

RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA

# sytuacja demograficzna Polski

RAPORT 2023–2024



Warszawa 2025

---

**RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA**

**SYTUACJA  
DEMOGRAFICZNA  
POLSKI**

**RAPORT 2023–2024**

---

**Warszawa 2025**

## **Sytuacja demograficzna Polski**

### **Demographic situation of Poland**

#### **Zespół autorów Rządowej Rady Ludnościowej:**

dr **Anita Abramowska-Kmon** – Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

prof. dr hab. **Piotr Błędowski** – Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, zastępca przewodniczącej RRL, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Agnieszka Chłoń-Domińczak** – prof. Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, przewodnicząca RRL, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Agnieszka Fihel** – Uniwersytet Warszawski, Komitet Nauk Demograficznych PAN

prof. dr hab. **Elżbieta Gołata** – Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, zastępczyni przewodniczącej RRL, przewodnicząca Komitetu Nauk Demograficznych PAN

prof. dr hab. **Jolanta Grotowska-Leder** – Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Wojciech Janicki** – prof. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Paweł Kaczmarczyk** – prof. Uniwersytetu Warszawskiego, Komitet Nauk Demograficznych PAN

prof. dr hab. **Irena E. Kotowska** – Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Ireneusz Kuropka** – prof. Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Iga Magda** – prof. Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, wiceprezeska Instytutu Badań Strukturalnych

prof. dr hab. **Anna Matysiak** – Uniwersytet Warszawski, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr **Katarzyna Saczuk** – Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Uniwersytet Warszawski, sekretarz RRL

dr hab. **Monika Stanny** – Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa PAN, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr hab. **Paweł Strzelecki** – prof. Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Komitet Nauk Demograficznych PAN

prof. dr hab. **Barbara Szatur-Jaworska** – Uniwersytet Warszawski, Komitet Nauk o Pracy i Polityce Społecznej PAN

dr hab. **Piotr Szukalski** – prof. Uniwersytetu Łódzkiego, Komitet Nauk Demograficznych PAN

prof. dr hab. **Daniela Szymańska** – Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Komitet Nauk Geograficznych PAN, Komitet Nauk Demograficznych PAN

dr **Bogdan Wojtyniak** – prof. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego, Komitet Zdrowia Publicznego PAN

dr hab. **Wiktoria Wróblewska** – prof. Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Komitet Nauk Demograficznych PAN

#### **Redakcja:**

**Aleksandra Fandrejewska-Tomczyk**

#### **Prawa autorskie (copyright by):**

**Rządowa Rada Ludnościowa**

**Główny Urząd Statystyczny**

Warszawa 2025

ISBN (wersja drukowana): **ISBN 978-83-67809-64-1**

ISBN (wersja elektroniczna): **ISBN 978-83-67809-65-8**

Rządowa Rada Ludnościowa

00-925 Warszawa, Al. Niepodległości 208

Tel. (48) 22 608 30 40, (48) 22 608 31 75, (48) 22 449 40 40 e-mail: [rrl.sekretariat@stat.gov.pl](mailto:rrl.sekretariat@stat.gov.pl)

# SPIS TREŚCI

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>WPROWADZENIE</b> .....                                                     | 5  |
| <b>Rozdział I. PŁODNOŚĆ I FORMY ŻYCIA RODZINNEGO</b> .....                    | 10 |
| 1.1. Wprowadzenie .....                                                       | 10 |
| 1.2. Proces formowania, rozwoju i rozpadu rodziny .....                       | 10 |
| 1.3. Transformacja form życia rodzinnego .....                                | 16 |
| 1.4. Plany dotyczące form życia rodzinnego i prokreacji .....                 | 18 |
| 1.5. Podsumowanie .....                                                       | 19 |
| Literatura .....                                                              | 20 |
| <b>Rozdział II. ZDROWIE I UMIERALNOŚĆ</b> .....                               | 22 |
| 2.1. Zdrowie i problemy zdrowotne .....                                       | 22 |
| 2.2. Przeciętne dalsze trwanie życia i jego zróżnicowanie .....               | 23 |
| 2.2.1. Przeciętne dalsze trwanie życia i lata życia w zdrowiu .....           | 23 |
| 2.2.2. Różnice w trwaniu życia według miejsca zamieszkania w Polsce .....     | 25 |
| 2.3. Umieralność .....                                                        | 28 |
| 2.4. Podsumowanie .....                                                       | 31 |
| <b>Rozdział III. MIGRACJE MIĘDZYNARODOWE</b> .....                            | 33 |
| 3.1. Zmiana salda migracji .....                                              | 35 |
| 3.2. Emigracja z Polski .....                                                 | 37 |
| 3.3. Imigracja .....                                                          | 38 |
| 3.4. Wojna w Ukrainie a procesy migracyjne w Polsce .....                     | 40 |
| 3.5. Podsumowanie .....                                                       | 42 |
| Literatura .....                                                              | 45 |
| <b>Rozdział IV. MIGRACJE WEWNĘTRZNE I ICH ZRÓŻNICOWANIE TERYTORIALNE</b> ...  | 46 |
| 4.1. Rekordowe saldo migracji – wieś zyskuje, miasta tracą .....              | 46 |
| 4.2. Profil demograficzny migrantów .....                                     | 47 |
| 4.3. Dynamika przestrzenna migracji wewnętrznych .....                        | 47 |
| 4.4. Migracje wieś–miasto .....                                               | 49 |
| 4.5. Atrakcyjność migracyjna regionów .....                                   | 50 |
| 4.6. Podsumowanie .....                                                       | 51 |
| Literatura .....                                                              | 52 |
| <b>Rozdział V. STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI I SYTUACJA OSÓB STARSZYCH W POLSCE</b>  | 53 |
| 5.1. Zmiany liczby ludności i struktury wieku w Polsce na tle krajów UE ..... | 53 |
| 5.2. Zmiany liczby i struktury ludności według wieku .....                    | 54 |
| 5.3. Przestrzenne zróżnicowanie procesu starzenia się ludności w Polsce ..... | 57 |
| 5.4. Gospodarstwa domowe i poziom życia osób starszych .....                  | 60 |
| 5.4.1. Gospodarstwa domowe osób starszych .....                               | 60 |
| 5.4.2. Dochody i sytuacja materialna osób starszych .....                     | 61 |
| 5.4.3. Wydatki .....                                                          | 61 |
| 5.4.4. Zagrożenie ubóstwem lub wykluczeniem społecznym .....                  | 62 |

|                      |                                                                                         |           |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.5.                 | Opieka i subiektywna jakość życia osób starszych w Polsce .....                         | 62        |
| 5.5.1                | Otrzymywanie opieki przez osoby starsze w Polsce .....                                  | 62        |
| 5.5.2.               | Subiektywna jakość życia osób starszych w Polsce .....                                  | 63        |
| 5.6.                 | Podsumowanie .....                                                                      | 64        |
|                      | Literatura .....                                                                        | 64        |
| <b>Rozdział VI.</b>  | <b>ZMIANY DEMOGRAFICZNE A RYNEK PRACY .....</b>                                         | <b>65</b> |
| 6.1.                 | Obecna sytuacja na rynku pracy – diagnoza i kluczowe wyzwania .....                     | 65        |
| 6.2.                 | Zmiany demograficzne a przyszłe zasoby pracy .....                                      | 70        |
| 6.3.                 | Rekomendacje dla polityki rynku pracy – w kierunku lepszego wykorzystania zasobów ..... | 72        |
| 6.4.                 | Podsumowanie .....                                                                      | 73        |
|                      | Literatura .....                                                                        | 74        |
| <b>Rozdział VII.</b> | <b>PODSUMOWANIE .....</b>                                                               | <b>75</b> |
| 7.1.                 | Płodność i formy życia rodzinnego .....                                                 | 75        |
| 7.2.                 | Zdrowie i umieralność .....                                                             | 76        |
| 7.3.                 | Migracje międzynarodowe .....                                                           | 77        |
| 7.4.                 | Migracje wewnętrzne i ich zróżnicowanie terytorialne .....                              | 77        |
| 7.5.                 | Starzenie się ludności i sytuacja osób starszych w Polsce .....                         | 78        |
| 7.6.                 | Zmiany demograficzne a rynek pracy .....                                                | 78        |
| 7.7.                 | Zapewnienie odpowiednich danych do prowadzenia analiz ludnościowych .....               | 79        |

# WPROWADZENIE

Piotr Błędowski, Agnieszka Chłoń-Domińczak, Elżbieta Gołata, Irena E. Kotowska

Polska od 35 lat doświadcza głębokich zmian demograficznych, które już przekształciły strukturę i wielkość populacji. Zmiany te będą postępować także w przyszłości. Od lat płodność utrzymuje się poniżej prostej zastępowalności pokoleń, zmienia się praktyka tworzenia oraz rozpadu rodzin, wydłuża się czas trwania życia, spada umieralność i rośnie znaczenie migracji wewnętrznych i zagranicznych. Procesy te spowodowały starzenie się populacji, spadek zasobów pracy i także ich starzenie się oraz przekształcenia struktur rodzin i gospodarstw domowych. Choć są to zjawiska ogólnopolskie, to ich natężenie jest silnie zróżnicowane terytorialnie. Procesy demograficzne są złożone i powiązane, a ich przebieg i skutki tworzą nowe uwarunkowania rozwoju społeczno-ekonomicznego.

Polska potrzebuje strategii demograficznej, która wskaże, jak należy się przygotować i dostosować do zachodzących zmian ludnościowych, a na jakie elementy zmiany demograficznej należy próbować wpływać. Sformułowanie takiej strategii nie jest jednak możliwe bez poprawy jakości oraz dostępności danych pochodzących z rejestracji bieżącej oraz specjalnych badań ankietowych o charakterze panelowym, pozwalających na ciągłe monitorowanie zachodzących zmian oraz ich zrozumienie. W tym raporcie Rządowa Rada Ludnościowa wskazuje na kluczowe kwestie, do których strategia demograficzna dla Polski powinna się odnieść.

Od początku XXI w. odnotowujemy w Polsce niewielki przyrost naturalny, a od 2012 r. liczba ludności zmniejsza się (z wyjątkiem nieznacznego wzrostu – o niespełna 1 tys. – w 2017 r.). W 2023 r. urodziło się o prawie 137 tys. osób mniej niż zmarło, a współczynnik przyrostu naturalnego (na 1000 osób) wyniósł  $-3,6$  i obniżył się o  $0,2$  p. proc. w porównaniu z poprzednim rokiem. Zarejestrowano nieco ponad 272 tys. urodzeń żywych, tj. prawie o 33 tys. mniej niż w 2022 r.

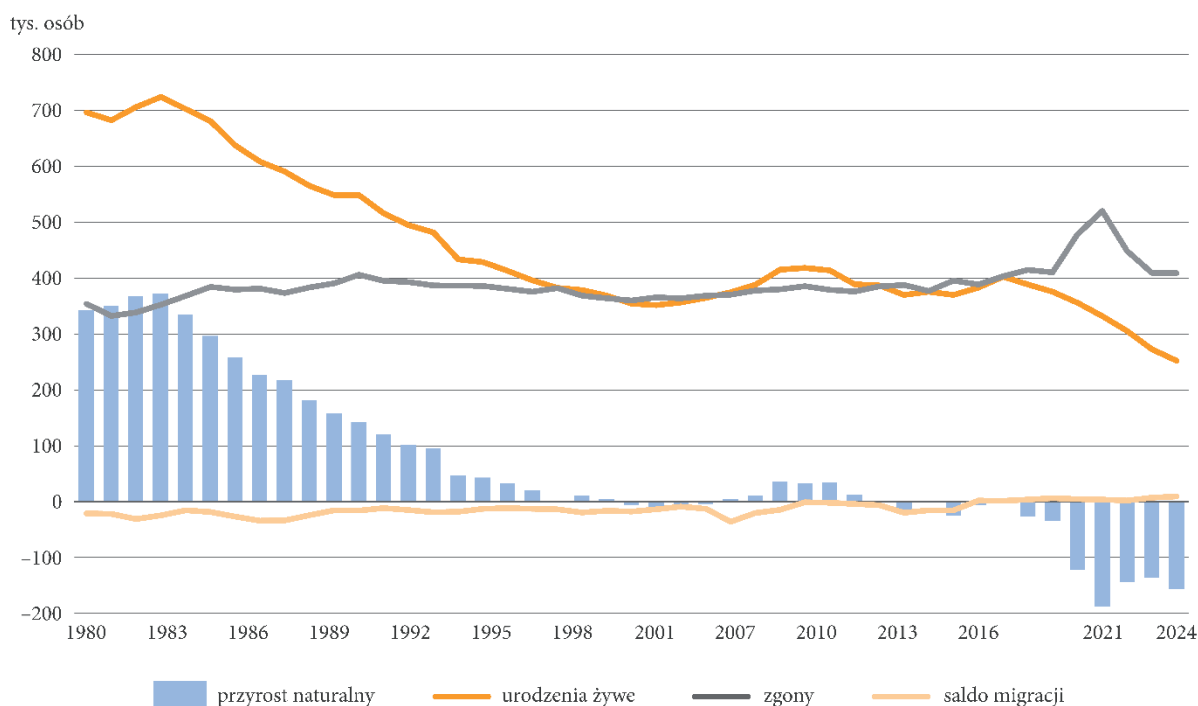
Dane o sytuacji demograficznej w 2024 r. wskazują, że współczynnik przyrostu naturalnego obniżył się do  $-4,2$ , a różnica między liczbą zgonów i urodzeń zwiększyła się do 157 tys. Liczba urodzeń żywych wyniosła 252 tys., o około 21 tys., mniej niż rok wcześniej i o prawie 53 tys. mniej niż dwa lata wcześniej. Zgodnie z projekcjami ludnościowymi spadek liczby urodzeń będzie widoczny również w kolejnych latach.

Ujemny przyrost naturalny jest skutkiem zarówno malejącej i niskiej liczby urodzeń, jak i wysokiej liczby zgonów. Ta ostatnia utrzymuje się w ostatnich latach na wysokim poziomie. Następuje tylko nieznaczna poprawa w porównaniu z najgorszym pod względem 2020 r. W 2023 r. zmarło ponad 409 tys. osób, o 39 tys. mniej w stosunku do 2022 r., w którym zaobserwowano nadmiarową liczbę zgonów jako skutek między innymi pandemii COVID-19. Rok później, w 2024 r., liczba zgonów była podobna i także wyniosła około 409 tys. osób. Projekcje ludnościowe przewidują dalszy wzrost liczby zgonów.

Migracje zagraniczne to drugi, obok ruchu naturalnego, element wpływający na liczbę ludności Polski. Saldo migracji zagranicznych na pobyt stały osiągnęło w 2023 r. wartość  $+6,8$  tys. osób, co oznacza, że liczba migrantów przyjeżdżających na stałe do Polski była większa niż liczba migrantów definitywnie wyjeżdżających z kraju. Saldo to było ponadtrzykrotnie wyższe niż rok wcześniej w wyniku wzrostu imigracji i spadku emigracji. W 2024 r. dodatnie saldo migracji zostało utrzymane i wyniosło 9,3 tys. osób. Na pobyt stały zameldowało się w Polsce około 9,8 tys. osób mających poprzednio stałe miejsce zamieszkania za granicą, natomiast na wyjazd na pobyt stały za granicę zdecydowało się 5,5 tys. osób.

Dynamikę zmian ludnościowych, w tym ruch naturalny i migracje od 1980 r., prezentuje wykres 1. Widoczne są głębokie przeobrażenia procesów ludnościowych, których efektem jest spadek liczby ludności w Polsce.

Wykres 1. Ruch naturalny i migracje w latach 1980–2024



Źródło: GUS (2025).

W końcu 2023 r. liczba ludności Polski wyniosła 37 637 tys., o niespełna 130 tys. mniej niż w końcu 2022 r. Dane Głównego Urzędu Statystycznego pokazują, że w końcu 2024 r. ludność Polski liczyła 37 489 tys. osób, w tym w miastach mieszkało 22 276 tys. osób (prawie 60% populacji), a na wsi 15 213 tys. osób. Według zaś najnowszych, lecz wstępnych, danych GUS w końcu I kwartału 2025 r. ludność Polski liczyła 37 437 tys. osób.

Dane o liczbie i strukturze populacji, które przywołujemy, dotyczą ludności określonej według definicji krajowej. W niej ujmowani są stali mieszkańcy, w tym osoby, które przebywają czasowo za granicą (bez względu na okres ich nieobecności), ale zachowały stałe zameldowanie w Polsce, nie są natomiast ujmowani imigranci przebywający w Polsce czasowo (GUS, 2022). Eurostat korzysta z kategorii ludności rezydującej, tj. nieprzerwanie zamieszkującej lub zamierzającej przebywać w kraju przez co najmniej 12 miesięcy<sup>1</sup>. Stosowanie odmiennych definicji wpływa na różnice szacunków liczby ludności. Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego 2021 wskazują, że według definicji krajowej ludność Polski liczyła 38 036 tys. osób, zaś liczba ludności rezydującej była o ponad milion niższa i wynosiła 37 019 tys., w tym kobiet w wieku rozrodczym było o ponad 365 tys. mniej. Także bieżące szacunki liczby ludności według definicji krajowej i stanu na 31 grudnia 2023 r. (GUS, 2024b) wskazują, że jest ona nadal o 1015,5 tys. wyższa od liczby ludności rezydującej (36 621 tys.)<sup>2</sup>.

Ten raport pozwala zwrócić uwagę na problemy i różnice szacunku liczby ludności w Polsce przy porównaniach międzynarodowych. Przedstawiając procesy demograficzne w Polsce na tle innych krajów, posłużono się danymi Eurostatu, które różnią się nieco od publikowanych przez GUS z powodu stosowania odmiennych definicji ludności. Autorzy poszczególnych rozdziałów zwracają na to uwagę. Polska przekazuje do Eurostatu dane o liczbie

<sup>1</sup> Definicję ludności rezydującej określa rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1260/2013. Aktualnie trwają prace nad wdrożeniem rozporządzenia ESOP – ws. europejskich statystyk ludności i mieszkań.

