zatem zweryfikować].

2 W niektórych krajach kapitalistycznych przeciętne trwanie życia w roku 2000 wynosiło około 80 lat (Japonia – 81,1 lat; Włochy – 79,8 lat; Szwajcaria – 79,7 lat; Islandia – 79,6 lat; Szwecja – 79,6 lat), przy tym prognozy dla krajów socjalistycznych okazały się nazbyt optymistyczne (najbliżej stawianych prognoz znalazły się Hongkong i Makau – kolejno 80,9 lat i 80,4 lat – specjalne regiony administracyjne Chińskiej Republiki Ludowej (dane World Bank).

został zahamowany lub nawet – w stosunku do wartości obserwowanych w poprzednich latach – odnotowano spadek jego wartości e_0 (m.in. w Polsce; por.: Szukałski, 2019). Jeśli państwa reprezentujące kulturę euroamerykańską trwale popadną w stagnację lub spadkowy trend kształtowania się przeciętnego trwania życia, prognozowane przez amerykańskich badaczy przypadające na lata 2015–2025 „załamanie” rosnącego trendu długości trwania życia dla państw Europy i Ameryki Północnej okaże się niestety trafne.

Część badaczy trafnie wskazała na grożące ludzkości w przyszłości niebezpieczeństwa. Badaczka Joan Robinson przekonywała, że nieustanna pogoń za zyskiem doprowadzi do tego, że Ziemia stanie się planetą nie do zamieszkania, miała tu na uwadze nieodwracalne szkody ekologiczne polegające na systematycznym zatrutowaniu ziemi, powietrza i wody (zob. Robinson, 1973). Według innego badacza, E. Mishana, zagrożeniem dla ludzkości jest wybuch epidemii powstałej na skutek rozprzestrzeniania się niebezpiecznych rodzajów wirusów, do których organizm ludzki nie będzie potrafił się dostosować (Mishan, 1971). W uzupełnieniu do przedstawionych prognoz zamieszczono zestawienia prognozy ONZ przemian trwania życia dla mężczyzn i kobiet z rzeczywistymi danymi statystycznymi raportowanymi w portalu World Bank (zob. tabela 33 i 34).

Zestawienie wskazuje, iż prognozy ONZ okazały się zbyt pesymistyczne. Faktycznie odnotowane trwanie życia dla mężczyzn w roku 1998 było o około 1,5 roku dłuższe niż prognozowane, a w przypadku kobiet – o 3 lata dłuższe. Wśród mężczyzn najbardziej nie doszacowano Austrii (o blisko 8 lat), najbardziej przeszacowano natomiast były kraje Związku Radzieckiego i Rumunię. Wśród kobiet najbardziej nie doszacowano Hiszpanii (o 7,5 roku), a przeszacowano – podobnie jak dla mężczyzn – kraje postradzieckie i Rumunię (zob. tabela 33 i 34).

Tabela 33. Zestawienie prognoz ONZ długości trwania życia mężczyzn (z 1970 roku) z danymi statystycznymi World Banku

Kraj	1976–1980		1986–1990		1996–2000		
	Prognoza	Stan	Prognoza	Stan	Prognoza	Stan	Różnica
1	2	3	4	5	6	7	8
Albania	68,0	68,2	69,3	69,1	70,3	70,4	0,1
Bułgaria	–	68,8	–	68,4	71,6	67,5	–4,1
Czechy	66,9*	67,2	67,8*	68,1	68,7*	71,1	2,4
Słowacja		66,9		67,1		68,6	–0,1
1	2	3	4	5	6	7	8

Tabela 33 (cd.)

Bośnia i Hercegowina	66,4**	67,3	67,6**	68,4	68,5**	70,8	2,3
Czarnogóra		69,0		71,1		70,6	2,1
Chorwacja		67,1		67,8		68,6	0,1
Macedonia Północna		66,8		68,9		70,5	2,0
Słowenia		66,8		68,3		71,1	2,6
Niemcy (NRD)	70,7	69,0***	71,6	71,7***	72,0	74,5***	2,5
Niemcy (RFN)	67,4		67,4		67,4		7,1
Polska	67,9	66,4	69,4	67,2	71,8	68,9	-2,9
Rumunia	-	67,1	-	66,5	71,2	66,1	-5,1
Węgry	66,0	66,2	66,0	66,2	66,0	66,2	0,2
Rosja	67,1****	61,8	68,3****	64,6	69,5****	61,2	-8,3
Ukraina		64,5		66,4		63,2	-6,3
Białoruś		65,9		67,0		62,7	-6,8
Austria	66,6	68,5	66,6	71,9	66,6	74,5	7,9
Dania	70,7	71,5	71,1	72,0	71,4	73,7	2,3
Finlandia	66,5	68,6	66,8	70,7	66,8	73,5	6,7
Francja	70,9	69,7	-	72,1	73,2	74,8	1,6
Hiszpania	69,6	71,3	69,6	73,4	69,6	75,3	5,7
Holandia	70,2	72,0	69,5	73,7	69,5	75,2	5,7
Irlandia	-	69,5	-	71,6	71,9	73,4	1,5
Portugalia	65,6	67,0	65,6	70,3	65,6	72,2	6,6
Szwajcaria	70,4	71,9	71,7	73,9	73,0	76,3	3,3
Szwecja	-	72,4	-	74,2	72,3	76,9	4,6
Włochy	70,0	70,4	71,1	73,2	72,0	76,0	4,0
Wielka Brytania	69,6	70,2	70,7	72,6	71,6	74,8	3,2

Prognoza/wyniki dla: * Czechosłowacji, ** Jugosławii, *** Niemiec (zjednoczonych), **** ZSSR

Źródło: Prognoza ONZ 1970; World Bank.

Tabela 34. Zestawienie prognoz ONZ długości trwania życia kobiet (z 1970 roku)
z danymi statystycznymi World Banku

Kraj	1976–1980		1986–1990		1996–2000		
	Prognoza	Stan	Prognoza	Stan	Prognoza	Stan	Różnica
Albania	70,7	71,4	72,2	74,9	73,4	76,3	2,9
Bułgaria	–	73,7	–	75,0	75,7	74,8	–0,9
Czechy	73,3*	74,3	74,0*	75,4	74,7*	78,1	3,4
Słowacja		74,3		75,5		76,7	2,0
Bośnia i Hercegowina	70,5**	72,4	71,4**	74,4	72,1**	76,2	4,1
Czarnogóra		76,1		77,4		76,3	4,2
Chorwacja		74,2		75,3		76,2	4,1
Macedonia Północna		70,2		72,6		75,2	3,1
Słowenia		74,8		76,8		78,7	6,6
Niemcy (NRD)	76,0	75,4***	76,9	78,1***	77,5	80,6***	3,1
Niemcy (RFN)	73,5		73,5		73,5		7,1
Polska	73,6	74,5	74,8	75,7	76,4	77,3	0,9
Rumunia	–	72,0	–	72,4	75,0	73,7	–1,3
Węgry	72,1	72,8	72,1	74,1	72,1	75,2	3,1
Rosja	74,7****	73,2	75,6****	74,5	76,5****	73,1	–3,4
Ukraina		73,9		74,8		73,8	–2,7
Białoruś		74,2		75,9		74,4	–2,1
Austria	73,7	75,7	73,7	78,7	73,7	81,0	7,3
Dania	75,4	77,4	75,7	77,6	75,9	78,7	2,8
Finlandia	74,3	77,4	74,5	78,7	74,5	80,8	6,3
Francja	76,9	77,7	–	80,3	77,9	82,6	4,7
Hiszpania	74,7	77,4	74,7	80,2	74,7	82,2	7,5
Holandia	76,5	78,5	76,6	80,2	76,6	80,7	4,1
Irlandia	–	75,0	–	77,3	76,5	79,1	2,6
Portugalia	–	73,8	72,0	77,3	72,0	79,4	7,4
Szwajcaria	75,8	78,7	77,3	80,7	78,9	82,5	3,6
Szwecja	–	78,7	–	80,0	78,2	81,9	3,7
Włochy	75,6	77,1	76,5	79,7	77,0	82,1	5,1
Wielka Brytania	75,9	76,3	77,1	78,3	78,0	79,7	1,7

Prognoza/wyniki dla: * Czechosłowacji, ** Jugosławii, *** Niemiec (zjednoczonych), **** ZSSR

Źródło: prognoza ONZ 1970; World Bank.