<sup>2</sup> Dane dostępne na stronie GUS: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/rezydenci-ludnosc-rezydujaca,19,1.html>.

i strukturze ludności rezydującej, które dotyczą okresu od 2009 r.<sup>3</sup>. Natomiast do tej pory wszystkie współczynniki demograficzne szacowane są w Polsce w odniesieniu do ludności według definicji krajowej. Uporządkowanie tych kwestii jest istotnym wyzwaniem dla statystyki publicznej.

W strategii demograficznej, której potrzebuje Polska, oprócz wskazania jak reagować na zachodzące zmiany ludnościowe, należy znaleźć odpowiedź na pytanie, jak do tego wykorzystać instrumenty polityki publicznej. W tym raporcie Rządowa Rada Ludnościowa, odwołując się do wiedzy ekspertów, omawia kluczowe problemy, które muszą być ujęte w strategii.

Raport opracowany jest przez grono demografów – naukowców badających konkretne procesy demograficzne, którzy w poszczególnych częściach prezentują swoją ekspercką wiedzę. Jest to autorska selekcja najważniejszych problemów. Zachodzące zmiany demograficzne są omówione w sposób syntetyczny i zrozumiały dla jak najszerszego grona odbiorców.

W publicznej dyskusji jest wiele niepoprawnych interpretacji przywoływanych miar i danych demograficznych, które wymagają wyjaśnienia i korekt. Mamy nadzieję, że to opracowanie wyjaśni niektóre kwestie i będzie przeciwwagą dla tych opinii. Raport koncentruje się na zasadniczych cechach rozpatrywanych procesów, które są kluczowe dla ich zrozumienia. Sformułowane rekomendacje odnoszą się nie tylko do zagadnień poruszonych w poszczególnych rozdziałach, ale również do aktualnego stanu wiedzy. Uwzględniają one wiedzę zgromadzoną przez demografów na podstawie badań prowadzonych przede wszystkim w Polsce, ale także w Europie, gdzie zmiany demograficzne mają dłuższą historię. Dostępne w tych krajach dane – zarówno zagregowane, pochodzące ze statystyki publicznej, jak i z badań ankietowych – pozwalają na pogłębione zrozumienie zachodzących procesów i mechanizmów ich zmiany.

Warto podkreślić, że analiza i wyjaśnienie specyfiki zmian demograficznych w Polsce oraz sformułowanie rekomendacji opartych na badaniach wymagają poprawienia jakości i dostępności danych, w tym uruchomienia długoterminowych programów zbierania informacji panelowych oraz otwarcia dostępu do indywidualnych danych administracyjnych.

Raport powinien być traktowany jako wstęp do dyskusji o obecnej i przyszłej sytuacji demograficznej kraju, niezbędnej do opracowania polityki ludnościowej. Dyskusja ta powinna obejmować uwarunkowania zmiany demograficznej, zarówno te dotychczas rozpoznane, jak i te wymagające dalszych badań. W przedstawionych rekomendacjach podkreślamy znaczenie i potrzebę ich prowadzenia.

W pierwszym rozdziale „Płodność i formy życia rodzinnego” (autorki: Irena E. Kotowska, Anna Matysiak, Jolanta Grotowska-Leder) przedstawiony jest opis procesów formowania, rozwoju i rozpadu rodzin oraz transformacji form życia rodzinnego w kraju po 2010 r. Polska zmagą się z kryzysem dzietności, od dwóch dekad bowiem ma jeden z najniższych poziomów dzietności w Europie. Stanowi wyjątek wśród krajów Europy Środkowo-Wschodniej, które wcześniej doświadczyły głębokiego spadku dzietności w latach 90. XX w. Pokazany jest mechanizm zmiany: utrzymywanie się niskiej dzietności wynika przede wszystkim ze zmniejszania się liczby dzieci, choć także przyczynia się do tego opóźnianie decyzji kobiet o urodzeniu dziecka. Rezygnacja z rodzenia dzieci w młodszym wieku rozrodczym nie jest przy tym rekompensowana przez wzrost urodzeń w starszym wieku. Zmiany płodności współwystępują z przemianami rodzin wynikającymi ze spadku skłonności do zawierania małżeństw i opóźnianiu decyzji o małżeństwie, intensyfikacji ich rozpadu i wzrastającej popularności związków kohabitacyjnych (niezarejestrowanych). Są to zmiany obserwowane także współcześnie w innych krajach rozwiniętych. Dane z dwóch ostatnich spisów ludności dokumentują te przemiany form życia rodzinnego. Kryzys dzietności występuje, mimo że wyniki badań intencji prokreacyjnych realizowanych w ostatnich latach przez CBOS ujawniają, że większość Polaków chce mieć dzieci, ale zwiększa się liczba osób deklarujących chęć posiadania tylko jednego dziecka, a także

<sup>3</sup> Rozporządzenie dotyczące ludności rezydującej obowiązuje od 2013 r.



pozostania bezdietnymi. Rekomendacje dotyczące odpowiedzi na kryzys niskiej diety w Polsce, zawarte w podsumowaniu całego raportu, odwołują się do stanu wiedzy o polityce rodzinnej, nawiązując także do kwestii omówionych bezpośrednio w tym rozdziale.

W drugim rozdziale „Zdrowie i umieralność” (autorzy: Ireneusz Kuropka, Bogdan Wojtyniak, Wiktoria Wróblewska) omówione są informacje na temat natężenia umieralności oraz sytuacji zdrowotnej. Natężenie zgonów w ostatnich latach (poza okresem pandemii) utrzymuje się na podobnym poziomie. Niepokojącym zjawiskiem jest natężenie zgonów spowodowanych niektórymi chorobami układów oddechowego i pokarmowego. Kobiety w Polsce żyją przeciętnie o osiem lat dłużej niż mężczyźni. Sytuacja zdrowotna osób starszych, zarówno mężczyzn, jak i kobiet, pozostaje zła. Przeciętne dalsze trwanie życia Polaków jest nadal niższe niż w krajach UE. Ponadto obserwowane jest duże zróżnicowanie trwania życia między regionami kraju.

Rozdział trzeci „Migracje międzynarodowe” (autorzy: Agnieszka Fihel, Wojciech Janicki, Paweł Kaczmarczyk) pokazuje radykalną zmianę w sferze imigracji w Polsce. Polska do niedawna nie była krajem imigracyjnym, ale po 2014 r. to się zmieniło po pierwszym najeździe Rosji na Ukrainę. Skala imigracji i udział cudzoziemców w populacji i gospodarce rośnie. Imigranci są już strukturalnym elementem polskiego rynku pracy, wnoszą relatywnie duży wkład do polskiego PKB, pozwalają łagodzić oddziaływanie szoków zewnętrznych, w pewnym zakresie zmniejszają też negatywne skutki zmian demograficznych. Jednocześnie ich potrzeby nie są wystarczająco postrzegane z perspektywy polityki publicznej, co powoduje pewne rodzaje ryzyka. Imigracja w istotny sposób wpływa na stan i strukturę płci oraz wieku lokalnych społeczności przyjmujących. Brakuje jednak rzetelnych danych dotyczących różnych grup imigrantów oraz danych na poziomie gmin, z uwzględnieniem obszarów wiejskich i małych miast. Nadal znaczenie ma emigracja: kilka milionów Polaków silnie powiązanych z krajem mieszka za granicą. Zatem w Polsce widoczne są już wszystkie zmiany zachodzące w obszarze emigracji typowe dla krajów o wysokim poziomie rozwoju, choć otwarta pozostaje kwestia powrotów migrantów.

Rozdział czwarty „Migracje wewnętrzne i ich zróżnicowanie terytorialne” (autorki: Monika Stanny i Daniela Szymańska) skupia się na wpływie migracji wewnętrznych na strukturę populacji w lokalnych społecznościach. Migracje na pobyt stały w Polsce znacząco wpływają na zmiany demograficzne na poziomie lokalnym i regionalnym, chociaż ich dokładna skala jest trudna do oszacowania ze względu na niedoskonałości ewidencji meldunkowej. Od początku XXI w. wzrosła liczba migracji z miast na wieś, co odwróciło wcześniejszy trend. Nieco ponad jedna trzecia gmin w Polsce odnotowuje dodatnie saldo migracji, dotyczy to szczególnie obszarów podmiejskich wokół dużych miast wojewódzkich.

Rozdział piąty „Starzenie się ludności i sytuacja osób starszych w Polsce” (autorzy: Anita Abramowska-Kmon, Piotr Błędowski, Barbara Szatur-Jaworska, Piotr Szukalski) opisuje zmieniające się struktury wieku ludności, a także wyzwania, których celem ma być poprawa sytuacji społeczno-ekonomicznej osób starszych. Spadkowi liczby ludności w Polsce towarzyszy wzrost liczby osób starszych (65+) i ich udział w populacji. Starzenie demograficzne w Polsce przebiega szybciej niż w większości krajów UE. W ostatnich dziesięciu latach udział osób starszych w populacji wzrósł z 14,9% w 2014 r. do 19,9% w 2023 r. Najwyższymi udziałami ludności w wieku 60 lat i więcej odznaczają się peryferyjne obszary wiejskie oraz średnie i duże miasta tracące funkcje gospodarcze i podlegające suburbanizacji. W latach 2015–2023 wzrosła wartość wskaźnika zagrożenia relatywnym ubóstwem osób w wieku 65 lat i więcej, przy czym zagrożenie to częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn.

Zmiany demograficzne mają istotne znaczenie dla zachodzących w Polsce procesów społecznych i gospodarczych. Dlatego w raporcie zaprezentowane są problemy wynikające z łączenia pracy i życia rodzinnego, potrzeb związanych z opieką psychologiczną. Opisane są

wyzwania dotyczące: integracji społecznej i usług publicznych dla migrantów, sytuacji materialnej osób starszych czy zmian demograficznych dla rynku pracy.

Rozdział szósty „Zmiany demograficzne a rynek pracy” (autorzy: Paweł Strzelecki, Katarzyna Saczuk, Iga Magda) pokazuje konsekwencje zachodzących zmian ludności dla rynku pracy. Spadek liczby osób w wieku produkcyjnym skutkuje spadkiem podaży pracy, który po części kompensowany jest wzrostem liczby imigrantów. Projekcje ludności pokazują, że kurczenie się potencjalnych zasobów pracy w przyszłości będzie się nasilać. Jednocześnie Polska charakteryzuje się relatywnie niską aktywnością zawodową szczególnie w najmłodszych i najstarszych grupach wieku oraz wśród kobiet w środkowych grupach wieku rozrodczego (25–39 lat). Równocześnie mała podaż pracy również skutkuje niskim poziomem bezrobocia w Polsce. Obserwowany jest wzrost aktywności zawodowej, szczególnie kobiet. Istotnym wyzwaniem zarówno z perspektywy poprawy efektywności rynku pracy, jak i społecznej jest aktywizacja osób z niepełnosprawnością.

Ten raport Rządowej Rady Ludnościowej ma inną formułę niż poprzednie. Jest krótszy, skupia się na kluczowych kwestiach i wyzwaniach dla Polski wynikających ze zmian ludnościowych. Został napisany z myślą o szerokim gronie odbiorców: badaczach, przedstawicielach administracji publicznej rządowej i samorządowej, organizacjach społecznych, mediach czy społeczeństwie. Liczymy, że ta formuła opracowania przyczyni się do wznowienia debaty nad potrzebą działań władz publicznych, instytucji kreujących zmiany społeczne i gospodarcze: pracodawców, związków zawodowych, organizacji pozarządowych czy mediów.

Mamy nadzieję, że Rządowa Rada Ludnościowa stanie się forum, na którym taki dialog będzie się toczył, a jego efektem będą propozycje działań, które z jednej strony wspierać będą pozytywne zmiany procesów demograficznych, takie jak np. wzrost dzietności czy poprawa stanu zdrowia ludności, a z drugiej – dostosują się do zachodzących i nieuniknionych zmian stanu i struktur ludności, zarówno z perspektywy struktur wieku, jak i w wymiarze terytorialnym.

## Literatura

- GUS (2022). *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021*. Metodologia i organizacja badania. Warszawa.
- GUS (2024a). *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2024 r.* Stan w dniu 30 czerwca. Warszawa.
- GUS (2024b). *Rocznik Demograficzny 2024*. Warszawa.
- GUS (2025). *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2024 r.* Stan w dniu 31 grudnia. Informacje statystyczne. Warszawa.

# ROZDZIAŁ I. PŁODNOŚĆ I FORMY ŻYCIA RODZINNEGO

Irena E. Kotowska, Anna Matysiak, Jolanta Grotowska-Leder

## 1.1. Wprowadzenie

Zmiany demograficzne i społeczne, które zaistniały w Polsce w ostatnich dekadach, znacząco wpłynęły na kształtowanie się rodzin i prokreację. Polska w latach 90. XX w. zmagala się z wyzwaniami transformacji ustrojowej, podobnie jak inne kraje Europy Środkowo-Wschodniej, dziś wyróżnia się wśród nich wyjątkowo niskim poziomem dzietności. Jednocześnie obserwujemy wyraźne zmiany w tworzeniu i rozwiązywaniu związków. Spada liczba zawieranych małżeństw na rzecz rosnącej popularności związków niemałżeńskich, w których coraz częściej są wychowywane dzieci, także dzieci z poprzednich związków. W latach 1995–2010 nasilił się rozpad związków małżeńskich, wzrosła liczba rozwodów. Współczesne rodziny stają się coraz bardziej zróżnicowane na skutek tych zmian, co pociąga nowe wyzwania dla statystyki publicznej oraz polityki publicznej, w tym społecznej.

W tym rozdziale przedstawiono najważniejsze przemiany zachodzące w procesie formowania, rozwoju i rozpadu rodzin, które postępowały w Polsce od lat 90. XX w., a nasiliły się po 2010 r. Skupiamy się na mechanizmie spadku dzietności i jej utrzymywania się na niskim poziomie, uwzględniając zmiany intencji prokreacyjnych, oraz na przeobrażeniach form rodzin i struktur rodzinnych.

## 1.2. Proces formowania, rozwoju i rozpadu rodzin

Polska należy do krajów o najniższej dzietności w Europie. Najbardziej popularną, choć niedoskonałą, miarą badania poziomu płodności jest przekrojowy współczynnik dzietności (ang. Total Fertility Rate, TFR). Bazuje on na danych o urodzeniach w roku kalendarzowym i informuje o tym, ile wynosi przeciętna liczba dzieci, które urodziłaby kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego, gdyby nie doszło do zmian we wzorcu płodności według wieku. Współczynnik dzietności na poziomie 2,1 gwarantuje tzw. prostą zastępowalność pokoleń. Według danych Eurostatu w Polsce przekrojowy współczynnik dzietności uległ szybkiemu spadkowi z 2,06 w 1990 r. do 1,22 w 2003 r., czyli do poziomu bardzo niskiej dzietności (ang. lowest low fertility). Mówimy o niej wówczas, gdy współczynnik ten jest mniejszy niż 1,35.

W Polsce przekrojowy współczynnik dzietności utrzymywał się na tym niskim poziomie do 2015 r. W kolejnych latach wzrósł do 1,48 w 2017 r., a następnie znów spadł. W 2019 r. (tuż przed pandemią) współczynnik obniżył się do 1,44, a w 2022 r. – do 1,29 (wykres 2a). Najnowsze dane GUS wskazują na dalszy spadek tego współczynnika w 2023 r. do rekordowo niskiego poziomu 1,16. Należy zauważyć, że od 2010 r. wartości przekrojowego współczynnika dzietności publikowane przez GUS są nieznacznie niższe od wartości podanych przez Eurostat ze względu na różnice w stosowanej definicji ludności<sup>4</sup>.

Szybkiego spadku dzietności w okresie transformacji ustrojowej doświadczyły także inne kraje Europy Środkowej i Wschodniej. Po okresie stabilizacji na dosyć niskim poziomie, porównywalnym do tego w Polsce, w większości z nich w latach 2010–2019 odbudowano

---

<sup>4</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1260/2013 z 20 listopada 2013 r. w sprawie statystyk europejskich w dziedzinie demografii wyróżnia się dwie kategorie: ludność zamieszkałą – ludność według krajowej definicji miejsca zamieszkania oraz ludność rezydującą (rezydenci) – ludność według międzynarodowej definicji miejsca zamieszkania. Do obliczenia wskaźników demograficznych GUS stosuje kategorię ludność zamieszkała – są to osoby zamieszkujące w kraju przez okres co najmniej trzech miesięcy, łącznie ze stałymi mieszkańcami przebywającymi czasowo za granicą bez względu na okres ich nieobecności w kraju. Eurostat korzysta z kategorii ludność rezydująca – są to osoby zamieszkujące (przebywające) lub zamierzające przebywać w kraju przez okres co najmniej 12 miesięcy.

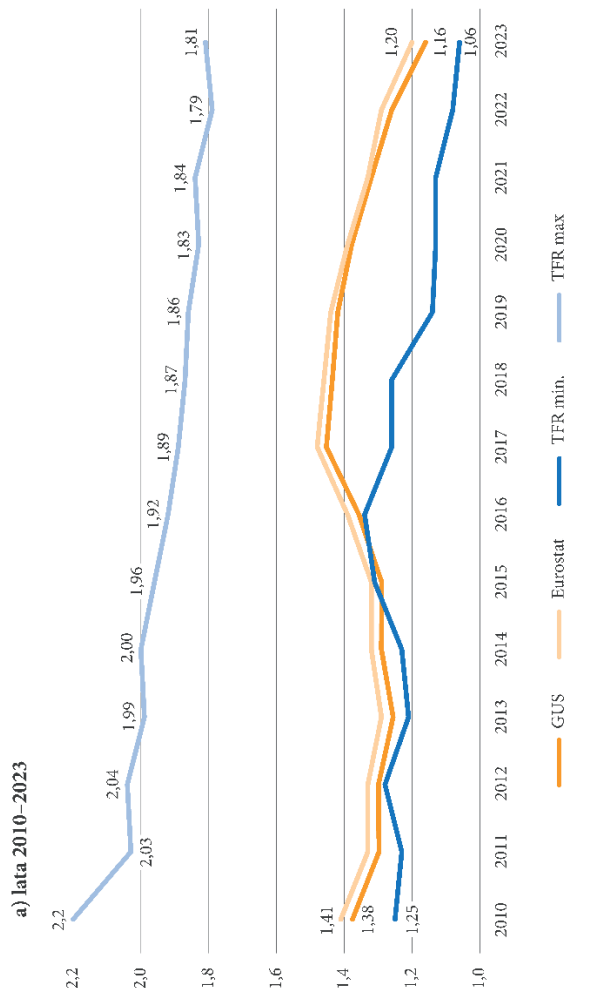
dziethość w stopniu znacznie wyższym niż w Polsce. Obecnie dwa z nich, tj. Czechy i Rumunia, mają stosunkowo wysoki poziom dziethości w Europie, co plasuje je w grupie krajów, do której należą Irlandia i Francja, utrzymujące stosunkowo wysoką dziethość w ostatnich trzech dekadach (wykres 2b).

Kraje Europy Zachodniej i Północnej od 2010 r. doświadczają spadku dziethości, w przeciwieństwie do krajów Europy Środkowej i Wschodniej. Dzieje się tak we Francji, Belgii, Holandii, Irlandii, Wielkiej Brytanii i krajach nordyckich, które w latach 2000–2009 miały relatywnie wysoką dziethość.

Spadek płodności w Polsce nie jest zatem zjawiskiem zadziwiającym, natomiast **charakterystyczne dla Polski jest trwale utrzymywanie się dziethości na bardzo niskim poziomie**. To czyni ją nie tylko wyjątkiem w regionie Europy Środkowo-Wschodniej, ale wraz z Litwą, Włochami, Maltą i Hiszpanią także w całej Europie.

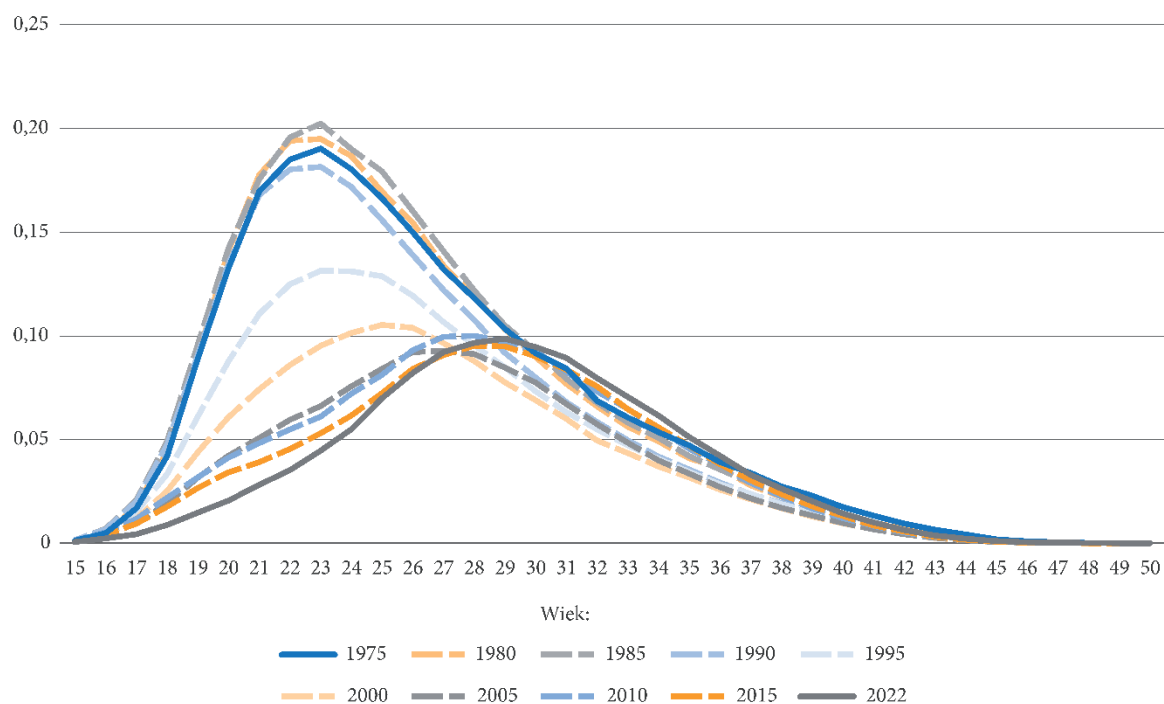
W Polsce mamy dodatkowo do czynienia z przesuwaniem się momentu urodzenia dziecka w trakcie życia kobiety. Proces ten widać na wykresie 3. O ile przed 1990 r. kobiety rodziły dzieci najczęściej przed ukończeniem 25. roku życia, o tyle w 2022 r. były to już kobiety w wieku 27–31 lat. Na skutek zmian rozkładu cząstkowych współczynników płodności według wieku wzrósł także przeciętny wiek rodzenia przez kobiety pierwszego dziecka (wykres 3). Wynosi on obecnie 28,2 roku i jest o pięć lat wyższy od przeciętnego wieku, w którym kobiety urodziły pierwsze dziecko w 1990 r. oraz prawie o dwa lata wyższy niż w 2010 r. **W porównaniu z innymi krajami europejskimi przeciętny wiek urodzenia pierwszego dziecka w Polsce jest jednak nadal relatywnie niski**. W 2022 r. wyniósł on w UE 29,7 roku, a w 9 spośród 27 krajów – co najmniej 30 lat.

Wykres 2. Przekrojowy współczynnik dzietności (TFR) w Polsce na tle innych krajów europejskich

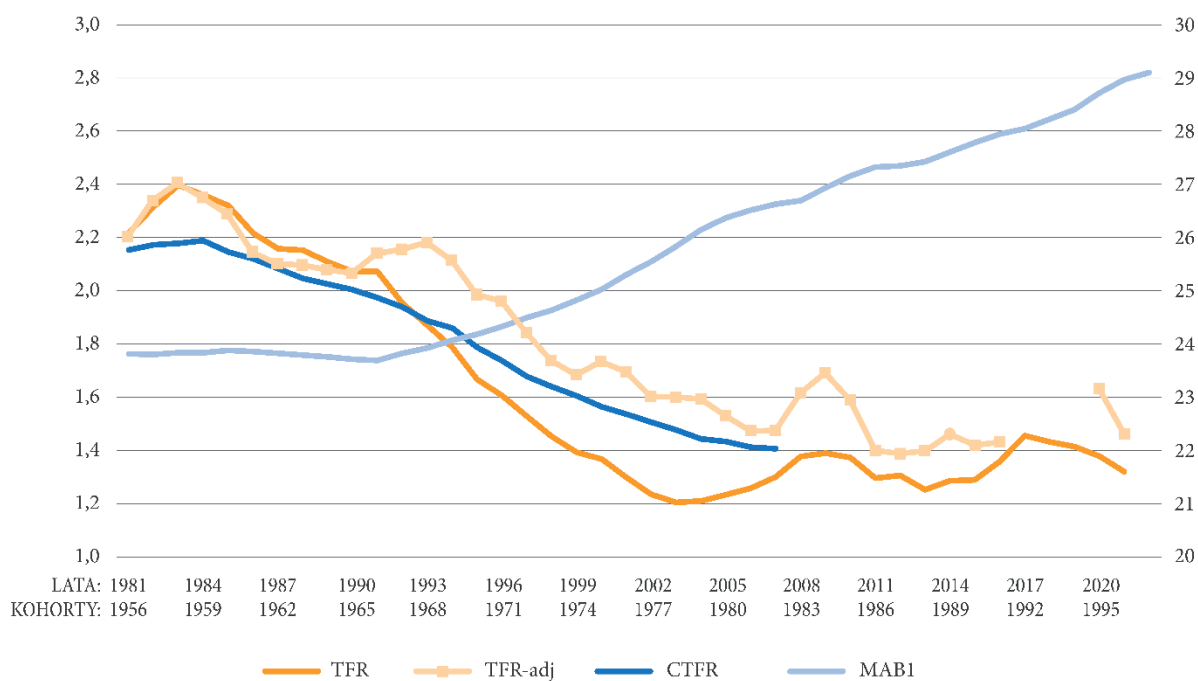


Najwyższą wartością TFR (TFR maks.) w krajach UE i wybranych krajach spoza UE charakteryzowały się: Islandia (2010, 2012), Irlandia (2011), Francja (2013–2022), Bułgaria (2023), a najniższą (TFR min.) – Węgry (2010–2011), Portugalia (2012–2015), Hiszpania (2016), Malta (2017–2023).

Źródło: Eurostat – wartości TFR min. i maks. oraz TFR dla Polski; GUS: TFR dla Polski.

**Wykres 3. Częstkowe współczynniki płodności w Polsce w latach 1975–2022**

Źródło: Human Fertility Database.

**Wykres 4. Współczynniki dzietności: przekrojowy (TFR), przekrojowy skorygowany (TFR-adj), kohortowy (CTFR) oraz przeciętny wiek urodzenia pierwszego dziecka (MAB1) w Polsce**

Źródło: Human Fertility Database. Współczynnik kohortowy jest wyznaczony na podstawie urodzeń przez kobiety przed ukończeniem 40. roku życia.

Opóźnianie momentu urodzenia dziecka niekoniecznie musi oznaczać spadek przeciętnej liczby urodzonych dzieci przez kobiety. Istnieje bowiem możliwość, że kobiety należące do określonej kohorty urodzeniowej przesuwają moment urodzenia pierwszego dziecka, ale później rodzą tyle samo dzieci, ile urodziłyby, gdyby do takiego przesunięcia nie doszło. Proces ten nazywany jest w demografii kompensacją dzietności w późniejszym wieku rozrodczym. Wartości przekrojowego współczynnika dzietności mogą prowadzić do mylnych wniosków ze względu na przesunięcie momentu urodzenia dziecka w czasie. Współczynnik ten bowiem spada, sugerując obniżanie się przeciętnej liczby dzieci przypadającej na kobietę w wieku rozrodczym. Czy zatem spadek przekrojowego współczynnika dzietności w Polsce wynika wyłącznie z opóźniania decyzji o dziecku, czy też rzeczywiście oznacza zmniejszenie przeciętnej liczby dzieci urodzonych przez kobiety do osiągnięcia końca wieku rozrodczego?

Odpowiedź na to pytanie znajduje się na wykresie 4, który zestawia przekrojowy współczynnik dzietności ze współczynnikiem skorygowanym o efekt przesuwania momentu urodzenia dziecka w trakcie przebiegu życia. Skorygowany przekrojowy współczynnik dzietności jest wyższy niż współczynnik nieskorygowany, np. w 2010 r. wyniósł on 1,59 wobec 1,37, a w 2020 r. – 1,63 wobec 1,38<sup>5</sup>. Różnice te wynikają przede wszystkim z wpływu opóźniania momentu urodzenia dziecka na wartości współczynnika dzietności dla pierwszych urodzeń<sup>6</sup>. Jest on jednak nadal znacząco niższy od poziomu prostej zastępowalności pokoleń. Pokazuje to, że **spadek dzietności w Polsce jest zjawiskiem trwałym, tj. nie wynika z opóźniania decyzji o dziecku, ale ze spadku przeciętnej liczby dzieci urodzonych przez kobiety przed ukończeniem wieku reprodukcyjnego.**

Do podobnych wniosków prowadzi analiza kohortowego współczynnika dzietności, który informuje o przeciętnej liczbie dzieci urodzonych przez kobiety z określonej kohorty przed ukończeniem przez nie wieku rozrodczego. Za koniec wieku rozrodczego umownie przyjmuje się 49 lat. Jednak nieliczne urodzenia przez kobiety po ukończeniu 40. roku życia powodują, że wartości współczynnika wyznaczonego dla kohort, które ukończyły 40 lat są zbliżone do tych dla kohort o zakończonej płodności. W Polsce dla kobiet urodzonych w 1982 r. współczynnik ten wyniósł 1,41<sup>7</sup>. Spadek dzietności w Polsce jest przede wszystkim wynikiem rezygnacji z urodzeń wyższej kolejności (z urodzenia kolejnych dzieci) i stosunkowo niskiej kompensacji urodzeń poprzez wzrost współczynników płodności dla kobiet w wieku 30 lat i więcej<sup>8</sup>. Nie wystąpiła zatem kompensacja urodzeń, tak jak w innych krajach Europy Środkowej i Wschodniej, przyczyniając się do wzrostu dzietności. Polska cechuje się także stosunkowo wysokim poziomem bezdzietności. Dane zebrane w Human Fertility Database (na podstawie danych wejściowych GUS) wskazują, że wśród kobiet urodzonych w 1979 r. 25% nie urodziło dziecka przed ukończeniem 40. roku życia.

Zmiany dzietności współwystępują ze zmianami w formowaniu i rozpadzie związków. Wiążą się one ze spadkiem roli małżeństwa w tworzeniu rodzin. Przekrojowy współczynnik zawarcia pierwszego małżeństwa przez kobiety od ponad dwóch dekad oscyluje w Polsce w przedziale 0,5–0,6. Oznacza to, że przy niezmiennym wzorcu zawierania małżeństw według wieku (czyli niezmiennym rozkładzie cząstkowych współczynników zawierania małżeństw według wieku) około 50–60% kobiet zawrze pierwszy związek małżeński przed ukończeniem 50. roku życia. Polska zajmuje pod tym względem środkową pozycję w Europie. W wielu krajach Europy Zachodniej, Północnej, a także Południowej intensywność zawierania małżeństw jest jeszcze mniejsza (np. w 2022 r. najniższą wartość tego współczynnika 0,41 odnotowano w Luksemburgu). Wynika to częściowo z procesu opóźniania decyzji o zawarciu związku małżeńskiego

<sup>5</sup> Na podstawie danych z Human Fertility Database.

<sup>6</sup> K. Tymicki, *Fertility change in Poland. Postponement and recuperation*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”. Warszawa październik 2024.

<sup>7</sup> Na podstawie danych z Human Fertility Database.

<sup>8</sup> Ibidem.

wśród młodych ludzi: w okresie 2000–2022 przeciętny wiek zawarcia pierwszego małżeństwa przez kobiety wzrósł o 2,5 roku. Częściowo jednak **na znaczeniu zyskują inne formy związków, takie jak związki intymne ze współzamieszkiwaniem (kohabitacja)**<sup>9</sup>. Ten typ związków w Polsce nie podlega zarejestrowaniu, co utrudnia zbieranie informacji o skali jego upowszechnienia się. Informację o tworzeniu związków kohabitacyjnych czerpać możemy tylko z danych ankietowych. Badania „Generacje, rodziny i płeć kulturowa (GGS-PL)”, prowadzone na dużych próbach w 2011 r. i 2014 r., ujawniły intensywność formowania związków kohabitacyjnych, a także pokazały, że pierwsze związki młodych ludzi równie często mają formę kohabitacji, jak i małżeństwa niepoprzedzonego kohabitacją<sup>10</sup>. W wielu krajach europejskich kohabitacja jest najbardziej powszechną formą pierwszych związków, są one rejestrowane. W zarejestrowanych związkach niemałżeńskich coraz częściej rodzą się i są wychowywane dzieci<sup>11</sup>. To właśnie na skutek upowszechniania się związków niemałżeńskich obserwuje się przyrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich. W Polsce w 2022 r. poza związkiem małżeńskim urodziło się 28% dzieci, co stanowi wzrost o 8 p. proc w stosunku do 2010 r., ale jest to – poza Grecją, Rumunią i Chorwacją – jedna z najniższych wartości w UE. Dla porównania we Francji i w Portugalii odsetek takich urodzeń przekroczył 60% (wykres 5). I choć dane te mogłyby wskazywać na upowszechnienie się samotnego rodzicielstwa, to jednak **wzrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich w Polsce w dużej mierze dotyczy upowszechniania się urodzeń w związkach niemałżeńskich**. Według Europejskiego Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności wśród dzieci w wieku 0–2 lata, zamieszkujących z matką niebędącą w związku małżeńskim, zdecydowana większość de facto zamieszkuje z dwojgiem dorosłych pozostających w związku kohabitacyjnym<sup>12</sup>.

<sup>9</sup> W tekście używamy zamiennie określeń kohabitacja (związek kohabitacyjny), związki partnerskie, związki niemałżeńskie lub terminu „związki niesformalizowane” wprowadzonego w NSP 2021.

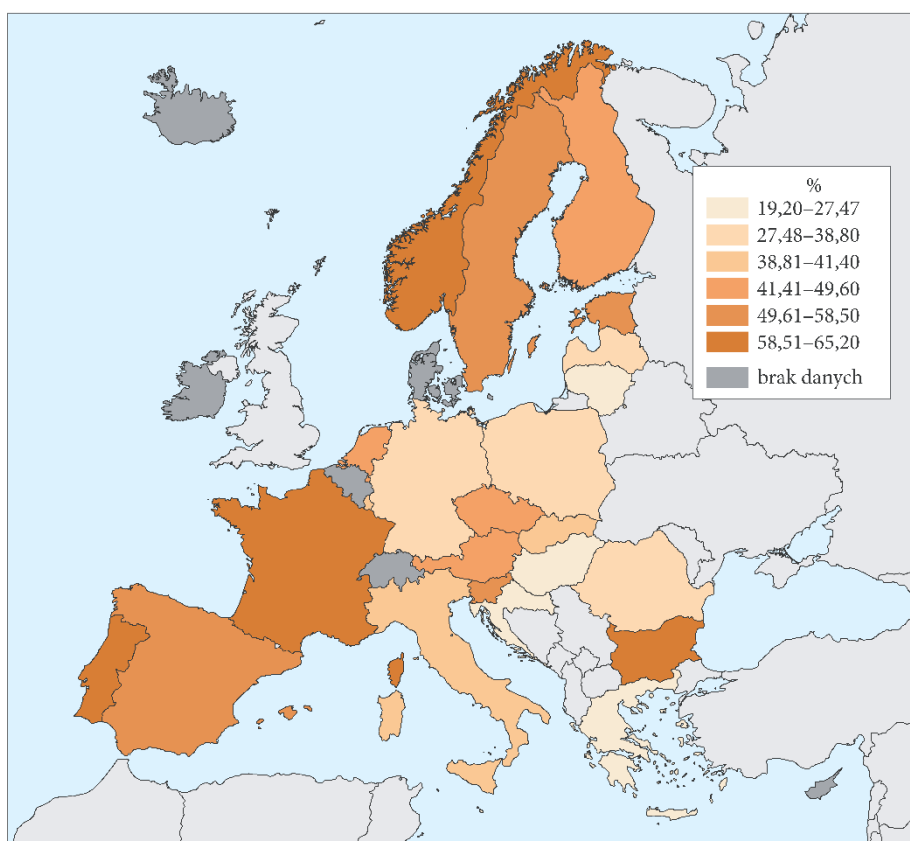
<sup>10</sup> A. Matysiak, M. Mynarska, *Urodzenia w kohabitacji: wybór czy konieczność*. [W:] A. Matysiak (red.), *Nowe wzorce formowania i rozwoju rodziny w Polsce*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, 2014.