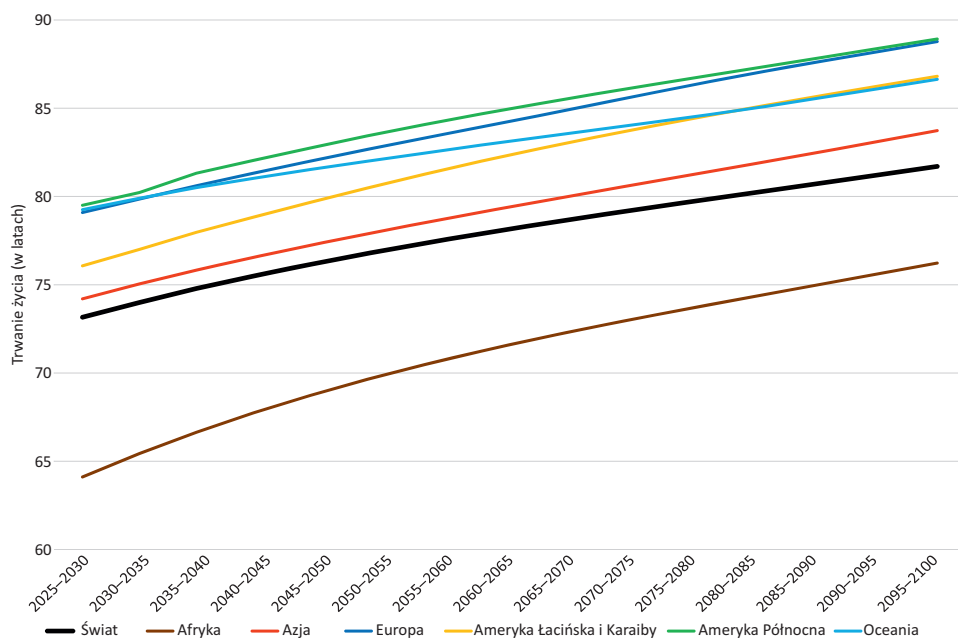
5.2. Współczesne prognozy długości trwania życia na świecie ze szczególnym uwzględnieniem państw słowiańskich

Prognoza ONZ³ dalszych zmian trwania życia na lata 2020–2100 wskazuje, iż e_0 wzrośnie pod koniec XXI wieku z obecnego poziomu wynoszącego około 73 lata do około 82 lat. Zdaniem ekspertów z ONZ w latach 2095–2100 najbardziej korzystnie będzie kształtować się sytuacja w Europie i w Ameryce Północnej (prognozowana wartość trwania życia osiąga około 89 lat), w dalszej kolejności w Ameryce Łacińskiej, na Karaibach oraz w Oceanii (87 lat) i w Azji (84 lata), natomiast najmniej korzystnie w Afryce (76 lat). Prognoza ONZ dla wszystkich kontynentów zakłada dalszy, niemal liniowy wzrost trwania życia (zob. wykres 35). Przedstawione szacunki dla poszczególnych krajów i regionów świata wskazują, iż w latach 2095–2100 najwyższe wartości e_0 wykazywane będą w specjalnych regionach administracyjnych Chińskiej Republiki Ludowej w Hong Kongu (94,0 lat) i Makau (93,6 lat), w dalszej kolejności w Japonii (93,5 lat), Szwajcarii (92,8 lat), Singapurze (92,8 lat), we Włoszech (92,6 lat), w Hiszpanii (92,6 lat), Australii (92,6 lat) i w Korei Południowej (92,6 lat). Prognoza ONZ zakłada, że w dalszych latach trwanie życia kobiet będzie nadal dłuższe niż mężczyzn, przy czym pod koniec XXI wieku dla żadnego z krajów czy też regionów świata wartość e_0 dla kobiet nie będzie wyższa niż 100 lat (na lata 2095–2100 najwyższą wartość prognozuje się dla Hongkongu: 96,9 lat, Japonii: 96,6 i Makau: 96,5) (zob. ONZ, 2019).

Prognoza ONZ dotycząca zmian w kształtowaniu się przeciętnego trwania życia w krajach słowiańskich na lata 2020–2100 wskazuje na jego dalszy, niemal liniowy wzrost we wszystkich krajach słowiańskich. Pod koniec XXI wieku najwyższe wartości e_0 przewidywane są dla Słowenii (90,8 lat), w dalszej kolejności dla Czech, Polski i Chorwacji (kolejno 89,0 88,8 i 88,6 lat), Bośni i Hercegowiny oraz Słowacji (kolejno: 87,6 i 87,4 lata), najniższe zaś dla Ukrainy (82,8 lat) i Federacji Rosyjskiej (83,5 lat)⁴ (zob. wykres 36). Prognozę przemian trwania życia dla krajów słowiańskich względem płci zawiera tabela 35.

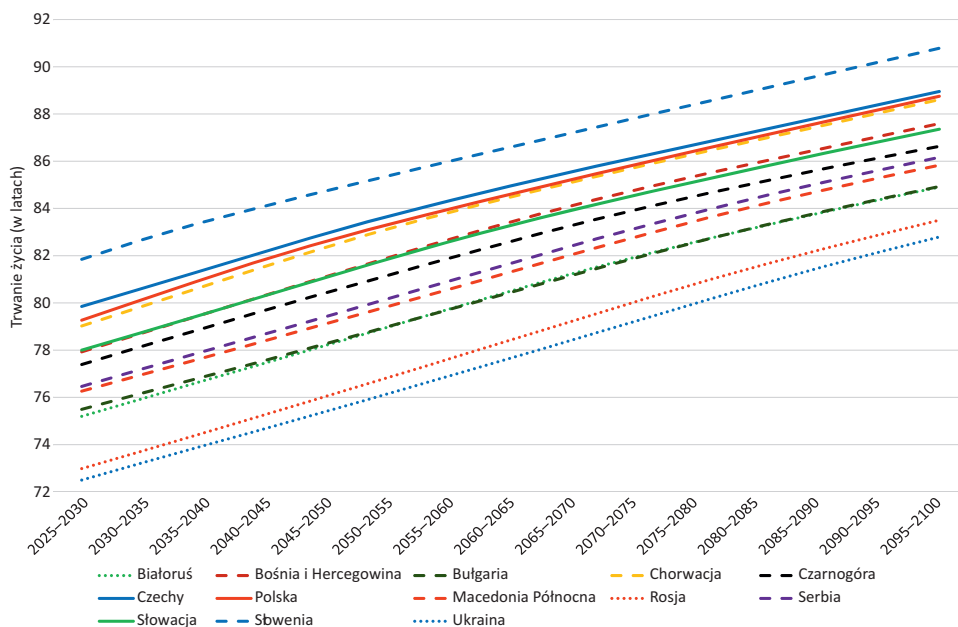
3 Prognozy ONZ odnoszą się do tzw. wariantu środkowego.

4 Prognoza nie uwzględnia skutków ekspansji rosyjskiej agresji w Ukrainie oraz nałożonych na Federację Rosyjską sankcji gospodarczych (głównie przez Stany Zjednoczone i Unię Europejską).



Wykres 35. Prognoza ONZ dotycząca kształtowania się przeciętnego trwania życia ludności na lata 2020–2100

Źródło: opracowanie własne na podstawie prognoz ONZ.



Wykres 36. Prognoza ONZ dotycząca kształtowania się przeciętnego trwania życia ludności w krajach słowiańskich na lata 2020–2100

Źródło: opracowanie własne na podstawie prognoz ONZ.

Tabela 35. Prognoza ONZ dotycząca kształtowania się przeciętnego trwania życia ludności w krajach słowiańskich na lata 2025–2100 według płci

Płeć	Kraj	2025–2030	2035–2040	2045–2050	2055–2060	2065–2070	2075–2080	2085–2090	2095–2100
Mężczyźni	Białoruś	71,0	72,8	74,7	76,6	78,4	79,9	81,1	82,3
	Bośnia i Hercegowina	76,3	78,1	79,9	81,6	83,1	84,3	85,3	86,3
	Bułgaria	72,8	74,3	75,9	77,5	79,2	80,8	82,1	83,2
	Chorwacja	76,9	78,9	80,7	82,2	83,5	84,6	85,7	86,8
	Czarnogóra	75,8	77,4	79,0	80,7	82,2	83,5	84,5	85,4
	Czechy	78,2	80,0	81,7	83,1	84,2	85,3	86,3	87,4
	Macedonia Północna	74,9	76,4	77,8	79,4	81,0	82,5	83,8	84,8
	Polska	76,6	78,6	80,3	81,7	82,9	84,0	85,1	86,2
	Rosja	68,5	70,2	72,0	73,9	75,8	77,7	79,3	80,6
	Słowacja	75,5	77,3	79,1	80,8	82,2	83,3	84,4	85,4
	Serbia	74,6	76,2	77,8	79,4	81,1	82,6	83,8	84,9
	Słowenia	80,3	81,9	83,1	84,3	85,4	86,5	87,7	88,7
	Ukraina	68,3	69,9	71,6	73,3	75,1	76,9	78,6	80,1
Kobiety	Białoruś	80,5	81,6	82,6	83,7	84,7	85,7	86,7	87,6
	Bośnia i Hercegowina	81,0	82,3	83,5	84,6	85,7	86,8	87,9	88,9
	Bułgaria	79,6	80,8	81,8	82,9	83,9	84,9	85,9	86,8
	Chorwacja	82,7	83,9	85,1	86,2	87,3	88,4	89,5	90,6
	Czarnogóra	80,4	81,7	82,8	83,9	85,0	86,0	87,0	87,9
	Czechy	82,9	84,1	85,2	86,3	87,4	88,5	89,5	90,6
	Macedonia Północna	79,0	80,2	81,4	82,6	83,7	84,8	85,9	86,9
	Polska	83,6	84,8	85,9	87,0	88,2	89,3	90,3	91,4
	Rosja	78,8	79,9	81,1	82,2	83,3	84,4	85,4	86,4
	Słowacja	81,9	83,1	84,2	85,2	86,3	87,3	88,4	89,4
	Serbia	79,7	80,9	82,1	83,3	84,4	85,4	86,5	87,6
	Słowenia	85,0	86,2	87,3	88,5	89,6	90,7	91,8	92,9
	Ukraina	77,9	79,1	80,3	81,4	82,5	83,5	84,5	85,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie prognoz ONZ.

W połowie XXI wieku przeciętne trwanie życia mężczyzn w krajach słowiańskich będzie kształtować się na poziomie od 72 do 83 lat, natomiast pod koniec wieku od 80 do 89 lat. Najwyższe wartości e_0 prognozowane są wówczas dla Słowenii – 88,7 lat (2045–2050: 83,1 lat), w dalszej kolejności dla Czech – 87,4 lata (2045–2050: 81,7 lat) i Chorwacji – 86,8 lat (2045–2050: 80,7 lat), najniższe zaś dla Ukrainy – 80,1 lat (2045–2050: 71,6 lat) i Rosji – 80,6 lat (2045–2050: 72,0 lat).

Przewidywane przeciętne trwanie życia kobiet w połowie wieku XXI będzie kształtować się na poziomie od 80 lat do 87 lat, a pod koniec wieku od 86 lat do 93 lat. Pod koniec wieku najwyższe wartości e_0 kobiet prognozowane są dla Słowenii – 92,9 lat (2045–2050: 87,3 lat), w dalszej kolejności dla Polski – 91,4 lata (2045–2050: 85,9 lat) oraz Czech i Chorwacji – 90,6 lat (2045–2050, kolejno: 85,2 lata i 85,1 lat), najniższe zaś dla Ukrainy – 85,5 lat (2045–2050: 80,3 lata) i Rosji – 86,4 lata (2045–2050: 81,1 lat).

Zespół Kyle’a J. Foremana i Christophera J.L. Murraya na łamach prestiżowego pisma naukowego „Lancet” przedstawił nie tylko prognozę kształtowania się trwania życia w 2040 roku, ale także analizował scenariusze zmian wiodących czynników determinujących analizowane zagadnienie oraz przemian struktury zgonów według ich przyczyn. Zdaniem badaczy trwanie życia w skali świata wzrośnie do roku 2040 o 4,4 lata dla mężczyzn (według różnych scenariuszy wartość dość znacząco się różni: w najlepszym możliwy jest wzrost o blisko 8 lat, natomiast w najgorszym nieznaczne obniżenie się o 0,4 lat) oraz także o 4,4 lata dla kobiet (najkorzystniejszy scenariusz zakłada wzrost o ponad 7 lat, najmniej korzystny wskazuje na brak istotnych zmian). Według prognoz w roku 2040 przeciętne trwanie życia ludności dla czterech krajów, tj. dla Japonii, Singapuru, Hiszpanii i Szwajcarii, przekraczać będzie 85 lat, przy tym jednak dla takich krajów jak Republika Środkowoafrykańska, Lesotho, Somalia czy Zimbabwe wartość e_0 nadal będzie poniżej 65 lat. Prognoza dla krajów słowiańskich zakłada, iż trwanie życia w Słowenii, Czechach i Polsce kształtować się będzie na poziomie od 82,5 do 85 lat, w Chorwacji, Słowacji, Czarnogórze i Bułgarii – od 80 do 82,5 lat, w Białorusi, Serbii, Macedonii Północnej oraz Bośni i Hercegowinie – od 77,5 do 80 lat, w Federacji Rosyjskiej od 75 do 77,5 lat, w Ukrainie zaś – od 72,5 do 75 lat (Foreman [i in.], 2018, s. 2052–2081). Warto dodać, że przytoczone szacunki zostały opracowane przed wybuchem światowej pandemii COVID-19 oraz ekspansją rosyjskiej agresji w Ukrainie.

Zespół Fanny Janssen przedstawił (w oparciu o model Lee-Cartera⁵) prognozę kształtowania się przeciętnego trwania życia w 2065 w wybranych krajach europejskich. Zgodnie z wyliczeniami wartość e_0 w Czechach osiągnąć ma wartość 87,8 lat dla mężczyzn oraz 90,9 lat dla kobiet, w Polsce 85,2 lata dla mężczyzn oraz 90,4 lat dla kobiet, w Słowenii z natomiast 88,7 lat dla mężczyzn oraz 92,2 lata dla kobiet (Janssen [i in.], 2021, s. 9). Wśród wiodących względem trwania życia

5 O wykorzystaniu modelu Lee-Cartera do analizowania przemian umieralności patrz szerzej m.in.: Rossa, 2011a; Rossa, 2011b; Rossa i Szymański, 2011.

krajów słowiańskich prognozy dla Polski kształtują się najmniej korzystnie. Przedstawiając szacunki e_0 dla wybranych krajów świata (Francji, Japonii, Szwecji i Stanów Zjednoczonych) James Vaupel wraz z zespołem prezentuje wyliczenia bazujące na siedmiu alternatywnych modelach, tj. Lee-Cartera, Li-Lee, CoDa, koherentnej CoDa, ekstrapolacji trwania życia, podwójnej szczeliny (*double gap*) i tzw. prognozy oficjalnej. W świetle wszystkich prognoz trwanie życia we wskazanych krajach będzie nadal rosnąć co najmniej do roku 2070, przy tym wartość e_0 dla kobiet w Japonii w roku 2070 przekroczy, według dwóch najbardziej optymistycznych prognoz, symboliczną granicę 100 lat (CoDa: 100,6; ekstrapolacja e_0 : 102,8) (Vaupel, 2021, s. 7). Naturalnie można by przytoczyć także prognozy trwania życia oparte na analizach innych autorów, niemniej jednak większość z nich również przewiduje dalszy – szybszy lub wolniejszy – wzrost trwania życia ludzi.