<sup>11</sup> N. Sánchez Gassen, B. Perelli-Harris *The Increase in Cohabitation and the Role of Union Status in Family Policies: A Comparison of 12 European Countries*. „Journal of European Social Policy”, 25(4), 431–449.

<sup>12</sup> T. Sobotka, K. Zeman, M. Potančoková, J. Eder, Z. Brzozowska, É. Beaujouan, A. Matysiak, *Fertility Datasheet 2015*, Vienna Institute of Demography/Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital (IIASA, VID/ÖAW, WU).



Wykres 5. Odsetek urodzeń pozamałżeńskich w Europie w 2023 r.



Źródło: Eurostat.

Przemiany dotyczące rodzin uwidaczniają się także we wzroście intensywności rozpadu małżeństw. W Polsce największe nasilenie rozwodów miało miejsce w okresie 1995–2010. Wówczas całkowity współczynnik rozwodów, mierzący natężenie tego procesu, uległ podwojeniu i w 2009 r. wyniósł 0,28<sup>13</sup>. Od tamtej pory niewiele się zmieniło. **W większości krajów europejskich współczynnik rozwodów jest znacznie wyższy niż w Polsce** i wynosi około 0,4, a w Finlandii, Szwecji, Belgii i Czechach – 0,45<sup>14</sup>.

### 1.3. Transformacja form życia rodzinnego

Opisane zmiany tworzenia i rozpadu związków oraz prokreacji prowadzą do rosnącego zróżnicowania form życia rodzinnego. Dane ze spisów powszechnych NSP 2011 i NSP 2021 wskazują, że w ostatniej dekadzie ogólna liczba rodzin zmniejszyła się (o ponad 354 tys., czyli o 3,2%), przy czym jako rodzina definiowane są: małżeństwa oraz związki niesformalizowane z dziećmi lub bez dzieci, a także rodziny monoparentalne (rodziny z jednym rodzicem). Spadek liczby rodzin wystąpił głównie w miastach (o 6,5%), natomiast na obszarach wiejskich odnotowano niewielki wzrost (o 2,2%).

**Małżeństwa są nadal dominującym typem rodziny, choć jednocześnie ich liczba znacząco się zmniejszyła** – w ciągu dekady ubyło ich prawie milion. W 2011 r. stanowiły trzy czwarte ogółu rodzin w Polsce (74,3%), a w 2021 r. już nieco ponad dwie trzecie (67,4%) (tabela 1). Natomiast prawie trzykrotnie wzrosła liczba rodzin stworzonych przez związki

<sup>13</sup> M. Styr, *Rozwody w Polsce. Intensywność procesu i zmiany struktury rozwodów w czasie na podstawie danych statystyki publicznej*. Prezentacja na zebraniu Instytutu Statystyki i Demografii SGH, 2022.

<sup>14</sup> Ibidem.

niesformalizowane (do prawie 900 tys.), a ich **udział wśród ogółu rodzin niemal się potroił** (z 2,9% do 8,4%). Na wsiach, gdzie zmiany społeczne często zachodzą wolniej, dynamika wzrostu liczby i odsetka takich rodzin była wyraźnie większa niż w miastach. W 2021 r. co 10. rodzina w mieście była związkiem niemałżeńskim, na wsi – co 15. **Choć znaczenie związków niesformalizowanych wyraźnie rośnie, są one nieobecne w bieżącej ewidencji ruchu naturalnego ludności.** To sprawia, że nie jesteśmy w stanie na bieżąco w pełni śledzić zmian form życia rodzinnego.

**Tabela 1. Rodziny według typu związku na podstawie NSP 2011 i NSP 2021**

| NSP           | Małżeństwa | Związki niesformalizowane | Rodziny monoparentalne | Rodziny ogółem (100%) |
|---------------|------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|
| <b>Ogółem</b> |            |                           |                        |                       |
| 2011 .....    | 74,3       | 2,9                       | 22,8                   | 10,97 mln             |
| 2021 .....    | 67,4       | 8,4                       | 24,2                   | 10,62 mln             |
| <b>Miasto</b> |            |                           |                        |                       |
| 2011 .....    | 71,9       | 3,7                       | 24,4                   | 6,80 mln              |
| 2021 .....    | 64,1       | 9,6                       | 26,4                   | 6,36 mln              |
| <b>Wieś</b>   |            |                           |                        |                       |
| 2011 .....    | 78,2       | 1,6                       | 20,2                   | 4,17 mln              |
| 2021 .....    | 72,3       | 6,8                       | 20,9                   | 4,26 mln              |

Źródło: Główny Urząd Statystyczny/Spisy Powszechne/NSP 2021/NSP 2021 – wyniki ostateczne/Rodziny w Polsce w świetle wyników NSP 2021.

Rosnące znaczenie związków niesformalizowanych w strukturach rodzinnych jest szczególnie widoczne wśród rodzin z dziećmi. Co prawda udział rodzin z dziećmi wśród ogółu rodzin zmniejszył się tylko nieznacznie (z 74,1% do 73,4%) (tabela 2), ale zmieniła się wyraźnie ich struktura – głównie ze względu na spadek liczby małżeństw z dziećmi o 14,5% oraz ponadtrzykrotny wzrost liczby związków niesformalizowanych z dziećmi. W rezultacie zmniejszył się udział małżeństw z dziećmi, choć nadal dominują w strukturze rodzin (z 49,7% do 43,9%), natomiast udział związków niesformalizowanych z dziećmi wzrósł wyraźnie (z 1,6% do 5,3%). Nieznacznie zwiększył się także udział rodzin monoparentalnych, które stanowią obecnie prawie jedną czwartą rodzin (nieco więcej w miastach niż na wsi). Należy przy tym podkreślić, że w rodzinach z jednym rodzicem dorosłe dzieci (w wieku powyżej 24 lat) zamieszkują z rodzicem częściej niż w pozostałych typach rodzin. Warto też zwrócić uwagę, że zaawansowanie przeobrażeń struktur rodzinnych jest silniejsze w mieście, ale dynamika zmian w ostatniej dekadzie jest większa na wsi.

**Tabela 2. Rodziny według typu związku z uwzględnieniem dzieci\* (%), na podstawie NSP 2011 i NSP 2021**

| NSP       | Małżeństwa |           | Związki niesformalizowane |           | Rodziny z jednym rodzicem |         | Ogółem |
|-----------|------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|---------|--------|
|           | bez dzieci | z dziećmi | bez dzieci                | z dziećmi | matki                     | ojcowie |        |
|           | Ogółem     |           |                           |           |                           |         |        |
| 2011 .... | 24,6       | 49,7      | 1,3                       | 1,6       | 19,8                      | 3,0     | 100,0  |
| 2021 .... | 23,5       | 43,9      | 3,1                       | 5,3       | 20,7                      | 3,5     | 100,0  |
|           | Miasto     |           |                           |           |                           |         |        |
| 2011 .... | 26,3       | 45,6      | 1,8                       | 1,9       | 21,3                      | 3,1     | 100,0  |
| 2021 .... | 25,0       | 39,1      | 3,9                       | 5,6       | 22,8                      | 3,6     | 100,0  |
|           | Wieś       |           |                           |           |                           |         |        |
| 2011 .... | 21,8       | 56,4      | 0,5                       | 1,1       | 17,4                      | 2,8     | 100,0  |
| 2021 .... | 21,2       | 51,1      | 1,9                       | 4,9       | 17,6                      | 3,3     | 100,0  |

\* Bez ograniczenia ze względu na wiek dziecka.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NSP 2021; Główny Urząd Statystyczny/Spisy Powszechne/NSP 2021/NSP 2021 – wyniki ostateczne/Rodziny w Polsce w świetle wyników NSP 2021.

Według danych z NSP 2021 większość rodzin mających dzieci w wieku do 24 lat na utrzymaniu stanowią małżeństwa (65,8%), następnie matki wychowujące dzieci (21,5%), związki niesformalizowane z dziećmi (9,1%) oraz ojcowie z dziećmi (3,6%). W miastach częściej niż na wsi występują związki niesformalizowane i rodziny tworzone przez matki z dziećmi.

Co więcej, w grupie par niemażeńskich spotyka się częściej rodziny z dziećmi w wieku do 24 lat (84,5%) niż wśród par małżeńskich (74,1%). Ta prawidłowość, występująca zarówno wśród rodzin w mieście, jak i na wsi, świadczy o rosnącej społecznej akceptacji rodzin tworzonych przez pary pozostające w związku niemażeńskim w kontekście prokreacji i wychowywania dzieci.

#### 1.4. Plany dotyczące form życia rodzinnego i prokreacji

Głębokie przeobrażenia w tworzeniu i rozpadzie rodzin, w tym zmiany demograficznego modelu rodziny, nie oznaczają, że maleje rola rodziny w życiu Polaków. Zmieniają się jednak oczekiwania wobec życia rodzinnego, w tym wielkości i składu rodziny oraz podziału w niej obowiązków. **W Polsce brak jest niestety danych z badań prowadzonych na dużych próbach, które pozwoliłyby na ocenę zachodzących zmian postaw wobec formowania rodzin i form życia rodzinnego, a także pragnień i zamierzeń Polaków na różnych etapach przebiegu życia, czyli osób będących w różnym wieku.** Ostatnie dostępne na ten temat dane są sprzed dekady. To wyniki pierwszej i drugiej rundy badania Rodziny i Generacje, realizowanego w latach 2011 i 2014 w ramach międzynarodowego programu badań demograficznych Generations and Gender Programme. Także Diagnoza Społeczna dostarczała informacji o postawach i preferencjach w sferze życia rodzinnego, ale ostatnią rundę badań zrealizowano w 2015 r. Ocena planów prokreacyjnych Polaków oraz ich postaw dotyczących posiadania dzieci została przedstawiona poniżej na podstawie badań CBOS z lat 2017 oraz 2022.

Wśród Polaków pragnienie posiadania potomstwa jest powszechne, choć postawy zmieniły się w ostatnich latach. **Większość badanych chce mieć dzieci.** W latach 2017–2022 najliczniejszą grupę stanowili ci, którzy chcieliby mieć dwoje lub troje dzieci (47% i 28% oraz

47% i 18%). Wzrósł natomiast udział osób zainteresowanych posiadaniem jedynaka (z 6% do 11%), a zmalało zainteresowanie posiadaniem co najmniej czworga dzieci (z 11% do 5%) (CBOS, 2017, 2023a).

W 2022 r. w stosunku do 2017 r. wyraźnie mniej kobiet w wieku 18–45 lat planowało posiadanie potomstwa (o 9 p. proc.). **Czynnikami zwiększającymi szanse podjęcia decyzji o (kolejnym) dziecku są: pozostawanie w związku formalnym bądź nieformalnym oraz wyższe wykształcenie.** Szanse na podjęcie decyzji o kolejnym dziecku w perspektywie kilku najbliższych lat przez osoby pozostające w związku są czterokrotnie większe niż w przypadku pozostałych osób. Dodatkowo absolwentki wyższych uczelni dwa razy częściej o tym myślą niż kobiety niżej wykształcone. **Planom prokreacyjnym sprzyja również gotowość do zaangażowania w opiekę nad dzieckiem najbliższego otoczenia** – partnera, rodziców, teściów oraz innych członków rodziny i osób spoza rodziny (CBOS, 2023a). Młode kobiety wchodzące w związki preferują partnerski model rodziny, ale w Polsce obowiązki domowe i opiekuńcze pozostają nadal głównie w ich domenie (CBOS, 2017, 2023a).

Mniej więcej co 13. badany (8%) w wieku 18–40 lat, niezależnie od stanu cywilnego, wieku czy posiadania dzieci, w ogóle nie chciałby mieć dzieci. Niechętny stosunek do posiadania dzieci deklarują częściej najmłodsi respondenci w wieku 18–24 lata, z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym, mieszkający w największych miastach, o dochodach per capita wynoszących co najmniej 4000 zł. Uzasadniając swoją decyzję, wskazują przede wszystkim przyczyny osobiste (nie chcą, nie lubią dzieci, rodzicielstwo wymaga dużej odpowiedzialności i ogranicza niezależność) i warunki materialne, ale także przyczyny zewnętrzne (sytuację w kraju niesprzyjającą planowaniu potomstwa, obawy związane ze stanem środowiska naturalnego, kryzysem klimatycznym oraz sytuacją geopolityczną) (CBOS, 2023b).

## 1.5. Podsumowanie

Polska od lat ma jeden z najniższych poziomów dzietności w Europie, co wyróżnia ją także wśród krajów Europy Środkowej i Wschodniej. Współczynnik dzietności spadł w 2023 r. do rekordowo niskiej wartości 1,16 (dane GUS). Utrzymywanie się tak niskiej dzietności wynika częściowo z opóźniania decyzji o urodzeniu dziecka, ale przede wszystkim ze zmniejszania liczby dzieci rodzących się w przebiegu życia kobiet. Rezygnacja kobiet z rodzenia dzieci w młodszych wiekach (do 30. roku życia) nie jest rekompensowana przez wzrost urodzeń w starszym wieku rozrodczym (30–49 lat). Odróżnia to Polskę od innych krajów regionu Europy Środkowej i Wschodniej, w których takie zjawisko występuje, podobnie jak w wielu krajach UE (poza Europą Południową, a także Niemcami i Austrią). Późne macierzyństwo nie musi bowiem oznaczać niskiej dzietności<sup>15</sup>. Zwraca się uwagę, iż możliwości wzrostu płodności w starszych grupach wieku rozrodczego, tak ważnego dla zwiększenia dzietności, zależą od dostępu do infrastruktury zdrowia reprodukcyjnego, w tym od diagnostyki i leczenia niepłodności i możliwości zapłodnienia pozaustrojowego<sup>16</sup>. W Polsce odsetek kobiet bezdzietnych pozostaje wysoki – wśród kobiet urodzonych w 1979 r. aż 25% nie ma dzieci.

<sup>15</sup> É. Beaujouan, L. Toulemon, *European countries with delayed childbearing are not those with lower fertility*, „Genus” (2021), 77, 2.

<sup>16</sup> E. Beaujouan, *Age, Infertility and Assisted Reproduction in a changing society*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”, Warszawa, październik 2024; J. Kocourková et al., *Demographic consequences of the use of assisted reproduction in Czechia and the role of cross-border reproductive care*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”, Warszawa, październik 2024. Kluczowe znaczenie zdrowia reprodukcyjnego w kontekście przeciwdziałania zjawisku utrwalania się niskiej dzietności przypisuje też ostatnia publikacja International Federation of Fertility Societies: B. C. J. M. Fauser, G. D. Adamson, et al., *Declining Global Fertility Rates and the Implications for Family Planning and Family Building: An IFFS Consensus Document Based on a Narrative Review of the Literature*, „Human Reproduction Update”, 30 (2), 153–173.

Zmianom płodności towarzyszą przeobrażenia tworzenia i rozwiązywania rodzin, choć postępują one wolniej niż w innych krajach europejskich. Przejawiają się spadkiem skłonności do zawierania małżeństw oraz intensyfikacją ich rozpadu. Coraz bardziej popularne są związki niemałżeńskie ze współzamieszkiwaniem (kohabitacje) – według danych NSP 2021 stanowiły one 8,4% ogółu rodzin, a w 2011 r. tylko 2,9%. W tych związkach coraz częściej wychowywane są dzieci: w 2021 r. związki z dziećmi stanowiły 63,1% rodzin tego typu (wśród nich 53,4% z dziećmi w wieku do 24 lat). Nowe wzorce formowania rodzin występują częściej w miastach, ale przyrost związków niemałżeńskich jest szybszy na wsi. Tego typu rodziny nie są w Polsce rejestrowane ze względu na brak odpowiednich regulacji prawnych, co sprawia, że w bieżącej ewidencji ruchu naturalnego brak jest informacji o nich. W rezultacie przemiany rodzin w Polsce pozostają w coraz większym stopniu poza rozpoznaniem badaczy. Brak regulacji prawnych formalizujących związki partnerskie może także utrudniać podejmowanie decyzji o dziecku osobom żyjącym w takich związkach, które są niechętnie małżeństwu.

Większość Polaków chce mieć dzieci, ale ich zamierzenia ulegają niepokojącym zmianom. Dane CBOS wskazują, że wzrasta liczba osób zainteresowanych posiadaniem jednego dziecka, a także tych, które planują bycie bezdzietnymi. Kobiety z wykształceniem wyższym wykazują wyższe intencje prokreacyjne niż kobiety niżej wykształcone. Jednocześnie z badań pogłębionych w innych krajach europejskich wiemy, że kobiety te mają największe trudności z realizacją tych planów<sup>17</sup>. Sugeruje to, że polityka rodzinna powinna być tak kształtowana, aby odpowiedzieć na potrzeby tej grupy kobiet. Jest to grupa stale rosnąca i jednocześnie zainteresowana łączeniem pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem. Badania pokazują także, że młode kobiety w wieku tworzenia związków preferują partnerski model rodziny, ale w Polsce obowiązki domowe i opiekuńcze pozostają nadal głównie w ich domenie. Wśród innych czynników ograniczających pozytywne plany prokreacyjne wymienia się obawy związane z sytuacją społeczno-polityczną oraz środowiskową, a nie tylko materialną.