Podsumowując przytoczone przykłady prognoz dalszych zmian trwania życia, warto odwołać się do Stuarta J. Olshansky'ego, który – trafnie, jak się wydaje – konkluduje, iż osoby zajmujące się prognozami e_0 można zasadniczo podzielić na trzy grupy: futurystów, optymistów i realistów. Futuryści wiążą swoje nadzieje z dalszym postępem technologicznym, który ma dokonywać się w coraz to szybszym tempie. Ich zdaniem, jeszcze w tym stuleciu, osoby po 85. roku życia będą się cechować zbliżonym stanem zdrowia (fizycznym i mentalnym), do ludzi relatywnie młodych. Optymiści, w największym uproszczeniu, zakładają dalszy wzrost przeciętnego trwania życia i wskazują, że jeszcze w tym stuleciu średnie trwanie życia w niektórych krajach przekroczy symboliczną wartość 100 lat. Realisci zaś przekonują, iż istnieją czynniki, które dla jednej części populacji mogą stymulować wzrost trwania życia, jednocześnie ograniczając go dla innej. Zauważają zarówno czynniki sprzyjające wydłużaniu się trwania życia (dalszy rozwój nauk biomedycznych, odkrycie nowych leków lub nowatorskich metod leczenia), jak i je hamujące (upowszechnianie się nadwagi i otyłości, cukrzycy, występowanie zanieczyszczeń środowiska i antybiotykoodpornych mikroorganizmów). Optymiści także dostrzegają zagrożenia środowiskowe i zdrowotne, lecz są zdania że rozwój nowoczesnej medycyny i zmiana zachowań społecznych zdoła je przemóc, realisci natomiast są pogodzeni ze współistnieniem zarówno pozytywnych, jak i negatywnych czynników wpływających na trwanie życia, z których raz jedno, raz drugie będą dominować (zob. Olshansky, Carnes i Mandell, 2009, s. 152–153).

Zgadzam się z poglądem Erica Le Bourga, iż nauczeni doświadczeniem światowej pandemii COVID-19, musimy w naszych przewidywaniach uwzględnić możliwość wystąpienia kolejnych epidemii, które – podobnie jak obecnie panująca – mogą wpływać na przynajmniej czasowe obniżenie się wartości parametru e_0 (zob. Le Bourg, 2021, s. 655–658). Ryzyko wystąpienia kolejnych światowych pandemii podnoszą w swoich pracach, w różnych kontekstach, także inni badacze (zob. Halabowski i Rzymiski, 2021; Studzinski, 2020; Dobson [i in.], 2020; Shivaprakash [i in.], 2021). Oprócz niekorzystnego wpływu światowych pandemii do najważniejszych zagrożeń o realnym ryzyku wystąpienia należy zaliczyć to powiązane

z upowszechniającymi się klęskami żywiołowymi i z postępującymi niekorzystnymi zmianami klimatycznymi (zob. Gaiha [i in.], 2013; Ahmad i Sadia, 2020; Zahran, Peek i Brody, 2008; Maccaferri [i in.], 2012), a także ryzyko wystąpienia konfliktów zbrojnych o wielopaństwowym zasięgu⁶ (zob. Levy, 2019; de Bruin [i in.], 2021; Mach [i in.], 2019).

Uważam, że w kolejnych dekadach XXI wieku trwanie życia ludzi nadal będzie cechowało się tendencją rosnącą, niemniej jednak okresowo zaburzaną (regionalnie lub nawet globalnie) poprzez wystąpienie niekorzystnych zmian powstałych na skutek wspomnianych wyżej zagrożeń epidemiologicznych, klimatycznych i/lub militarnych. Naturalnie spełnienie się tych zarówno pozytywnych (wydłużanie się trwania życia ludzi), jak i negatywnych scenariuszy (wystąpienie epidemii, klęsk żywiołowych lub wojen) zależy, przynajmniej częściowo, od postawy ludzi zarówno w skali makro (zachowania globalne, narodowe i społeczne), jak i mikro (zachowania i postawy indywidualnych osób).

6 Zagrożenia związane z potencjalnym konfliktem zbrojnym zostały sformułowane jeszcze na kilka miesięcy przed eskalacją działań wojennych w Ukrainie (praca została oddana do recenzji w grudniu 2021 roku). Rosyjsko-ukraiński konflikt zbrojny, a szczególnie niezwykle dramatyczny jego przebieg, uświadamia dobitnie, iż to zagrożenie jest realne, a jego waga wzrosła.

Podsumowanie

Ziemia powstała około 4,5 miliarda lat temu, pierwsze formy życia pojawiły się 3,5 miliarda lat temu, początki występowania hominidów (istot człowiekowatych) datuje się według różnych źródeł na okres od 5 milionów do 1 miliona lat temu, natomiast początki występowania gatunku *Homo Sapiens* datuje się współcześnie na okres od 250 do 350 tysięcy lat temu. Trudno o dokładne dane dotyczące trwania życia ludzi w gromadach pierwotnych. Najczęściej przyjmuje się, iż przeciętnie było to od 15 do 30 lat. Co znamienne, istotny wzrost trwania życia ludzi stwierdzono dopiero w połowie XIX wieku, ponieważ, według wielu badaczy, jeszcze w okresie od XVI do XVIII wieku przeciętne trwanie życia ludzi było na poziomie od 25 do 35 lat, a więc jedynie nieznacznie dłużej niż ludzi żyjących w gromadach pierwotnych w okresach prehistorycznych (*sic!*). Niemniej jednak od połowy XIX wieku obserwowany jest niemal liniowy wzrost trwania życia ludzi i obecnie wynosi w skali świata ponad 72 lata, przy dużym zróżnicowaniu regionalnym (w Japonii i Szwajcarii wynosi blisko 85 lat, natomiast w Lesotho czy Somalii nie przekracza 60)¹.

Wśród państw słowiańskich najwyższe wartości e_0 obserwowane są w Słowenii, Czechach i Polsce, najniższe zaś w Białorusi, Federacji Rosyjskiej i Bułgarii. Współcześnie trwanie życia w krajach słowiańskich jest dość mocno zróżnicowane regionalnie, przy czym jedno z najwyższych krajowych wartości cechuje zazwyczaj mieszkańców stolic, w wielu przypadkach relatywnie wysokie wartości wykazywane są dla mieszkańców terenów nadmorskich. W krajach słowiańskich, podobnie jak w większości krajów świata, trwanie życia kobiet jest wyższe niż mężczyzn, a mieszkańcy miast żyją zazwyczaj dłużej od mieszkańców wsi.

Światowa pandemia COVID-19 wpłynęła mocno negatywnie na trwanie życia w bardzo wielu krajach świata, w tym w krajach słowiańskich. Z powodu niejednolitej klasyfikacji zgonów na COVID-19 obowiązującej w różnych krajach porównanie statystyk z nimi związanych jest niemiarodajne. Niemniej jednak w roku 2020 i 2021 we wszystkich państwach słowiańskich wykazano ponadprzeciętną liczbę zgonów. Co więcej, pandemia trwa nadal², stąd są to tylko pierwsze

1 Zgodnie z danymi World Banku.

2 Piszac „nadal”, autor ma na myśli moment oddania do druku niniejszej monografii (wrzesień 2022).

tragiczne konsekwencje jej trwania. W kolejnych latach także należy się spodziewać ponadprzeciętnej liczby zgonów (w stosunku do lat sprzed pandemii), a przy tym – mając na uwadze to, że część skutków pandemii będzie miało wymiar długofalowy (m.in. mniejsza skłonność pacjentów do wykonywania badań profilaktycznych w tym onkologicznych i kardiologicznych, ograniczony kontakt lekarza z pacjentem lub kontakt jedynie poprzez tzw. teleporadę, występujące powikłania po zakażeniu COVID-19, pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego powstałe na skutek czasowego zamknięcia) – należy oczekiwać ponadnormatywnej liczby zgonów nawet po wygaśnięciu pandemii.

Wybuch światowej pandemii COVID-19 boleśnie przypomniiał światu, że obserwowany od blisko połowy XIX wieku rosnący, niemal liniowy trend trwania życia nie jest zagwarantowany na stałe i chociaż prognozy ONZ (także te uwzględniające skutki pandemii) nadal wskazują, że trwanie życia ludzi będzie się wydłużać, to według mnie pozytywny trend będzie w kolejnych dekadach XXI wieku okresowo hamowany lub nawet zawracany ze względu na globalnie lub regionalnie występujące zarazy, kataklizmy gospodarcze lub konflikty zbrojne o międzynarodowym zasięgu. Pamiętając o możliwych zagrożeniach i – tam gdzie jest to możliwe – starając się im przeciwdziałać, nie należy zapominać o czynnikach pozytywnych: rozwoju medycyny i innych nauk o zdrowiu oraz wzroście świadomości społecznej w zakresie zachowań prozdrowotnych i ekologicznych. Wprawdzie kataklizmy klimatyczne i naturalne zdają się nasilać, jednak ludzkość potrafi je coraz wcześniej przewidywać, a przez to podejmować skuteczne działania w celu ograniczenia konsekwencji z nimi związanych.

Parafrazując amerykańską pisarkę Marjorie Liu, w przyszłości należy „spodziewać się niespodziewanego”³, ale wydaje się, że w przyszłość, także tę związaną z trwaniem życia, można patrzeć z umiarkowanym optymizmem. Prawdopodobnie bowiem spełnią się słowa radzieckiego fizjologa Iwana Tarchanowa, że „nastanie dzień, kiedy wstyd będzie umierać przed osiągnięciem stu lat”, choć przyjdzie na to jeszcze trochę poczekać.

3 Przytoczony cytat pochodzi z powieści *Pocałunek łowcy*: „Spodziewaj się niespodziewanego, bo niespodziewane prawie na pewno będzie się spodziewało ciebie” (Liu, 2010).

Bibliografia

- Ahmad J., Sadia H. (2020), *Natural Disasters Assessment, Risk Management, and Global Health Impact*, [w:] R. Haring [i in.] (red.), *Handbook of Global Health*, Springer, New York, s. 1–13.
- Arias E. (2006), *United States Life Tables, 2003*, „National Vital Statistics Report”, vol. 54 (14), s. 1–40.
- Arkita B.R. (2013), *Kształtowanie się państwowości Słowian południowych w wiekach VI–IX*, „Doctrina. Studia Społeczno-Polityczne”, nr 10, s. 7–28.
- Ascadi G., Harsanyi L., Nemeskeri J. (1962), *The Population of Zalavar in the Middle Ages*, „Acta Archaeologica Academiae Scientiarum Hungaricae”, vol. 14, s. 113–141.
- Ascadi G., Nemeskeri J. (1957), *Palaodemographische Probleme am Beispiel des fruhmittelalterlichen Graberfeldes von Halimba-Cseres*, „Homo”, nr 3, s. 133–148.
- Ascadi G., Nemeskeri J. (1970), *History of Human Life Span and Mortality*, Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Baranowski B. (1975), *Życie codzienne małego miasteczka w XVII i XVIII wieku*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Barbiera I., Dalla-Zuanna G. (2009), *Population Dynamics in Italy in the Middle Ages: New Insights from Archaeological Findings*, „Population and Development Review”, vol. 35(2), s. 367–389.
- Bardadin K. (2022), *Historia Patomorfologii*, <http://pol-pat.pl/index.php/historia-patomorfologii/> (dostęp: 20.03.22).
- Beckett I.F.W. (2013), *The Great War 1914–1918*, Routledge, Taylor & Francis Group, London–New York.
- Beczko A. (2001), *Epidemie i ich skutki społeczno-demograficzne na pograniczu śląsko-łużyckim w XVI–XVIII wieku*, „Rocznik Lubuski”, t. XXVII, cz. II, s. 25–38.
- Bejrowski P. (2021), *Czy państwa zachodnie mogły powstrzymać ludobójstwo w Bośni i Hercegowinie?*, <https://histmag.org/Czy-panstwa-zachodnie-mogly-powstrzymac-ludobojstwo-w-Bosni-i-Hercegowinie-23082> (dostęp: 29.05.22).
- Bello S.M. [i in.] (2006), *Age and Sex Bias in the Reconstruction of Past Population Structures*, „American Journal of Physical Anthropology”, vol. 129, s. 24–38.

- Bernassola A. (1974), *Sul rialze della mortalita maschilie in alcune classi di eta. Osservazioni sulle tavole di mortalita italiane*, „Genus”, vol. 32(3–4), s. 139–158.
- Bilefsky D., Sengupta S. (2015), *Srebrenica Massacre, after 20 Years, Still Casts a Long Shadow in Bosnia*, „The New York Times”, <https://www.nytimes.com/2015/07/09/world/europe/srebrenica-genocide-massacre.html> (dostęp: 29.05.22).
- „Biuletyn IPN” (2018), nr 9 (154).
- Borowski J., Wrona M. (2021), *Mitologia słowiańska*, Wydawnictwo Boss, Warszawa.
- de Bruin S.P. [i in.] (2021), *Projecting Long-term Armed Conflict Risk: An Under-appreciated Field of Inquiry?*, Earth Ar Xiv, <https://eartharxiv.org/repository/view/2396/> (dostęp: 17.06.22).
- Buquet L. (1974), *Démographie*, Masson Ed., Paris.
- Cao X. [i in.] (2020), *A Comparative, Correlate Analysis and Projection of Global and Regional Life Expectancy, Healthy Life Expectancy, and Their GAP: 1995–2025*, „Journal of Global Health”, vol. 10(2), s. 1–16.
- Coale A.J., Demeny P. (1966), *Regional Model Life Tables and Stable Populations*, Princeton University Press, United Nations, New York.
- Chwalba A. (2014), *Samobójstwo Europy. Wielka wojna 1914–1918*, Wydawnictwo Literackie, Warszawa.
- Chwalba A. (2022), *Historia powszechna. Wiek XIX*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Clodfelter M. (2002), *Warfare and Armed Conflicts – A Statistical Reference to Casualty and Other Figures, 1500–2000*, wyd. 2, McFarland Publishing, Lawrence, Kansas.
- David P.A., Johansson S.R., Pozzi A. (2010), *The Demography of an Early Mortality Transition: Life Expectancy, Survival and Mortality Rates for Britain’s Royals, 1500–1799*, „Discussion Papers in Economic and Social History”, no. 83, s. 1–62.
- Davies N. (2010), *Europa. Rozprawa historyka z historią*, Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Davies N. (2010a), *Boże igrzysko. Historia Polski*, Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Day C. (1954), *Economic Development in Europe*, The Macmillan Co., New York.
- Dobson A.P. [i in.] (2020), *Ecology and Economics for Pandemic Prevention*, „Science”, vol. 369(6502), s. 379–381.
- Drygas W. [i in.] (2015), *Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności – WOBASZ*, [w:] G. Kopieć [i in.] (red.), *Epidemiologia i prewencja chorób układu krążenia*, Medycyna Praktyczna, Kraków, s. 41–56.
- Drygas W. [i in.] (2016), *Multi-centre National Population Health Examination Survey (WOBASZ II study): assumptions, methods, and implementation*, „Kardiologia Polska”, vol. 74(7), s. 681–690.
- Dublin L.I., Lotka A.J., Spiegelman M. (1949), *Length of Life*, The Roland Press Company, New York.

- Dudek A. (2011), *Historia i polityka w Polsce po 1989 roku*, [w:] P. Skibiński, T. Wiścicki, M. Wysocki (red.), *Historycy i politycy: polityka pamięci w III RP*, Wydawnictwo DiG, Muzeum Historii Polski, Warszawa, s. 33–57.
- Dunbar R. (2016), *Człowiek. Biografia*, Copernicus Center Press, Kraków.
- Durand J.D. (1960), *Mortality Estimates from Roman Tombstone Inscriptions*, „American Journal of Sociology”, no. 4, s. 365–373.
- Durand J.D. (1972), *The Viewpoint of Historical Demography*, [w:] B. Spooner (red.), *Population Growth: Anthropological Implications*, Cambridge, Ma.–London, s. 370–374.
- Encyklopedia Popularna PWN* (1993), PWN, Warszawa.
- Eberhardt P. (2016), *Skład narodowościowy ludności Federacji Rosyjskiej na przełomie XX i XXI wieku*, „Studia z Geografii Politycznej i Historycznej”, nr 5, s. 209–236.
- Erdkamp P. (1998), *Hunger and the Sword. Warfare and Food Supply in Roman Republican Wars (264–30 BC)*, J.C. Gieben Publisher, Amsterdam.
- Erlikman V. (2004), *Poteri narodonaseleniia v XX veke: Spravochnik*, Russkaia panorama, Moskwa.
- Finch C.E. (2012), *Evolution of the Human Lifespan, Past, Present, and Future: Phases in the Evolution of Human Life Expectancy in Relation to the Inflammatory Load*, „Proceedings of the American Philosophical Society”, vol. 156(1), s. 9–44.
- Foreman K.J. [i in.] (2018), *Forecasting Life Expectancy, Years of Life Lost, and All-cause and Cause-specific Mortality for 250 Causes of Death: Reference and Alternative Scenarios for 2016–40 for 195 Countries and Territories*, „Lancet”, vol. 92, s. 2052–2090.
- Fourasite J. (1966), *Idees majeures*, Editions Gonthier, Paris.
- Frier B.W. (1982), *Roman Life Expectancy: Ulpian's Evidence*, „Harvard Studies in Classical Philology”, vol. 86, s. 213–251.
- Gaiha R. [i in.] (2013), *Have Natural Disasters Become Deadlier?*, BWPI Working Paper 181, The University of Manchester, Brooks World Poverty Institute, <https://hummedia.manchester.ac.uk/institutes/gdi/publications/workingpapers/bwpi/bwpi-wp-18113.pdf> (dostęp: 17.06.22).
- Galor O., Moav O. (2005), *Natural Selection and the Evolution of Life Expectancy*, „Minerva Center for Economic Growth Paper”, vol. 2, s. 1–37.
- Godłów-Lęgiedź G. (2017), *Zasada rządów prawa i przemiany ustrojowe w Polsce*, „Gospodarka Narodowa. The Polish Journal of Economics”, vol. 289(3), s. 5–27.
- Grimm H. (1966), *Grundriss der Konstitutionsbiologie und Antropometrie*, VEB Verlag Volk und Gesundheit, wyd. 3, Berlin.
- Gurven M., Kaplan H. (2007), *Longevity among Hunter-Gatherers: A Cross-Cultural Examination*, „Population and Development Review”, vol. 33(2), s. 321–365.
- GUS (1994), *Historia Polski w liczbach. Ludność. Terytorium*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa.