Reasumując, Polska doświadcza przemian w formowaniu i rozpadzie związków oraz zmagą się z trwałym kryzysem dzietności. To wymaga zarówno zrozumienia źródeł tych zmian, jak i odpowiednich dostosowań polityki społecznej. W Polsce brak jest jednak indywidualnych danych o charakterze wzdłużnym, zarówno panelowych, jak i rejestrowych, które pozwoliłyby na śledzenie losów kolejnych pokoleń oraz ich zachowań prokreacyjnych w powiązaniu z decyzjami o tworzeniu i rozwiązywaniu związków, a także z sytuacją na rynku pracy oraz sytuacją materialną i mieszkaniową, stanem zdrowia, aspiracjami życiowymi czy podziałem obowiązków pomiędzy partnerami oraz posiadanymi sieciami społecznymi. Potrzeba aktualnych danych w Polsce jest dojmująca z dwóch powodów. Po pierwsze, dotychczasowa wiedza o oddziaływaniu tych czynników na bezpośrednie i pośrednie koszty wychowywania dzieci oraz na biografie rodzinne wymaga aktualizacji. Po drugie, ze względu na zmiany zachodzące w świecie, w tym szybki postęp technologiczny, rosnące zagrożenie zmianą klimatyczną czy też stale zachodzącą transformacją rynku pracy, konieczne jest poszukiwanie nowych koncepcji wyjaśniających zachodzące zmiany<sup>18</sup>.

## Literatura

- Beaujouan E., Berghammer C. (2019). *The Gap Between Lifetime Fertility Intentions and Completed Fertility in Europe and the United States: A Cohort Approach*, „Popul Res Policy Rev”, 38, 507–535.
- Beaujouan E., Toulemon L. (2021). *European countries with delayed childbearing are not those with lower fertility*, „Genus”, 77, 2.

---

<sup>17</sup> E. Beaujouan, C. Berghammer, *The Gap Between Lifetime Fertility Intentions and Completed Fertility in Europe and the United States: A Cohort Approach*, „Popul Res Policy Rev” 2019, 38, 507–535.

<sup>18</sup> A. Matysiak, D. Vignoli, *Family Life Courses, Uncertain Futures, and the Changing World of Work: State-Of-The-Art and Prospects*, „European Journal of Population” 2024, 40 (1): 19.

- Beaujouan E. (2024). *Age, Infertility and Assisted Reproduction in a changing society*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”, Warszawa.
- CBOS (2023a). *Postawy prokreacyjne kobiet*, Komunikat z badań nr 3.
- CBOS (2023b). *Bariery zamierzeń prokreacyjnych*, Komunikat z badań nr 87.
- CBOS (2017). *Plany prokreacyjne kobiet*, Komunikat z badań nr 117.
- Fauser B. C. J. M. et al. (2024). *Declining Global Fertility Rates and the Implications for Family Planning and Family Building: An IFFS Consensus Document Based on a Narrative Review of the Literature*, „Human Reproduction Update”, 30 (2), 153–173.
- Kocourková J. et al. (2024). *Demographic consequences of the use of assisted reproduction in Czechia and the role of cross-border reproductive care*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”, Warszawa, Human Fertility Database, <https://www.humanfertility.org/>.
- Matysiak A., Mynarska M. (2014). *Urodzenia w kohabitacji: wybór czy konieczność*. [W:] Matysiak A. (red.), *Nowe wzorce formowania i rozwoju rodziny w Polsce*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Matysiak A., Vignoli D. (2024). *Family Life Courses, Uncertain Futures, and the Changing World of Work: State-Of-The-Art and Prospects*, „European Journal of Population”, 40(1), 19.
- Sánchez Gassen N., Perelli-Harris B. (2015). *The Increase in Cohabitation and the Role of Union Status in Family Policies: A Comparison of 12 European Countries*, „Journal of European Social Policy” 25(4), 431–449.
- Sobotka T., Zeman K., Potančoková M., Eder J., Brzozowska Z., Beaujouan E., Matysiak A. (2015). *Fertility Datasheet 2015*. Vienna Institute of Demography/Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital (IIASA, VID/ÖAW, WU).
- Styrc M. (2022). *Rozwody w Polsce. Intensywność procesu i zmiany struktury rozwodów w czasie na podstawie danych statystyki publicznej*. Prezentacja na zebraniu Instytutu Statystyki i Demografii SGH.
- Tymicki K. (2024). *Fertility change in Poland. Postponement and recuperation*. Referat na konferencję KND PAN „Reproductive Health and Fertility – a Demographic Perspective”, Warszawa.

## ROZDZIAŁ II. ZDROWIE I UMIERALNOŚĆ

Ireneusz Kuropka, Bogdan Wojtyniak, Wiktoria Wróblewska

Stan zdrowia ludności i jego konsekwencje przejawiające się w natężeniu zgonów mają ogromny wpływ na potencjał ludnościowy populacji. W tym rozdziale przedstawiono ocenę stanu zdrowia Polaków oraz zmiany umieralności w latach 2014–2023. Wykorzystano w tym celu dane Eurostatu oraz GUS. Charakteryzując omawiane zjawiska, opisano: wiek, płeć, miejsce zamieszkania oraz przyczynę zgonu.

### 2.1. Zdrowie i problemy zdrowotne

Gdy w 1946 r. powstała Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization), przyjęła definicję zdrowia obowiązującą do dziś. W polskim tłumaczeniu przyjmuje się, że „zdrowie jest to stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności”. Tak ujęte zdrowie jest pewnym konceptem teoretycznym wymagającym podejścia jakościowego i ilościowego, a opisują go różne wskaźniki, które pokazują częściowo elementy wymienionej „triady” obszarów zdrowia i wypełniają pojęcie zdrowia w sposób najbardziej pełny. Istnieje 88 takich wskaźników, które zostały przyjęte jako efekt długotrwałej współpracy państw członkowskich UE<sup>19</sup>. Trzy stosowane są powszechnie w rutynowych populacyjnych badaniach, mających na celu m.in. ocenę stanu zdrowia ludności. Poniżej przedstawiono wyniki uzyskane w jednym z takich badań realizowanych we wszystkich krajach Unii Europejskiej (UE). Jest to „Badanie dochodów i warunków życia ludności” (EU-SILC), które pozwala na ocenę, jak mieszkańcy Polski w wieku 16 lat i starsi oceniają swój stan zdrowia oraz na porównanie tej oceny z danymi z innych krajów UE.

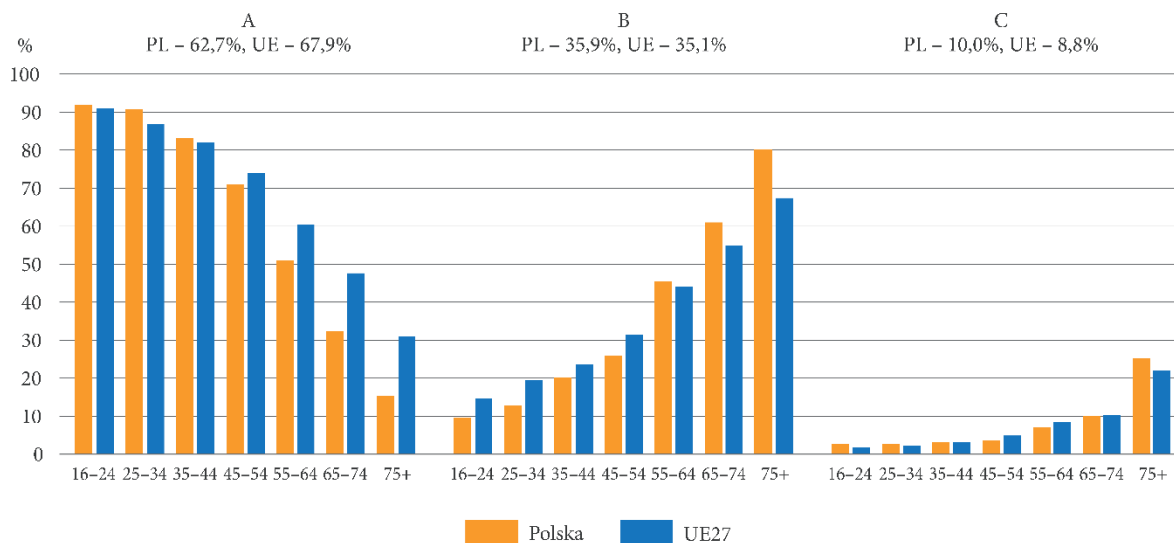
Na wykresie 6 pokazano, jak wraz z wiekiem zmieniają się w Polsce na tle sytuacji krajów UE27 trzy główne wskaźniki zdrowotne, wyznaczone na podstawie danych zbieranych w ramach tego badania. Są to: A – samoocena stanu zdrowia, B – występowanie długotrwałej choroby lub problemu zdrowotnego, C – występowanie poważnego ograniczenia w wykonywaniu czynności z powodów zdrowotnych.

Panel A pokazuje odsetek osób, które oceniają swoje zdrowie jako bardzo dobre albo dobre. W Polsce osoby trochę rzadziej dobrze oceniają swój stan zdrowia niż ogół mieszkańców UE (62,7% vs 67,9%). Naturalny jest spadek częstości pozytywnej oceny wraz z wiekiem, przy czym wyraźnie zmniejsza się ona po 55. roku życia i od tego wieku widoczna jest duża różnica na niekorzyść mieszkańców Polski w stosunku do ogółu mieszkańców UE. Wśród seniorów w wieku 75 lat i więcej odsetek oceniających swój stan zdrowia jako bardzo dobry albo dobry w krajach UE jest dwukrotnie większy niż w Polsce (30,9% vs 15,4%).

---

<sup>19</sup> [https://health.ec.europa.eu/indicators-and-data/european-core-health-indicators-echi\\_en](https://health.ec.europa.eu/indicators-and-data/european-core-health-indicators-echi_en).

**Wykres 6. Odsetek ludności w grupach wieku 16 lat i powyżej – (A) oceniającej swój stan zdrowia jako bardzo dobry albo dobry, (B) mającej długotrwałą chorobę lub problem zdrowotny, (C) mającej długotrwale poważne ograniczenie wykonywania czynności z powodów zdrowotnych – w Polsce i krajach UE27 ogółem w 2023 r.**



Źródło: baza danych Eurostat.

Procent osób, które twierdzą, że mają długotrwały problem zdrowotny jest w Polsce praktycznie taki sam jak w krajach UE27 (35,9% vs 35,1%) (panel B). Natomiast w Polsce aż 80% osób w wieku 75 lat i więcej ma długotrwały problem zdrowotny lub chorobę przewlekłą, podczas gdy w UE dotyczy to 67% badanych. Jak pokazują wyniki badania GUS „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2023 r.”, w ponad połowie gospodarstw domowych (53,6%) znajduje się przynajmniej jedna osoba z długotrwałymi problemami zdrowotnymi lub chorobą przewlekłą. Aż co piąty badany stwierdził, że ma rozpoznane przez lekarza nadciśnienie tętnicze, 12,8% – choroby stawów, 8,1% – choroby tarczycy.

Panel C pokazuje, jak problemy zdrowotne ograniczają wykonywanie codziennych zajęć. Natężenie tego problemu w Polsce jest dosyć podobne do istniejącego w krajach UE. Wśród mieszkańców Polski w wieku 75 lat i więcej 25% ma długotrwale poważne ograniczenie w wykonywaniu tych czynności, a w UE 22%. Są to osoby potencjalnie potrzebujące pomocy, a ich liczba będzie się radykalnie zwiększała w kolejnych latach ze względu na starzenie się populacji.

## 2.2. Przeciętne dalsze trwanie życia i jego zróżnicowanie

### 2.2.1. Przeciętne dalsze trwanie życia i lata życia w zdrowiu

Podstawowym syntetycznym wskaźnikiem stanu zdrowia ludności jest przeciętne dalsze trwanie życia noworodka. W Polsce od 2014 do 2019 r. wskaźnik ten podlegał niewielkim zmianom i utrzymywał się na poziomie niższym niż średni w krajach UE27. W 2014 r. trwanie życia mężczyzn w Polsce wynosiło 73,7 roku i było niższe niż w UE27 o 4,2 roku, a kobiet – 81,7 roku oraz niższe o 2 lata. W czasie pandemii COVID-19 zmarło wiele osób, co spowodowało duże straty populacji Polski i przełożyło się na skrócenie trwania życia mężczyzn o 2,7 roku i kobiet o 2,4 roku (w 2021 r. w porównaniu z 2019 r.). Średni spadek dla krajów UE był znacznie mniejszy i wynosił w tym czasie odpowiednio 1,3 i 1,1 roku. **W 2023 r. odnotowano widoczną poprawę i trwanie życia mężczyzn wynosiło w Polsce 74,8 roku, a kobiet 82,4 roku<sup>20</sup>. Nadal**

<sup>20</sup> Przedstawione wartości oczekiwanego trwania życia z bazy Eurostat są nieco wyższe niż oszacowania GUS (dla 2023 r.: 74,65 roku dla mężczyzn i 81,99 roku dla kobiet).

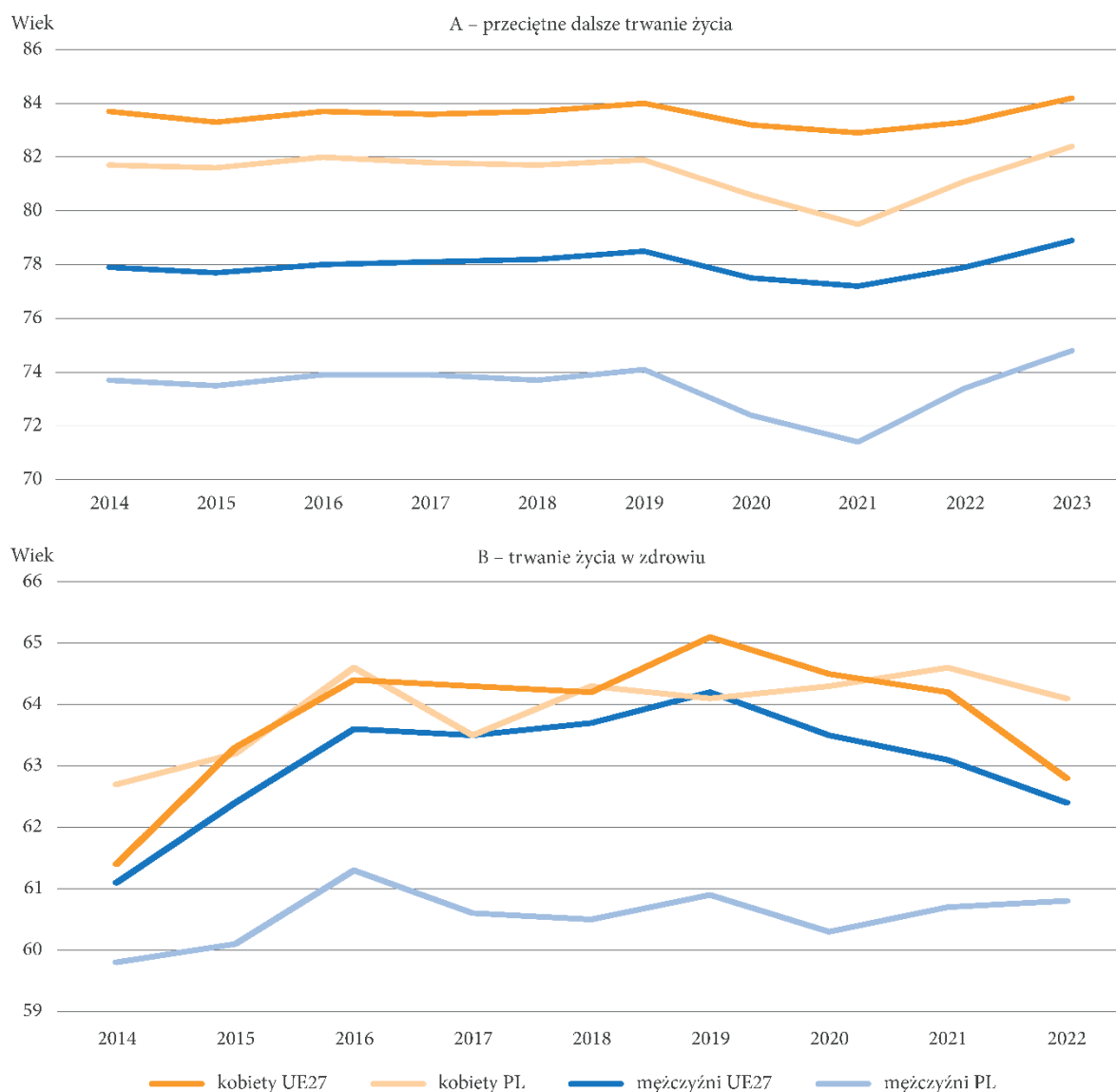


**jednak utrzymywał się duży dystans nie tylko do krajów z najwyższymi wartościami tego wskaźnika, ale także do średniej w krajach UE (wykres 7A).**

**Szczególnie niekorzystnie, w porównaniu z innymi krajami w UE, kształtuje się trwanie życia mężczyzn w Polsce.** I tak, w relacji do mężczyzn we Włoszech, Szwecji, Luksemburgu czy na Malcie – krajach o najwyższych wartościach wskaźnika – średnie trwanie życia mężczyzn w Polsce było aż o siedem lat krótsze, zarówno w 2014 r., jak i 2023 r. W okresie pandemii nastąpiło jeszcze pogłębienie tej różnicy i w 2021 r. trwanie życia mężczyzn w Polsce było krótsze o ponad dziewięć lat w porównaniu z mężczyznami we Włoszech, na Malcie, w Irlandii i o prawie 10 lat – w Szwecji. W przypadku kobiet różnica trwania życia w Polsce w relacji do mieszkanek krajów o najwyższych wartościach tego wskaźnika (Hiszpania, Francja czy Włochy) jest mniejsza, chociaż w analizowanej dekadzie wzrosła z 4,2 do 4,5 roku.

W Polsce mężczyźni umierają częściej i żyją krócej niż kobiety, a różnice są większe niż w większości krajów UE. W 2014 r. mężczyźni żyli przeciętnie osiem lat krócej niż kobiety, a w 2023 r. różnica nieznacznie zmniejszyła się (do 7,6 roku), podczas gdy średnia dla krajów UE była w tym czasie na poziomie 5,8 (2014) i 5,3 roku (2023). W wielu krajach nie przekraczała czterech lat, np. w Holandii wynosiła 2,9 roku, w Szwecji 3,3 roku, a w Danii 3,8 roku (2023).

Wykres 7B przedstawia długość trwania życia w zdrowiu, wyznaczoną na podstawie badania EU-SILC i zawartym w nim pytaniu o występowanie ograniczeń w funkcjonowaniu i wykonywaniu czynności (jakie ludzie zwykle wykonują) spowodowanych problemami zdrowotnymi. Wyniki potwierdzają zły stan zdrowia i krótszy czas życia w zdrowiu mężczyzn w Polsce w porównaniu z rówieśnikami w krajach UE. Trwanie życia w zdrowiu mężczyzn w Polsce w 2014 r. wynosiło poniżej 60 lat (59,8), podczas gdy średnia w krajach UE to 61,1 roku. W 2023 r. wzrosło nieznacznie w Polsce do 60,8 roku, a w UE do 62,4 roku.

**Wykres 7. Przeciętne dalsze trwanie życia (A) i trwanie życia w zdrowiu (B) w Polsce i krajach UE27 ogółem w latach 2014–2023**

Źródło: dane Eurostatu.

Dla Polek wartości tego wskaźnika są bardziej korzystne i pozostają na poziomie zbliżonym, a w niektórych latach nawet na nieco wyższym w relacji do średniej dla kobiet w krajach UE. Trwanie życia w zdrowiu kobiet w Polsce w 2014 r. wynosiło 62,7 roku (UE – 61,4), a w 2023 r. wzrosło do 64,1 roku (UE – 62,8). Warto podkreślić, że w większości krajów UE są minimalne różnice między kobietami i mężczyznami, jeśli brać pod uwagę, jak długo żyją w zdrowiu. Często to mężczyźni cieszą się dłużej dobrym zdrowiem niż kobiety, np. w Holandii (o 4,4 roku), a w Finlandii, Danii, Portugalii i Szwecji (o ponad 2 lata). W Polsce trwanie życia w zdrowiu mężczyzn pozostaje znacznie niższe niż kobiet i różnica ta w analizowanych latach jeszcze się pogłębiła (z 2,9 roku w 2014 r. do 3,3 roku w 2023 r.).

### 2.2.2. Różnice w trwaniu życia według miejsca zamieszkania w Polsce

Pandemia wywołana przez wirusa SARS-CoV-2 spowodowała ogromne straty w liczbie ludności i jej zdrowiu. Przyczyniła się bezpośrednio i pośrednio do dużego wzrostu umieralności i skrócenia długości życia ludności Polski. Większa liczba zgonów związana była

zarówno z zachorowaniem na COVID-19, jak również z przeciążeniem systemu ochrony zdrowia, zaburzeniami w jego działaniu, ale także dlatego, że część osób unikała pomocy medycznej. Wpływ na nią miał również wzrost niektórych niekorzystnych zachowań zdrowotnych ludności<sup>21</sup>.

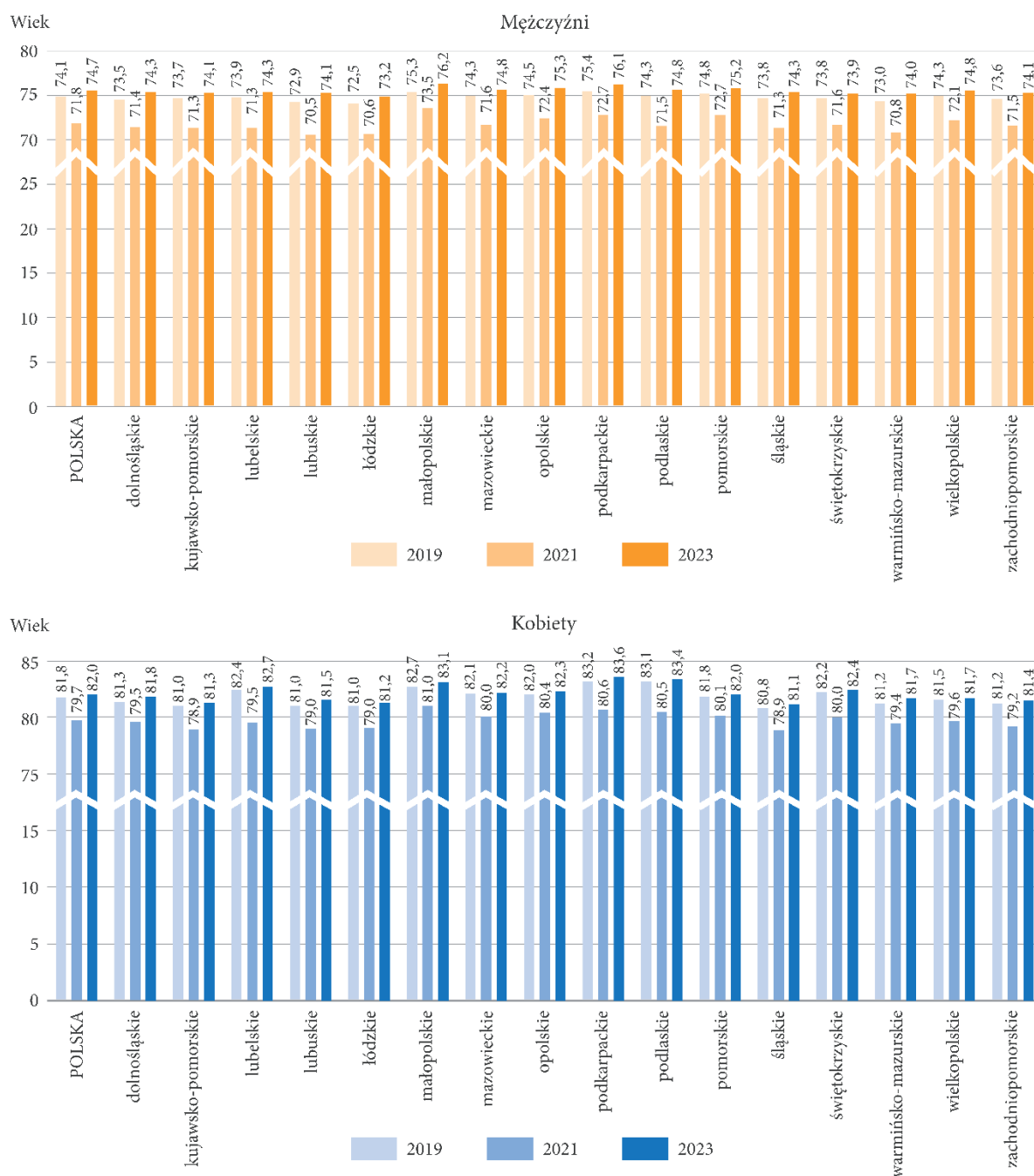
Skrócenie oczekiwanej długości życia wystąpiło we wszystkich województwach, ale w niejednakowym stopniu (wykres 8). W przypadku mężczyzn największą stratę odnotowano wśród mieszkańców województw podlaskiego oraz mazowieckiego – ich długość życia w 2021 r. była krótsza niż w 2019 r. odpowiednio o 2,8 i 2,7 roku. W najmniejszym stopniu długość życia uległa skróceniu w województwach małopolskim i łódzkim – o 1,9 roku. W przypadku kobiet najbardziej ucierpiały mieszkanki województw lubelskiego i podlaskiego, których oczekiwana długość życia w 2021 r. była krótsza niż 2 lata wcześniej odpowiednio o 2,9 i 2,7 roku. Ustąpienie pandemii spowodowało wyraźne zmniejszenie liczby zgonów ludności Polski w 2023 r. Przede wszystkim liczba zgonów z powodu COVID-19 zmniejszyła się z 92 780 w 2021 r. do 4588 w 2023 r., a liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia z 180 760 w 2021 r. do 150 957 w 2023 r. W konsekwencji we wszystkich województwach oczekiwana długość życia mężczyzn i kobiet w 2023 r. była już większa niż w 2019 r., przy czym nadwyżka ta wahała się u mężczyzn od tylko 0,2 roku w województwie świętokrzyskim do 1,2 roku w województwie lubuskim, a u kobiet od 0,1 roku w mazowieckim do 0,6 roku w lubuskim. Wzrost długości życia w 2023 r. w porównaniu z 2019 r. u mężczyzn mieszkających na wsi był większy niż u mieszkańców miast we wszystkich województwach z wyjątkiem warmińsko-mazurskiego. U kobiet w skali kraju był podobny w obu populacjach i w połowie województw wzrost był większy u mieszkanek miast, a w połowie – u mieszanek wsi.

Różnice w oczekiwanej długości trwania życia mężczyzn i kobiet są niejednakowe w poszczególnych województwach. W najbardziej niekorzystnej sytuacji w porównaniu z kobietami są mężczyźni w np. podlaskim, dla których trwanie życia w 2023 r. było krótsze niż kobiet o 8,5 roku, podczas gdy w np. pomorskim i śląskim różnica wynosiła 6,8 roku.

---

<sup>21</sup> B. Wojtyniak, P. Goryński (red.), *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, NIZP PZH – PIB, 2022.

Wykres 8. Oczekiwana długość życia mężczyzn i kobiet według województw w 2019, 2021 i 2023 r.



Źródło: dane GUS.

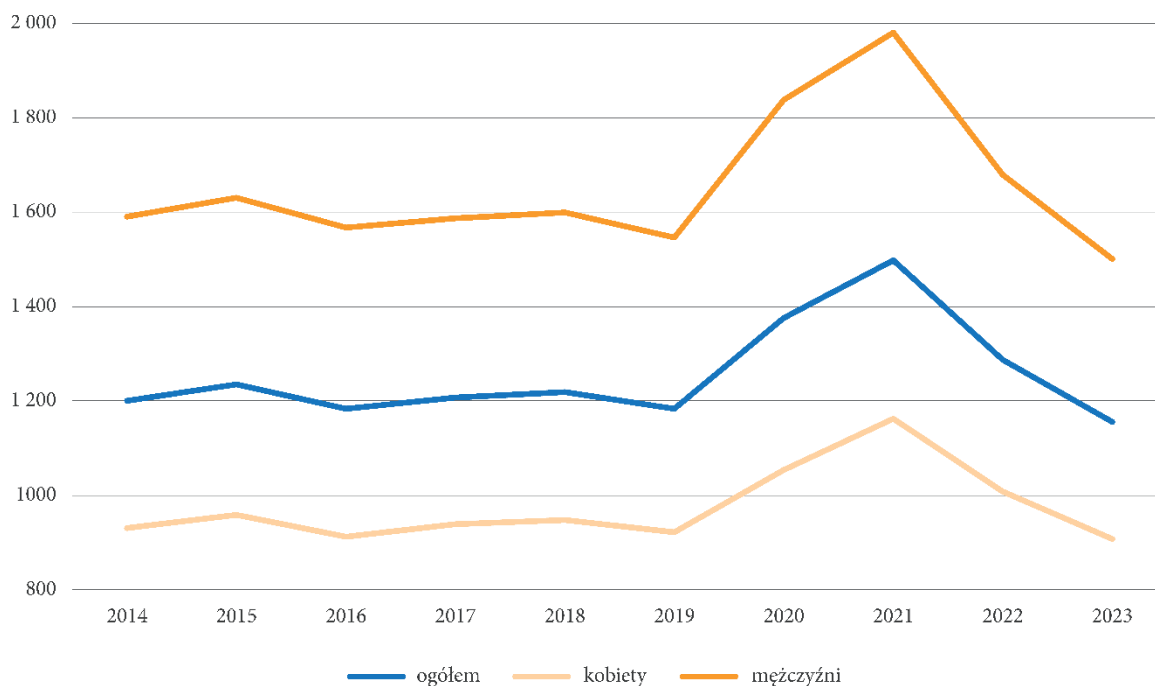
W analizowanej dekadzie (2014–2023) zaistniały w Polsce różnice w długości trwania życia mężczyzn mieszkających w miastach i na wsi. W 2023 r. przeciętne trwanie życia mężczyzn w miastach wynosiło 75 lat i było o 0,8 roku dłuższe niż mężczyzn na wsi, natomiast w 2014 r. różnica wynosiła 1,1 roku (74,2 – w miastach i 73,1 – na wsi). Trwanie życia kobiet w miastach i na wsi wykazuje natomiast niewielkie różnice, przy nieco korzystniejszych wartościach wskaźnika dla mieszkanki wsi. W 2023 r. trwanie życia kobiet w miastach wynosiło 81,9 roku i było o 0,2 roku krótsze niż kobiet mieszkających na wsi (82,1), a w 2014 r. było to odpowiednio – 81,5 oraz 81,7 roku. Oznacza to, że **kobiety w miastach żyją przeciętnie o 7 lat dłużej niż mężczyźni (7,3 roku w 2014 r. i 7 lat w 2023 r.), natomiast na wsi o prawie osiem lat (7,9 w 2023 r. i 8,6 w 2014 r.)**. Największe różnice w trwaniu życia mężczyzn i kobiet ze

względem na miejsce zamieszkania obserwowane są w województwach: podlaskim i świętokrzyskim, a także mazowieckim, łódzkim i warmińsko-mazurskim, np. w podlaskim kobiety na wsi żyją prawie o 10 lat dłużej niż mężczyźni (83,2 vs 73,5), a w miastach o 7,7 roku (83,5 vs 75,8) (2023).

### 2.3. Umieralność

Długość życia zależy od natężenia zgonów. W latach 2014–2023 natężenie zjawiska w Polsce utrzymywało się na zbliżonym poziomie. Ogólny standaryzowany współczynnik zgonów<sup>22</sup> podlegał niewielkim zmianom z wyjątkiem czasu pandemii (wykres 9). Jak wiadomo, w latach 2020–2021 umieralność była znacznie wyższa z powodu COVID-19. W kolejnych latach **natężenie zgonów osłabło i w 2023 r. było nawet mniejsze niż na początku rozważanego okresu. Nie były to jednak znaczne spadki w porównaniu z okresem 2014–2019.** Wartości współczynników zgonów kobiet i mężczyzn zmieniały się podobnie, przy czym w porównaniu z kobietami mężczyzn umarło znacznie więcej.

**Wykres 9. Standaryzowane współczynniki zgonów na 100 tys. ludności w Polsce według płci w latach 2014–2023**



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS i Eurostatu.

Tak niewielkie zmiany, w sytuacji gdy **umieralność w Polsce jest wyższa o ponad 20 p. proc. niż przeciętnie w krajach Unii Europejskiej**, świadczą o złej sytuacji zdrowotnej Polaków. Należy także zauważyć, że nawet te małe pozytywne zmiany umieralności nie dotyczyły wszystkich. Jak widać w tabeli 3 w grupie młodych osób w wieku 25–39 lat oraz wśród osób najstarszych współczynniki zgonów wzrosły.

<sup>22</sup> Do standaryzacji wykorzystano europejską strukturę ludności.

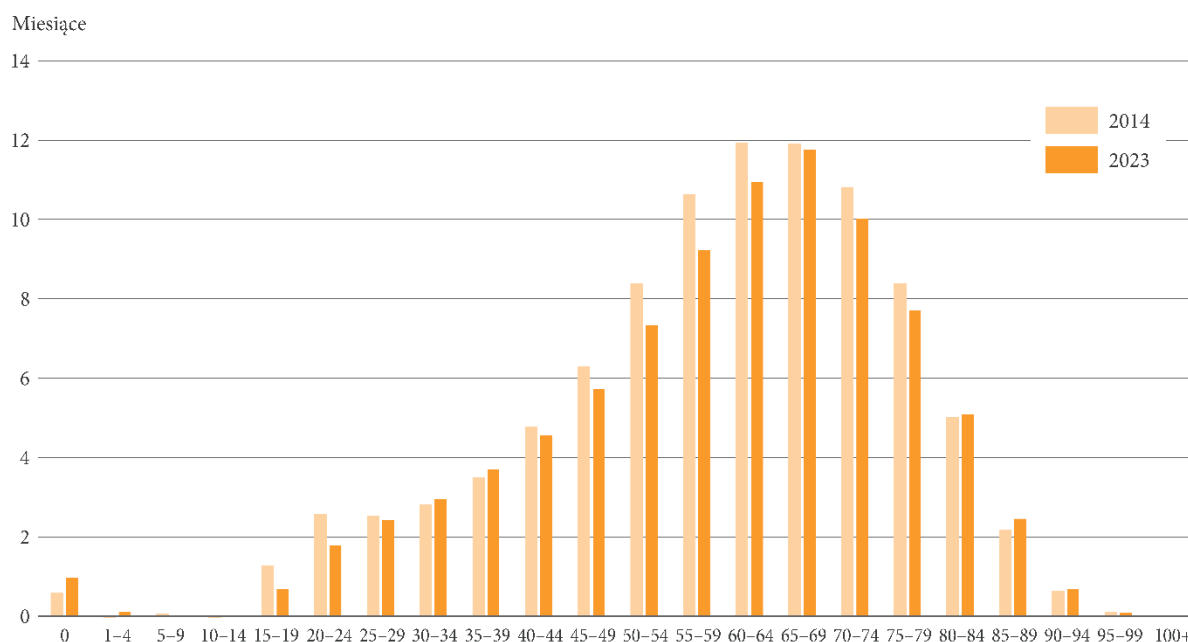
**Tabela 3. Zgony ogółem na 100 tys. ludności danej grupy wieku w latach 2014 i 2023**

| Wiek      | Ogółem | 0*    | 1–4   | 5–9   | 10–14 | 15–19 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39  |
|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 2014 .... | 978    | 422   | 17    | 10    | 13    | 40    | 62    | 66    | 85    | 130    |
| 2023 .... | 1085   | 386   | 15    | 9     | 12    | 35    | 56    | 71    | 93    | 140    |
| Wiek      | 40–44  | 45–49 | 50–54 | 55–59 | 60–64 | 65–69 | 70–74 | 75–79 | 80–84 | 85+    |
| 2014 .... | 214    | 348   | 584   | 905   | 1348  | 1904  | 2735  | 4178  | 7037  | 14 628 |
| 2023 .... | 194    | 298   | 477   | 758   | 1222  | 1880  | 2675  | 3987  | 6585  | 14 931 |

\* Na 100 tys. urodzeń żywych.