- GUS (2015), *1939–1945 Pro Memoria*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.
- GUS (2020), *Trwanie życia w zdrowiu w Polsce w latach 2009–2019*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.
- GUS (2021), *Klasyfikacja NUTS*, <https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/klasyfikacja-nuts/> (dostęp: 6.12.21).
- Halabowski D., Rzymiski P. (2021), *Taking a Lesson from the COVID-19 Pandemic: Preventing the Future Outbreaks of Viral Zoonoses through a Multi-faceted Approach*, „Science of the Total Environment”, vol. 757, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7666614/> (dostęp: 29.07.22).
- Hatcher J. (1986), *Mortality in the Fifteenth Century: Some New Evidence*, „The Economic History Review”, vol. 39(1), s. 19–38.
- Henry L. (1957), *La mortalité d'après les inscriptions funéraires*, „Population”, nr 1, s. 149–152.
- Hersch, L. (1927), *La mortalité causée par la guerre mondiale*, „Metron – The International Review of Statistics”, t. 7, Amministrazione del Metron, Padova.
- Hollingsworth T.H. (1969), *Historical Demography*, London.
- Ibrahim Ibn Jakub (1946), *Relacja Ibrahima Ibn Jakuba z podróży do krajów słowiańskich*, [w:] *Monumenta Poloniae Historica*, seria II, t. I, tłum. T. Kowalski, Polska Akademia Umiejętności, Kraków, s. 50.
- Janicka K. (2010), *Zmiany w strukturze społecznej w wyniku transformacji ustrojowej w Polsce. Historyczno-polityczne tło przemian społecznych*, „Rocznik Lubuski”, t. 36, cz. 2, s. 33–51.
- Kochanowski R. (2005), *Geneza rozpadu Czechosłowacji*, „Studia Politicae Universitatis Silesiensis”, t. 1, s. 154–174.
- Konstytucja Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 22 lipca 1952 r., Dz.U. 1952 nr 33 poz. 232.
- Korczak L. (2000), *Średniowiecze*, [w:] Z. Klimaszewska (red.), *Kronika Polski*, Reader's Digest Przegład, Warszawa, s. 39–158.
- Kossobudzka M. (2007), *Demokracja jest zdrowsza niż demokracja ludowa*, *Gazeta Wyborcza* z dn. 6.11.2007, <https://wyborcza.pl/7,75400,4645349.html> (dostęp: 22.10.21).
- Kruszyńska A. (2019), *II wojna światowa – polskie straty osobowe*, <https://dzieje.pl/aktualnosci/ii-wojna-swiatowa-polskie-straty-osobowe> (dostęp: 10.11.21).
- Kubicki J. (2010), *Zgony okołoporodowe żon królów Polski*, „Ginekologia Praktyczna”, nr 18(2), s. 46–47.
- Kuropka I. (2019), *Umieralność i trwanie życia w Polsce i wybranych krajach europejskich*, [w:] *Sytuacja Demograficzna Polski*, Raport RRL, Warszawa, s. 100–123.
- Kuropka I. (2021), *Umieralność w Polsce w latach 2010–2019*, [w:] I. Kuropka (red.), *Pandemia i jej skutki zdrowotne i demograficzne*, Raport Komitetu Nauk Demograficznych PAN, s. 1–6, https://knd.pan.pl/images/KND/IKuropka_Umieralno%C5%9B%C4%87_w_Polsce_w_latach_2015-2019.pdf (dostęp: 19.03.22).

- Kuzak R. (2020), *Polskie straty w pierwszej wojnie światowej. Milion ofiar i niewyobrażalne zniszczenia*, <https://wielkahaistoria.pl/polskie-straty-w-pierwszej-wojnie-swiatowej-milion-ofiar-i-niewyobrazalne-zniszczenia/> (dostęp: 17.11.21).
- Kwaśniewska M., [i in.] (2016), *Ten-Year Changes in the Prevalence and Socio-Demographic Determinants of Physical Activity among Polish Adults Aged 20 to 74 Years. Results of the National Multicenter Health Surveys WOBASZ (2003–2005) and WOBASZ II (2013–2014)*, „Plos One”, vol. 11(6), s. 1–14.
- Kwiatkowski B. (2021), *Poczet faraonów*, Wydawnictwo Iskra, Warszawa.
- Labuda G. (2009), *Pierwsze państwo słowiańskie. Państwo Samona*, Wydawnictwo Templum, Łódź.
- Lalonde M. (1974), *A New Perspective on the Health of Canada. A Working Document*, Government of Canada, Ottawa.
- Lancaster H.O. (1990), *Expectations of Life*, Springer-Verlag, New York.
- Le Bourg E. (2021), *Epidemics and Forecasts of Life Expectancy*, „Biogerontology”, vol. 22(6), s. 655–658.
- Levy B.S. (2019), *Increasing Risks for Armed Conflict: Climate Change, Food and Water Insecurity, and Forced Displacement*, „International Journal of Health Services”, vol. 49(4), s. 682–691.
- Liu M.M. (2010), *Pocałunek Łowcy*, Wydawnictwo Amber, Warszawa.
- Maccaferri S., Cariboni F., Compolongo F. (2012), *Natural Catastrophes: Risk Relevance and Insurance Coverage in the EU*, JRC Scientific and Technical Report, European Comission, <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.397.4447&rep=rep1&type=pdf> (dostęp: 18.06.22).
- Macdonell W.R. (1913), *On the Expectation of Life in Ancient Rome and in the Provinces of Hispania and Lusitania, and Africa*, „Biometrika”, vol. 19, s. 366–380.
- Mach K.J. [i in.] (2019), *Climate as a Risk Factor for Armed Conflict*, „Nature”, vol. 571, s. 193–197.
- Mackenbach J.P. (2013), *Political Conditions and Life Expectancy in Europe, 1900–2008*, „Social Science & Medicine”, vol. 82, s. 134–146.
- Mallet E. (1837), *Recherches historiques et statistiques sur la population de Geneve*, Paris, https://opacplus.bsb-muenchen.de/metaopac/hitList.do?methodToCall=backToCompleteList&identifier=100_SOLR_SERVER_1315470409#100 (dostęp: 27.08.21).
- Martin T.R. (2014), *Starożytny Rzym. Od Romulusa do Justyniana*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań.
- Milanović S.M. [i in.] (2006), *Life Expectancy and Mortality Differences between Populations on Croatian Islands and the Mainland*, „Croatian Medical Journal”, vol. 47(4), s. 611–618.
- Milne J. (1815), *A treatise on the valuation of annuities and assurances on lives and survivorships [electronic resource]: on the construction of tables of mortality; and on the probabilities and expectations of life*, Longman, Hurst, Rees, Orme and Brown, London.