Źródło: dane GUS.

Widoczne w Polsce duże różnice w trwaniu życia mężczyzn i kobiet (por. 2.2.1) są efektem wyższej umieralności mężczyzn w większości grup wiekowych. Nadwyżki zgonów chłopców i mężczyzn powodują, że żyją oni przeciętnie o kilka lub kilkanaście miesięcy krócej niż kobiety (w poszczególnych pięcioletnich grupach wieku), co przekłada się na ogólną różnicę w oczekiwanym trwaniu życia według płci wynoszącą osiem lat w 2014 r. oraz 7,6 roku w 2023 r. Zastanawiające jest, że w analizowanym okresie nie nastąpiły widoczne zmiany w tej relacji i wysoka umieralność mężczyzn w porównaniu z kobietami notowana była w tych samych grupach wieku.

**Wykres 10. Udział poszczególnych grup wieku w różnicy dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn w Polsce w 2014 r. i 2023 r. (w miesiącach)**

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

**Szczególnie duży wpływ na różnice w oczekiwanym trwaniu życia ze względu na płeć ma wysokie natężenie zgonów mężczyzn w wieku 50–79.** Zgony te przekładają się na straty w długości życia mężczyzn w relacji do kobiet od ponad 7 miesięcy (w grupach wieku 50–54 i 75–79 lat) do ponad 10 miesięcy (60–64 i 70–74 lat) i prawie roku dla osób w wieku 65–69 lat. Kilkumiesięczne straty powodowane są także przez nadumieralność mężczyzn w młodszym wieku, tj. 20-, 30- i 40-latków (wykres 10).

Najczęstszymi przyczynami zgonów były i są choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, przyczyny zewnętrzne, choroby układu oddechowego i pokarmowego.

W 2023 r. spowodowały ponad 85% zgonów. Choroby układu krążenia oraz nowotwory złośliwe są najgroźniejszymi chorobami. O ile jednak **natężenie zgonów z powodu chorób układu krążenia miało w ostatniej dekadzie tendencję spadkową, o tyle umieralność z powodu nowotworów złośliwych wśród kobiet utrzymywała się na stałym poziomie, a wśród mężczyzn zmniejszyła się** (tabela 4.). Pozostałe z wymienionych przyczyn miały mniejszy wpływ na umieralność Polaków. Niepokojące są jednak wzrostowe trendy natężenia zgonów z powodu chorób układu oddechowego i pokarmowego. Natężenie zgonów spowodowanych chorobami układu oddechowego wzrosło w latach 2014–2023 wśród mężczyzn o kilkanaście procent, a wśród kobiet o ponad 40%. Natomiast wzrost umieralności spowodowanej chorobami układu pokarmowego wyniósł kilkanaście procent. Na tym tle lepiej przedstawiają się zmiany umieralności spowodowane przyczynami zewnętrznymi. Zmniejszyły się wśród mężczyzn, a w niewielkim stopniu wzrosły wśród kobiet. W tej grupie przyczyn zgonów należy zwrócić uwagę na **znaczny wzrost liczby zgonów z powodu samobójstw wśród dzieci i młodzieży w wieku do 19 lat. Według statystyk policyjnych w latach 2014–2024 ich liczba wzrosła z 599 do 2478<sup>23</sup>**.

**Tabela 4. Standaryzowane współczynniki zgonów z powodu wybranych grup przyczyn na 100 tys. ludności w latach 2014–2023**

| Wyszczególnienie<br>m – mężczyźni<br>k – kobiety |   | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
|--------------------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Choroby układu krążenia                          | m | 703,1 | 723,9 | 656,3 | 636,4 | 624,1 | 593,7 | 643,6 | 660,0 | 582,6 | 538,2 |
|                                                  | k | 468,9 | 487,3 | 441,6 | 434,1 | 425,9 | 395,6 | 424,0 | 446,7 | 396,1 | 365,1 |
| Nowotwory złośliwe .....                         | m | 405,1 | 426,5 | 414,3 | 400,6 | 398,8 | 382,6 | 382,4 | 355,0 | 360,9 | 364,5 |
|                                                  | k | 220,9 | 227,5 | 223,1 | 221,3 | 222,5 | 219,3 | 215,8 | 203,3 | 207,4 | 213,9 |
| Przyczyny zewnętrzne ....                        | m | 96,2  | 87,5  | 84,6  | 83,9  | 87,6  | 85,3  | 87,2  | 92,4  | 87,0  | 83,3  |
|                                                  | k | 26,4  | 25,0  | 24,1  | 24,1  | 24,6  | 24,5  | 25,2  | 29,9  | 27,6  | 26,8  |
| Choroby układu oddechowego .....                 | m | 106,4 | 119,9 | 111,6 | 122,1 | 125,3 | 120,4 | 129,1 | 121,5 | 126,4 | 124,1 |
|                                                  | k | 45,2  | 54,9  | 49,0  | 57,6  | 58,4  | 56,5  | 58,0  | 58,9  | 63,5  | 65,1  |
| Choroby układu pokarmowego .....                 | m | 60,6  | 57,3  | 61,6  | 62,4  | 64,2  | 64,1  | 68,9  | 75,1  | 74,6  | 71,9  |
|                                                  | k | 34,1  | 31,2  | 33,0  | 34,4  | 34,3  | 34,2  | 35,9  | 40,6  | 39,7  | 38,8  |

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS i Eurostatu.

Wymienione przyczyny zgonów są dla Polaków znacznie większym zagrożeniem życia niż przeciętnie dla mieszkańców krajów UE. Dotyczy to zwłaszcza osób w wieku do 64 lat. Jak widać w tabeli 5 **natężenie zgonów kobiet i mężczyzn spowodowane chorobami układu pokarmowego i z przyczyn zewnętrznych w 2021 r. niemal dwukrotnie przekraczało wartości przeciętne w UE. W przypadku chorób układu krążenia przekroczenie to sięgało prawie 50 (dla kobiet do 65. roku życia) i więcej niż 50 % dla całej populacji.** Mniejszy dystans występował w natężeniu zgonów spowodowanych przez choroby układu oddechowego, ale i w tym przypadku zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet umieralność była zdecydowanie wyższa niż średnio w UE<sup>27</sup>. Lepsza była sytuacja osób w wieku 65+. Współczynniki zgonów z większości przyczyn dla tych osób w Polsce w mniejszym stopniu przewyższały wartości średnie w UE, szczególnie w przypadku chorób układu pokarmowego.

<sup>23</sup> Mały Rocznik Statystyczny Polski 2017, s. 111 oraz Mały Rocznik Statystyczny Polski 2024, s. 104.

**Tabela 5. Standaryzowane współczynniki zgonów z powodu wybranych grup przyczyn zgonów na 100 tys. ludności w wybranych grupach wieku w krajach UE27 i Polsce w 2021 r.\***

| Wyszczególnienie                 |        | Mężczyźni |        | Kobiety |        |
|----------------------------------|--------|-----------|--------|---------|--------|
|                                  |        | 0–64      | 65+    | 0–64    | 65+    |
| Choroby układu krążenia .....    | UE27   | 64,5      | 1849,0 | 21,1    | 1393,0 |
|                                  | Polska | 111,5     | 2962,0 | 31,0    | 2176,2 |
| Nowotwory złośliwe .....         | UE27   | 74,6      | 1269,1 | 57,8    | 704,8  |
|                                  | Polska | 91,0      | 1430,2 | 66,9    | 764,1  |
| Przyczyny zewnętrzne .....       | UE27   | 0,4       | 6,4    | 0,2     | 4,5    |
|                                  | Polska | 0,8       | 12,0   | 0,5     | 4,5    |
| Choroby układu oddechowego ..... | UE27   | 12,5      | 422,8  | 6,0     | 221,3  |
|                                  | Polska | 20,8      | 538,4  | 7,8     | 270,4  |
| Choroby układu pokarmowego ..... | UE27   | 22,6      | 193,5  | 8,6     | 130,8  |
|                                  | Polska | 43,2      | 208,8  | 16,6    | 140,4  |

\* Najnowsze dane dla UE dotyczą roku 2021.

Źródło: dane Eurostatu <http://ec.europa.eu/eurostat> – data dostępu 04.12.2024.

## 2.4. Podsumowanie

W latach 2014–2023 natężenie zgonów poza latami pandemii utrzymywało się na zbliżonym poziomie. W 2023 r. wartości współczynników zgonów i oczekiwanego trwania życia były zbliżone do wartości z 2019 r. To wskazuje na wychodzenie z kryzysu spowodowanego pandemią, kiedy potencjał życiowy Polaków uległ znacznemu zmniejszeniu. Nie jest to jednak dowód na wychodzenie Polski z kryzysu zdrowotnego. Niepokojącym zjawiskiem jest wzrost natężenia zgonów z przyczyn chorób układu oddechowego czy układu pokarmowego. Dodatkowo w omawianym okresie znacznie wzrosła liczba samobójstw dzieci i młodzieży.

W Polsce ciągle utrzymują się duże różnice w umieralności kobiet i mężczyzn, które powodują, że oczekiwana długość życia kobiet przekracza prawie o 8 lat oczekiwane trwanie życia mężczyzn. Również obserwowane jest znaczne zróżnicowanie długości życia między różnymi regionami kraju.

Umieralność w Polsce jest wyższa niż przeciętnie wśród krajów UE27. Szczególnie duży dystans dzieli mężczyzn w wieku do 64 lat od ich rówieśników w Unii. Natężenie zgonów powodowanych najgroźniejszymi głównymi przyczynami, tj. chorobami układu krążenia, wśród tej grupy Polaków przekraczało w 2021 r. o ponad 70 p. proc. wartości średnie dla mężczyzn w UE. Zła pozostaje także sytuacja zdrowotna osób starszych, tak mężczyzn, jak i kobiet.

Taka sytuacja powoduje, że przeciętne dalsze trwanie życia Polaków jest krótsze niż w większości krajów w UE, także w odniesieniu do trwania życia w zdrowiu mężczyzn. Dystans ten utrzymuje się od lat na wysokim poziomie.

Krótsza długość życia ludności Polski niż przeciętna w krajach UE ma swoje źródło w sytuacji z lat 70. i 80. ubiegłego wieku, kiedy zahamowała poprawa zdrowia społeczeństwa wyrażająca się zatrzymaniem wzrostu długości życia lub nawet jego redukcją. Regres zdrowotny w tym okresie skutkował powstaniem dużych różnic w porównaniu z 15 krajami „starej” UE. Stopniowa poprawa, jaka następowała w Polsce po roku 1991 do roku 2003, spowodowała powolne systematyczne zmniejszanie się tej niekorzystnej różnicy. Niestety, w kolejnych latach utrzymała się na stałym poziomie, a więc tempo poprawy należy uznać za niewystarczające. Jak wskazano w opracowaniu Komitetu Zdrowia Publicznego PAN: „W ubiegłej dekadzie brakowało istotnych nakładów państwa na prewencję kardiologiczną, co skutkowało



zahamowaniem spadku umieralności z powodu chorób układu krążenia możliwych do uniknięcia. Przeznaczono duże środki w programie narodowym na rozwój onkologii, ale pomimo tego analiza głównych wskaźników zdrowotnych wskazuje brak poprawy. Przyczyny tego stanu wymagają kompleksowych i pogłębionych analiz”<sup>24</sup>. Rządowa Rada Ludnościowa w stanowisku z 2015 r. wskazała na konieczność zmiany paradygmatu polityki zdrowotnej rządu, tak by za pomocą instrumentów ekonomicznych i społecznych doprowadzić do ograniczenia czynników ryzyka i przez to do redukcji wysokiego poziomu zachorowań i umieralności na choroby układu krążenia i nowotwory. To wskazanie do teraz jest aktualne.

---

<sup>24</sup> D. Rabeczenko, B. Wojtyniak (red.), T. Zdrojewski, *Rekomendacje strategiczne na lata 2023–2027: Sytuacja zdrowotna i jej monitorowanie – Polskie Zdrowie 2.0*, Polska Akademia Nauk, Wydział Nauk Medycznych, Komitet Zdrowia Publicznego, Policy Brief nr I.2 wersja preprint Warszawa wrzesień 2023 (<https://pan.pl/projekty/polskie-zdrowie-2-0/>).

## ROZDZIAŁ III. MIGRACJE MIĘDZYNARODOWE

Agnieszka Fihel, Wojciech Janicki, Paweł Kaczmarczyk<sup>25</sup>

Migracje zagraniczne są istotnym komponentem zmian ludnościowych, na co wskazują dane statystyczne publikowane zarówno przez instytucje krajowe, jak i międzynarodowe (Eurostat, ONZ). W przypadku Polski ich oddziaływanie było jednoznacznie negatywne przez dekady, co wynikało z dużej skali emigracji. W rozdziale skupiliśmy się wyłącznie na ostatnim dziesięcioleciu i stawiamy sobie za zadanie udokumentowanie radykalnej zmiany, jaka się w tym czasie dokonała. Dotyczy ona poziomu przepływów migracyjnych i statusu migracyjnego Polski. Wskazaliśmy jej źródła, a także zarysowaliśmy możliwe skutki. Osią rozdziału są wyzwania metodologiczne wynikające z deficytu wiedzy na temat procesów migracji w Polsce. Sprawiają, że trudne są ocena rzeczywistości migracyjnej oraz prowadzenie odpowiedniej polityki publicznej, na przykład działań proponowanych w opublikowanej w drugiej połowie 2024 r. strategii migracyjnej Polski na lata 2025–2030<sup>26</sup>. Przyjęliśmy założenie, że skupiamy się na analizie procesów migracyjnych i nie odnosimy się ani do diagnozy przedstawionej w rzeczonyj strategii, ani działań w niej postulowanych.

Nasza wiedza o migracjach międzynarodowych ludności z i do Polski jest w dużej mierze ograniczona z powodu niedoskonałości danych pierwotnych. Zastosowane są w nich różne kryteria migracji (por. tabela 6): 1) administracyjne, czyli związane z deklaracją zmiany miejsca stałego lub czasowego pobytu; 2) czasowe, czyli odnoszące się do czasu trwania pobytu za granicą lub w Polsce; oraz 3) statusu prawnego w przypadku cudzoziemców przyjeżdżających lub przebywających w Polsce<sup>27</sup>. Dodatkowo dysponujemy danymi dotyczącymi oświadczeń pracodawców o zamiarze zatrudnienia cudzoziemca i o różnych typach zezwoleń na pracę w Polsce. W praktyce nie są one tożsame z informacjami o imigrantach zarobkowych, którzy rzeczywiście przyjechali do Polski i w niej pozostali. Podstawowym źródłem danych pozostaje w Polsce system ewidencji ludności PESEL aktualizujący stan ludności zarejestrowanej na pobyt stały (tabela 6), jednak ze względu na powszechne ignorowanie obowiązków rejestracyjnych związanych z wyjazdami z Polski i powrotami do kraju nie jest to zbiór pełny. Posługiwanie się kategorią stałego mieszkańca nie jest zgodne z praktyką statystyki międzynarodowej (Eurostatu czy ONZ), według której migrantem jest osoba, która zmienia kraj zamieszkania na 12 miesięcy lub dłużej.

---

<sup>25</sup> Autorzy wyrażają podziękowania dla Marka Okólskiego za wnikliwe uwagi i komentarze, w szczególności te dotyczące metodologii badań migracyjnych oraz rekomendacji.

<sup>26</sup> „Odzyskać kontrolę. Zapewnić bezpieczeństwo”, Kompleksowa i odpowiedzialna strategia migracyjna Polski na lata 2025–2030, Załącznik do uchwały nr 120 Rady Ministrów z 15 października 2024 r.

<sup>27</sup> Ponadto na kryteria te nakłada się dodatkowe kryterium dotyczące aktywności, istotne zwłaszcza w przypadku migracji zarobkowych.