- Milner G.R., Wood J.W., Boldsen J.L. (2018), *Problems, Progress and Potential*, [w:] M.A. Katzenberg, A.L. Grauer (red.), *Biological Anthropology of the Human Skeleton*, 3rd Edition, Wiley-Blackwell, Hoboken, New York, s. 593–633.
- Mishan E. (1971), *Introduction*, [w:] E. Goldsmith (red.), *Can British Survive?*, Tom Stacey Ltd., London, s. 7–10.
- Moczała-Korzeniewska M. (2005), *Proces politycznego i społecznego rozpadu Jugosławii (SFRJ) w drugiej połowie lat osiemdziesiątych XX wieku*, „Politeja”, nr 1(3), s. 259–279.
- Mougel N. (2011), *World War I casualties*, Centre Europeen Robert Schuman, <http://www.centre-robert-schuman.org/userfiles/files/REPERES%20%E2%80%93%20module%201-1-1%20-%20explanatory%20notes%20%E2%80%93%20World%20War%20I%20casualties%20%E2%80%93%20EN.pdf> (dostęp: 17.11.21).
- National Human Development Report (2009), *Montenegro: Society for All*, UNDP, Montenegro, https://planipolis.iiep.unesco.org/sites/default/files/ressources/montenegro_nhdr_2009_en.pdf (dostęp: 19.10.21).
- National WWII Museum, New Orleans, Research Starters, *Worldwide Deaths in World War II*, <https://www.nationalww2museum.org/students-teachers/student-resources/research-starters/research-starters-worldwide-deaths-world-war> (dostęp: 10.11.21).
- Niepodległa.Dzieje.Pl (2017), *Badacze: I wojna światowa „kolektywne samobójstwo Europy”*, <https://niepodlegla.dzieje.pl/artukul/badacze-i-wojna-swiatowa-kolektywne-samobojstwo-europy> (dostęp: 17.11.21).
- Niklas A. [i in.] (2018), *Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in the adult Polish Population – Multi-center National Population Health Examination Surveys – WOBASZ Studies*, „Archives of Medical Science”, vol. 14(5), s. 951–961.
- Olshansky S.J., Carnes B.A., Mandell M.S. (2009), *Future Trends in Human Longevity: Implications for Investments, Pensions and the Global Economy*, „Pensions”, vol. 14(3), s. 149–163.
- O'Neill A. (2019), *Life Expectancy (from Birth) in Russia, from 1845 to 2020*, <https://www.statista.com/statistics/1041395/life-expectancy-russia-all-time/#statisticContainer> (dostęp: 4.11.21).
- ONZ (1970), *World Population Prospects beyond the Year 2000*, New York.
- ONZ (2019), *World Population Prospects 2019, Online Edition. Rev. 1.*, <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Mortality/> (dostęp: 18.11.21).
- Pająk A. [i in.] (2016), *Changes in the Prevalence, Treatment, and Control of Hypercholesterolemia and Other Dyslipidemias over 10 Years in Poland: The WOBASZ Study*, „Polish Archives of Internal Medicine”, vol. 126(9), s. 642–652.
- Pearson Ch. (1901), *On the Change in Expectation of Life in Man During a Period of Circa 2000 Years*, „Biometrika”, vol. 1, s. 261–264.

- Pikala M., Burzyńska M., Maniecka-Bryła I. (2017), *Territorial Differences in Years of Life Lost Due to Premature Mortality in Inhabitants of Poland*, „Przegląd Epidemiologiczny”, t. 71(1), s. 68–79.
- Pilikowski J. (1992), *Historia Polski 1795–1864*, Arka, Kraków.
- Pioruńska M. (2010), *Przyczyny rozpadu Jugosławii w latach 90. XX wieku*, Wydawnictwo Naukowe Scriptorium, Poznań–Opole.
- Piwońska A. [i in.] (2018), *Cardiovascular Diseases Prevention in Poland: Results of WOBASZ and WOBASZ II Studies*, „Kardiologia Polska”, t. 76(11), s. 1534–1541.
- Polakowska M. [i in.] (2017), *Tobacco Smoking in Poland in the Years from 2003 to 2014. Multi-centre National Population Health Examination Survey (WOBASZ)*, „Polish Archives of Internal Medicine”, vol. 127(2), s. 91–99.
- Pressat R. (1961), *L'analyse Démographique: Méthodes, Résultats, Applications*. „Population” (French edition), vol. 16(3), s. 505–508.
- Pudło A., Budnik A. (2017), *Biodemografia nowożytnego Gdańska w świetle badań nad ossuariami. Możliwości rekonstrukcji i problemy metodyczne*, „Fontes Commentationesque ad Res Gestas Gedani et Pomeraniae”, nr 6, s. 141–171.
- Puls Medycyny (2020), *WHO: Europa stała się epicentrum pandemii koronawirusa SARS-CoV-2*, wydanie z dnia 13.03.2020, <https://pulsmedycyny.pl/who-europa-stala-sie-epicentrum-pandemii-koronawirusa-sars-cov-2-985110> (dostęp: 29.10.21).
- Raaflaub K.A. (2007), *War and Peace in the Ancient World*, Blackwell Publishing, Oxford MA.
- Rajca A. [i in.] (2021), *Increase in the Prevalence of the Metabolic Syndrome in Poland. Comparison of the Results of the WOBASZ (2003–2005) and WOBASZ II (2013–2014) Studies*, „Polish Archives of Internal Medicine”, vol. 131(6), s. 520–526.
- Richardson S. (2016), *Obedient Bellies: Hunger and Food Security in Ancient Mesopotamia*, „Journal of the Economic and Social History of the Orient”, vol. 59, s. 750–792.
- Robinson J. (1973), *Economic Heresis*, Basic Books, New York.
- Rossa A. (2011a), *Model Lee-Cartera dla Polski*, [w:] A. Rossa (red.), *Analiza i modelowanie umieralności w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 115–156.
- Rossa A. (2011b), *Podstawy formalne modelu Lee-Cartera*, [w:] A. Rossa (red.), *Analiza i modelowanie umieralności w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 79–114.
- Rossa A. (2021), *Zachorowalność i śmiertelność z powodu COVID-19*, [w:] I. Kuropka (red.), *Pandemia i jej skutki zdrowotne i demograficzne*, Raport Komitetu Nauk Demograficznych PAN, s. 1–9, https://knd.pan.pl/images/KND/ARossa_Zachorowania_i_%C5%9Bmiertelno%C5%9B%C4%87_z_powodu_COVID-19-skompresowany.pdf (dostęp: 19.03.22).

- Rossa A., Szymański A. (2011), *Fuzzy Bootstrapping Aided Extended Mortality Model of LC-type and Its Use to Evaluation of Mortality in Poland*, Statistical Society of Slovenia.
- Rosset E. (1965), *Obliczenie demograficzne Polski Ludowej*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
- Rosset E. (1967), *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
- Rosset E. (1978), *Eksploracja demograficzna*, Wydawnictwo Książka i Wiedza, Warszawa.
- Rosset E. (1979), *Trwanie życia ludzkiego*, Wydawnictwo PAN, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk.
- Rosset E. (1986), *Miejsce człowieka starego w społeczeństwie*, [w:] *Encyklopedia seniora*, Wiedza Powszechna, Warszawa, s. 20–34.
- Rudnytskyi O. [i in.] (2015), *Demography of a Man-made Human Catastrophe: The Case of Massive Famine in Ukraine 1932–1933*, „Canadian Studies in Population”, vol. 42(1–2), s. 53–80.
- Russell J.C. (1948), *British Medieval Population*, University of New Mexico Press, Albuquerque.
- Rutkowski J. (2022), *Na takie sankcje Rosja nie była gotowa*, *Obserwator Finansowy*. <https://www.obserwatorfinansowy.pl/tematyka/makroekonomia/trendy-gospodarcze/na-takie-sankcje-rosja-nie-byla-gotowa/> (dostęp: 17.03.22).
- Rutkowski M. [i in.] (2020), *Prevalence of Diabetes and Impaired Fasting Glucose in Poland in 2005–2014: Results of the WOBASZ Surveys*, „Diabetic Medicine”, vol. 37(9), s. 1528–1535.
- Rychlik J., Penczew W. (2020), *Historia Czech*, Polsko-Czeskie Towarzystwo Naukowe, Warszawa.
- Salmonowicz S. (1990), *Rewolucja Francuska: blaski i cienie dziedzictwa*, „Przegląd Historyczny”, t. 81(1–2), s. 75–85.
- Samsonowicz H. (2016), *Początki narodu polskiego?*, wykład wygłoszony na zaproszenie JM Rektora Uniwersytetu Warszawskiego dnia 26.10.2016 roku, https://www.youtube.com/watch?v=6d_U5RVw2iA (dostęp: 6.07.21).
- Sauvy A. (1961), *Les limites de la vie humaine*, Paris.
- Shirobokov I. (2020), *Paleodemography of Russians in the XVII–XIXth Centuries: Misstated but Informative?*, https://www.academia.edu/42937837/Paleodemography_of_Russians_in_the_XVII_XIXth_centuries_misstated_but_informative_draft (dostęp: 27.08.21).
- Shivaprakash K.N. [i in.] (2021), *Mammals, Wildlife Trade, and the Next Global Pandemic*, „Current Biology”, vol. 31(16), s. 3671–3677.
- Shrestha L.B. (2005), *Life Expectancy in the United States*, CRS Report for Congress, Order Code RL32792.
- Stange N. (2021), *Politics of Plague: Ancient Epidemics and Their Impact on Society*, Claremont Colleges Library Undergraduate Research Award.

- Stepaniak U. [i in.] (2016), *Prevalence of General and Abdominal Obesity and Overweight among Adults in Poland. Results of the WOBASZ II study (2013–2014) and Comparison with the WOBASZ Study (2003–2005)*, „Polish Archives of Internal Medicine”, vol. 126(9), s. 662–670.
- Stloukal M. (1962), *Pokus o paleodemografii starych Slovanu*, „Demografie”, nr 4, s. 37–42.
- Strumilin S. (1961), *W Kosmosie i na Ziemi*, „Nowe Czasy”, nr 7.
- Studzinski N.G. (2020), *Comprehensive Pandemic Risk Management: A Systems Approach*, Policy Institute, King's College London, https://scholar.google.pl/scholar?q=Comprehensive+Pandemic+Risk+Management:+A+Systems+Approach+studzinski&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar (dostęp: 20.03.22).
- Süssmilch J.P. (1741), *Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts aus der Geburt, Tod und Fortpflanzung desselben*, J.C. Spener, Berlin.
- Szabady E. (red.) (1967), *Wstęp do demografii*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
- Szukalski P. (2019), *Dlaczego w ostatnich latach w Polsce trwanie życia nie rośnie?*, „Demografia i Gerontologia Społeczna – Biuletyn Informacyjny 2019”, nr 11, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Szymańska J. (2022), *Exodus uchodźców z Ukrainy jako wyzwanie dla Unii Europejskiej*, Polski Instytut Spraw Międzynarodowych, <https://www.pism.pl/publikacje/exodus-uchodzcow-z-ukrainy-jako-wyzwanie-dla-unii-europejskiej> (dostęp: 17.03.22).
- Szymczak J. (2022), *Sankcje rujnują Rosjan. Najpewniej zostaną z nimi na dekady*, OKO Press, <https://oko.press/sankcje-rujuja-rosjan-najpewniej-zostana-z-nimi-na-dekady/> (dostęp: 17.03.22).
- Śmigielski W. (2021), *Trwanie życia greckich filozofów oraz władców Rzymu, Egiptu i Chin w dobie starożytnej (dane historyczne)*, https://www.researchgate.net/publication/353039186_Trwanie_zycia_greckich_filozofow_oraz_wladcow_Rzymu_Egiptu_i_Chin_w_dobie_starozytnej_dane_historyczne (dostęp: 7.07.21).
- Śmigielski W. (2021a), *Trwanie życia słowiańskich władców doby średniowiecza. Zebrane dane metrykalne*, https://www.researchgate.net/publication/356646064_Trwanie_zycia_slowianskich_wladcow_doby_sredniowiecza_Zebrane_dane_metrykalne (dostęp: 1.12.21).
- Śmigielski W. (2021b), *Trwanie życia władców krajów słowiańskich w dobie nowożytnej (dane historyczne)*, https://www.researchgate.net/publication/356732197_Trwanie_zycia_wladcow_krajow_slowianskich_w_dobie_nowozytnej_dane_historyczne (dostęp: 2.12.21).
- Śmigielski W. (2022), *Trwanie życia słowiańskich władców w dobie „belle époque” (dane historyczne)*, https://www.researchgate.net/publication/359362615_Trwanie_zycia_wladcow_krajow_slowianskich_w_dobie_belle_epoque_dane_historyczne#fullTextFileContent (dostęp: 20.03.22).

- Śmigielski W. (2022a), *Trwanie życia najważniejszych słowiańskich polityków w dobie dwudziestolecia międzywojennego (dane historyczne)*, https://www.researchgate.net/publication/359362485_Trwanie_zycia_najwazniejszych_slowianskich_politykow_w_dobie_dwudziestolecia_miedzywojennego_dane_historyczne (dostęp: 20.03.22).
- Śmigielski W. (2022b), *Trwanie życia najważniejszych słowiańskich polityków w II połowie XX wieku (dane historyczne)*, https://www.researchgate.net/publication/359364543_Trwanie_zycia_najwazniejszych_slowianskich_politykow_w_II_polowie_XX_wieku_dane_historyczne (dostęp: 20.03.22).
- Tazbir J. (red.) (1979), *Zarys historii Polski*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Topolski J. (1994), *Dzieje Poznania*, t. 2, cz. I: 1793–1918, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Tragiczne zgony polskich władców*, <http://www.poczeta.com/zgony.html> (dostęp: 8.07.21).
- Urlanis B. (1971), *Wars and Population*, Beekman Publishers, Moskwa.
- Valaoras V.G. (1938), *The Expectation of Life in Ancient Greece*, „Praktika de l'Académie d'Athènes”, t. 13, Athens.
- Valaoras V.G. (1956), *Standard Age and Sex Patterns of Mortality*, [w:] G.F. Mair (red.), *Trends and Differentials in Mortality*, Milbank Memorial Fund, New York, s. 133–149.
- Vallin J. (1968), *La mortalité dans les pays du Tiers Monde. Evaluation et perspectives*. „Population”, nr 5, s. 845–868.
- Vaupel J.W., Villavicencio F., Bergon-Boucher M.-P. (2021), *Demographic Perspectives on the Rise of Longevity*, „Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America”, vol. 118(9), s. 1–10.
- Walter B.S., DeWitte S.N. (2017), *Urban and Rural Mortality and Survival in Medieval England*, „Annals of Human Biology”, vol. 44(4), s. 1–11.
- Warburton M. (2022), *U.S. Senate Unanimously Condemns Putin as War Criminal*, Agencja Reuters, <https://www.reuters.com/world/us/us-senate-unanimously-condemns-putin-war-criminal-2022-03-15/> (dostęp: 17.03.22).
- Wąsik D. (2014), *Stosunek wielkich religii do sekcji zwłok*, „Forum Teologiczne”, nr 15, s. 149–159.
- Wilmoth J.R. (2000), *Demography of Longevity: Past, Present, and Future Trends*, „Experimental Gerontology”, vol. 35, s. 1111–1129.
- Wróblewska W. (2012), *Wydłużanie trwania życia a zmiany w stanie zdrowia populacji*, „Polityka Społeczna”, nr 2, s. 14–20.
- Wróblewska W. (2019), *Zmiana liczby zgonów i trwania życia w latach 2016–2018. Przyczynek do analizy zgonów w Polsce*, „Studia Demograficzne”, nr 1(175), s. 9–25.

- Wykurz L. (2021), *Zamordowani polscy władcy – daty, lista, powód i przyczyna śmierci*, <https://kronikidziejow.pl/porady/zamordowani-polscy-wladcy-daty-lista-powod-i-przyczyna-smierci/> (dostęp: 8.07.21).
- Zacharias M.J. (2003), *Ku rozpadowi Jugosławii*, „Studia z Dziejów Rosji i Europy Środkowo-Wschodniej”, nr XXXVIII, s. 183–226.
- Zahran S., Peek L., Brody S.D. (2008), *Youth Mortality by Forces of Nature*, „Children, Youth and Environments”, vol. 18(1), s. 381–388.
- Zatoński W. (2004), *Demokracja jest zdrowsza: cud zdrowotny nad Wisłą*, Centrum Onkologii – Instytut, Warszawa.
- Żołądz-Strzelczyk D. (2010), *Wokół ciąży, porodu i położu w okresie staropolskim*, „Nowiny Lekarskie”, nr 2, s. 98–107.