**Tabela 6. Objaśnienie podstawowych źródeł danych o migracjach międzynarodowych z i do Polski**

| Źródła danych                                                                                                    | Jakich migracji lub migrantów dane dotyczą                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| System ewidencji ludności PESEL (kryterium administracyjne)                                                      | Migracje na pobyt stały, rejestrowane na podstawie deklaracji przyjazdu na pobyt stały lub deklaracji zmiany miejsca stałego pobytu w związku z wyjazdem za granicę, bez względu na długość migracji. W przypadku cudzoziemców zameldowania na pobyt stały następują po uzyskaniu zezwolenia uprawniającego do pobytu na stałe<br>Migracje na co najmniej 12 miesięcy, obejmujące rejestrowane migracje na pobyt stały oraz deklaracje czasowych zmian miejsca pobytu.<br>Dane dotyczą polskich obywateli oraz cudzoziemców uprawnionych do pobytu stałego w Polsce (nie dotyczą np. osób przybyłych z Ukrainy w związku z wojną) |
| Szacunki migracji czasowych według Narodowych Spisów Powszechnych (kryterium administracyjne)                    | Liczba mieszkańców Polski (polskich obywateli lub cudzoziemców) zarejestrowanych na pobyt stały w Polsce, lecz przebywających w momencie spisu za granicą bez względu na długość pobytu, oraz<br>Liczba mieszkańców Polski (polskich obywateli lub cudzoziemców) niezarejestrowanych na pobyt stały w Polsce, lecz przebywających w momencie spisu czasowo w Polsce bez względu na długość pobytu                                                                                                                                                                                                                                 |
| Szacunek GUS dotyczący migracji na dłużej niż 12 miesięcy (kryterium czasowe)                                    | Migracje z i do Polski na dłużej niż 12 miesięcy, w tym zameldowania na/wymeldowania z pobytu stałego oraz szacowane migracje nierejestrowane                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Szacunek GUS dotyczący liczby mieszkańców Polski przebywających za granicą (kryterium czasowe i administracyjne) | Liczba osób zarejestrowanych na pobyt stały w Polsce, lecz przebywających czasowo za granicą przez co najmniej 2 miesiące (lata 2004–2006), 3 miesiące (lata 2007–2020) oraz co najmniej 12 miesięcy (od 2018 r.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Rejestr obywateli Ukrainy i członków ich rodzin (kryterium administracyjne)                                      | Liczba osób, które przyjechały z Ukrainy i którym nadano status cudzoziemca objętego ochroną na podstawie specustawy w związku z wojną w Ukrainie. Dane te są aktualizowane co miesiąc, tzn. rejestr uwzględnia nowo przybyłe osoby i wyklucza osoby, które status utraciły                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Dane dotyczące zezwoleń na pobyt (kryterium statusu prawnego)                                                    | Liczba zezwoleń na pobyt w Polsce wydanych cudzoziemcom w ciągu danego roku<br>Liczba ważnych zezwoleń na pobyt w Polsce w danym momencie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Dane dotyczące aktywności zawodowej imigrantów (kryterium aktywności)                                            | Liczba wydawanych dokumentów uprawniających do podjęcia pracy (zezwolenia na pracę, deklaracje o zamiarze powierzenia zatrudnienia) lub też ją potwierdzających (powiadomienia w przypadku obywateli Ukrainy) – jak zaznaczano, w wielu przypadkach (zwłaszcza przed 2018 r.) nie umożliwiają one oceny czy praca została podjęta i cudzoziemiec przebywa w Polsce<br>Dane dotyczące zarejestrowanych płatników składek w systemie ubezpieczeń społecznych                                                                                                                                                                        |

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS.

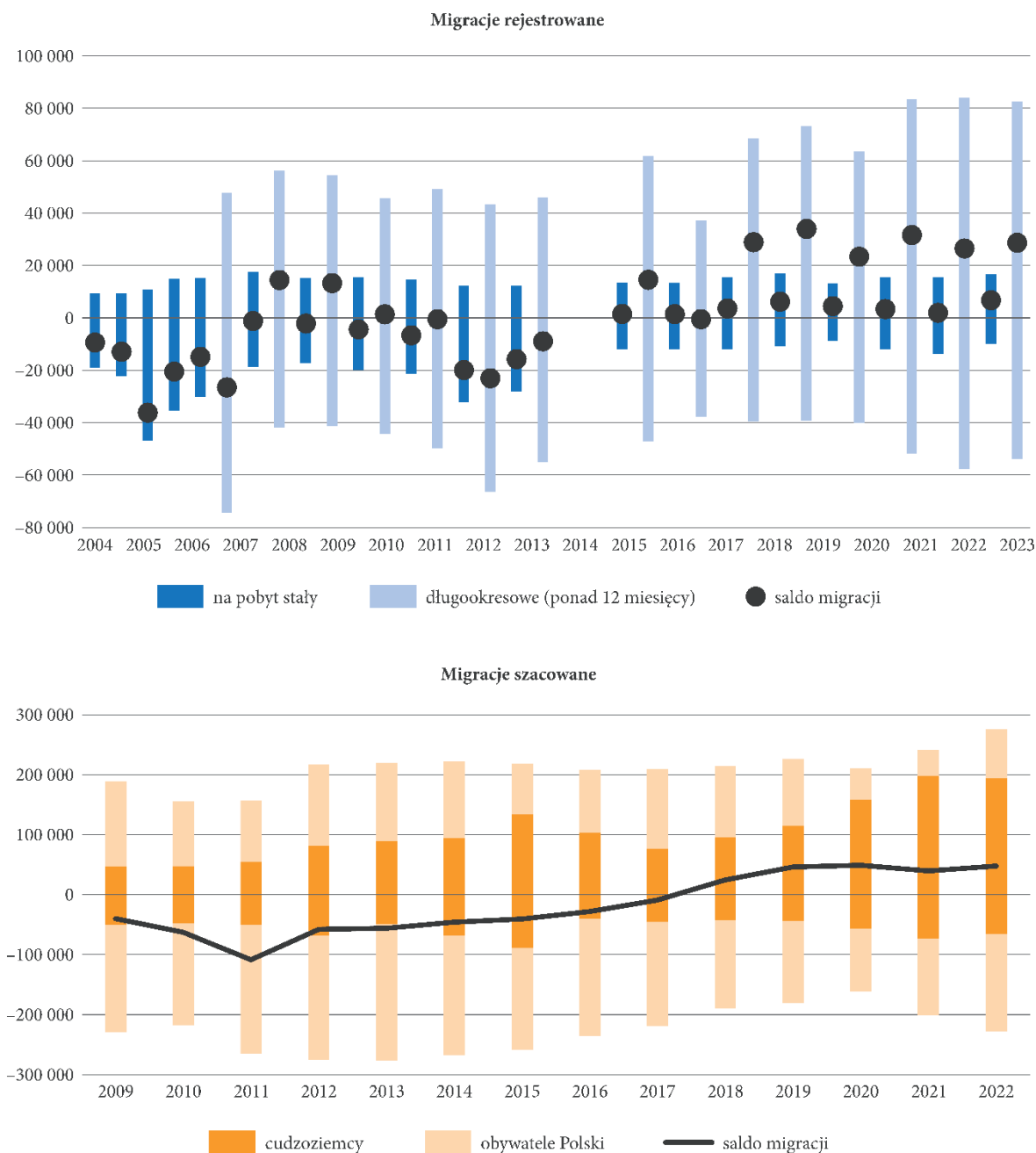
Stosowanie odmiennych kryteriów i definicji migracji międzynarodowych skutkuje brakiem porównywalności pomiędzy agregatami pochodzącymi z poszczególnych źródeł, a brak integracji różnych danych w jednym systemie informatycznym uniemożliwia śledzenie sytuacji bieżącej i dokonywanie porównań różnych strumieni migracyjnych.

### 3.1. Zmiana salda migracji

W ciągu ostatniej dekady Polska stała się krajem migracji netto, tj. takim, w którym napływ ludności przewyższa odpływ. Świadczą o tym wszystkie dostępne źródła danych zarówno te odnoszące się do migracji rejestrowanych, jak i szacowanych. W odniesieniu do migracji rejestrowanych zarówno saldo migracji (Polaków i cudzoziemców) na pobyt stały, rozumianej jako bilans wymeldowań i zameldowań, jak i saldo migracji na pobyt trwający dłużej niż 12 miesięcy (wykres 11, górny panel) są dodatnie począwszy od 2016 r. W przypadku mel-dunków na pobyt stały saldo pozostawało ujemne do 2014 r., głównie ze względu na intensywną emigrację poakcesyjną. I właśnie to stopniowe zmniejszanie się liczby wymeldowań z pobytu stałego po 2015 r. (ze średnio 24 tys. osób rocznie w okresie 2010–2014 do 11 tys. osób w latach 2016–2023) doprowadziło do zmiany salda. Liczba zameldowań na pobyt stały pozostawała w ostatnich latach stabilna z wyjątkiem okresu 2017–2019. Wtedy zarejestrowano większą niż wcześniej liczbę zameldowań na pobyt stały, głównie obywateli Polski. Prawdopodobnie zdecydowali się na wyjazd z Wielkiej Brytanii w związku z jej wystąpieniem z Unii Europejskiej.

Saldo migracji trwających dłużej niż 12 miesięcy (obejmujących migracje na pobyt stały oraz czasowy) wynosiło po 2017 r. średnio 29 tys. osób rocznie (wykres 11, dolny panel). Według tych danych uwzględniających szacowane migracje nierejestrowane od 2018 r. napływ pozostaje większy od odpływu, a saldo migracji pozostaje od 2018 r. na średnim poziomie 41 tys. osób rocznie. Zarówno emigranci z Polski, jak i napływ cudzoziemców mają określone cechy strukturalne, które zazwyczaj różnią się od cech całej populacji. Dotyczy to w szczególności wieku oraz profili wykształcenia. Jest to temat niezwykle istotny w kontekście bilansu kapitału ludzkiego w Polsce wynikającego z procesów migracyjnych, jednak w tej publikacji nie zajmujemy się tą kwestią w sposób pogłębiony. Nie jest to możliwe ze względu na założenia dotyczące objętości tego tekstu, a także ograniczenia związane z dostępnością dobrej jakości danych.

Wykres 11. Migracje rejestrowane i szacowane z i do Polski w latach 2004–2023



Uwaga. Wyjaśnienia prezentowanych kategorii znajdują się w tabeli 6. Brak jest danych za 2015 r. dotyczących migracji rejestrowanych ze względu na ich niekompletność.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Roczników Demograficznych, różne lata, GUS, Warszawa oraz bazy danych Eurostat, Population and Social Conditions, tabele migr\_imm2ctz oraz migr\_emilctz.

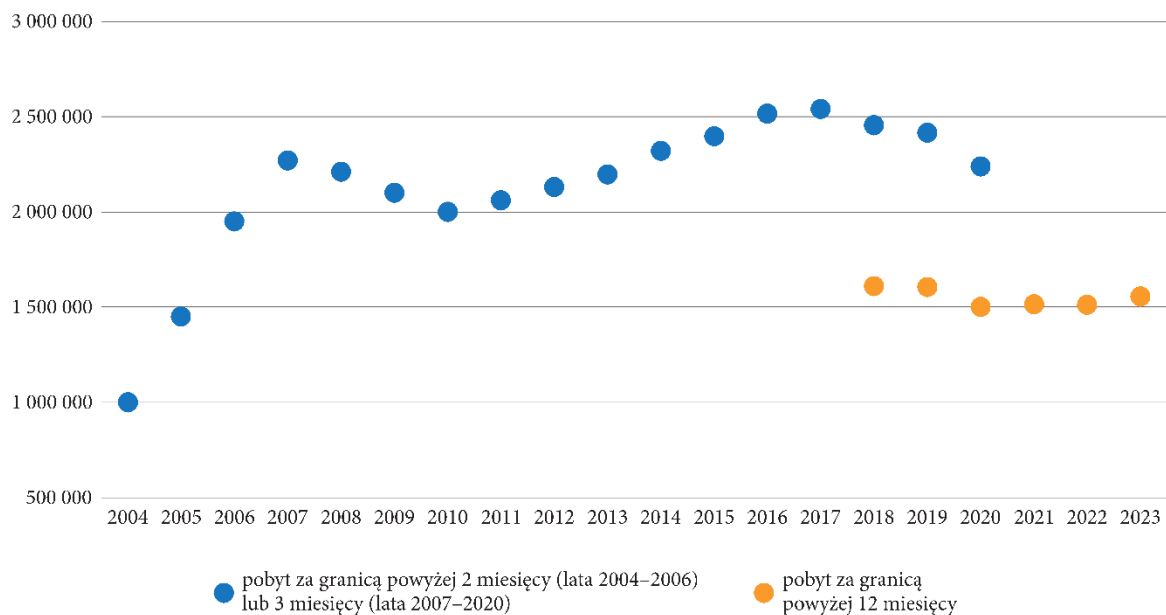
Wygasanie odpływu z Polski i wynikająca z tego zmiana salda migracji mają charakter względnie trwały i systemowy. Związane jest to z dynamicznym wzrostem gospodarczym i stosunkowo korzystną sytuacją ekonomiczną w Polsce, a także z wyczerpaniem się potencjału emigracyjnego, na który składały się względnie liczne roczniki osób urodzonych w latach 70. i 80. XX w. Pośrednio świadczą o tym komponenty salda szacowanych migracji trwających dłużej niż 12 miesięcy (wykres 11, dolny panel), które doprowadziły do odwrócenia się salda migracji z ujemnego na dodatni – zmniejszenie się odpływu obywateli Polski, zwłaszcza w porównaniu z okresem 2011–2016, oraz zmniejszenie się napływu obywateli Polski, szczególnie od 2020 r. Dodatkowo, w okresie 2017–2022, czyli zaledwie w ciągu pięciu lat, wzrost dwuipółkrotnie

napływ obywateli innych państw. W dokonującej się zmianie w kraj imigracji netto Polska nie jest odosobniona na tle innych krajów regionu Europy Środkowej i Wschodniej. Fala wyjazdów związanych z akcesją do Unii zakończyła się i wszystkie postkomunistyczne kraje Unii rejestrują obecnie dodatnie saldo migracji.

### 3.2. Emigracja z Polski

Jak wspomnieliśmy, zarówno odpływ z Polski, jak i napływ polskich obywateli malały w ostatnich latach. Jednak dane o strumieniach migracyjnych pochodzące z ewidencji ludności zarejestrowanej na pobyt stały oddają jedynie ułamek rzeczywistej mobilności międzynarodowej. Należy zatem odwołać się też do informacji o zasobie emigrantów z Polski. Z porównania danych NSP liczba osób przebywających poza granicami kraju dłużej niż 12 miesięcy, a jednocześnie zarejestrowanych na pobyt stały w Polsce, zmalała z 1565 tys. w 2011 r. do 1326 tys. w 2021 r. (o 15%). Obraz dopełniają szacunki GUS dokonane na podstawie wyników spisów oraz statystyk głównych krajów przyjmujących oraz migracji czasowych. Wynika z nich, że liczba osób przebywających za granicą długookresowo, tzn. przez co najmniej rok, ustabilizowała się na średnim poziomie 1520 tys. w okresie 2020–2023 (wykres 12). Zmniejszenie się liczby takich osób o 100 tys. w 2020 r. w stosunku do roku poprzedniego wiązało się z prawie identycznym spadkiem liczby emigrantów przebywających w Wielkiej Brytanii. Ustabilizowanie się tego zasobu wskazuje na brak wyraźnej tendencji do powrotów i osiedleńczy charakter emigracji poakcesyjnej.

**Wykres 12. Szacunek zasobu ludności Polski przebywającej czasowo\* za granicą w latach 2004–2023**



\* Czasowo, tj. bez wyrejestrowania się z miejsca stałego pobytu w Polsce z zamiarem wyjazdu za granicę.

Źródło: opracowanie własne na podstawie serii publikacji pt. *Informacje o rozmiarach i kierunkach emigracji z Polski*, różne lata, GUS, Warszawa.

W tym miejscu warto poczynić refleksję na temat jakości źródeł danych o emigracji z Polski. Porównanie wykresów 11 i 12 dowodzi znaczącej dysproporcji pomiędzy wynikami ewidencji migracji na pobyt stały a szacunkową liczbą emigrantów z Polski. Na przykład, w pierwszych dwóch latach po akcesji Polski do Unii Europejskiej, czyli w 2005 r. i 2006 r., liczba zgłoszeń zmiany miejsca stałego pobytu w związku z wyjazdem za granicę wynosiła 69 tys., w tym natomiast liczba osób pozostających stałymi mieszkańcami kraju, a w rzeczywistości przebywających za granicą, wzrosła o prawie milion: z 1000 tys. na koniec 2004 r. do

1950 tys. na koniec 2006 r. Należy oczekiwać, że również dzisiaj, gdy emigracja nie przybiera postaci masowej fali wyjazdów, deklaracje odnośnie do wyjazdów i przyjazdów na pobyt stały nie oddają prawdziwej skali mobilności z i do Polski.

### 3.3. Imigracja

Kolejnym ważnym zjawiskiem dla przyszłości kraju jest szybko rosnący napływ imigrantów. Polska staje się coraz atrakcyjniejszym celem migracji międzynarodowych ze względu na wzrost poziomu zamożności jej mieszkańców, bezrobocie na niskim poziomie utrzymującego się od 2019 r., znacznych rozmiarów emigracji polskich obywateli oraz postępującego procesu starzenia się demograficznego. Tym samym poszerza się spektrum przyczyn, dla których imigranci są potrzebni Polsce, a Polska jest dla nich dobrym wyborem.

Problemy metodologiczne pomiaru migracji dotyczą także strumieni napływu. Z wielu przyczyn trudno o dokładne wskazanie liczby imigrantów przebywających w Polsce. Po części odpowiedzialna za ten stan jest sama natura procesów migracyjnych i ciągłe przemieszczanie się migrantów, a po części – brak jednoznaczności w rozumieniu tego, kogo uwzględniać, licząc populację imigrantów. GUS deklaruje, że do celów statystyki publicznej wykorzystuje rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady. Zgodnie z nim imigrant to „osoba podejmująca imigrację”, a imigracja to „działanie, w wyniku którego osoba ustanawia swoje miejsce zamieszkania na terytorium państwa członkowskiego na okres, który wynosi co najmniej dwanaście miesięcy lub co do którego przewiduje się, że będzie on tyle wynosić, będąc uprzednio rezydentem innego państwa członkowskiego lub państwa trzeciego”<sup>28</sup>. Jednocześnie *Rocznik Demograficzny 2023* podaje jedynie 15 572 osoby, z czego 2524 z obywatelstwem ukraińskim jako liczbę imigrantów na pobyt stały przybyłych do Polski w 2022 r., tj. w roku agresji Rosji na Ukrainę. Liczba imigrantów na co najmniej 12 miesięcy jest podana jako 83 451 osób (w tym 46 735 z Ukrainy), a na pobyt czasowy, tj. do 12 miesięcy – 302 376 osób (w tym 213 252 z Ukrainy). Liczba obywateli Ukrainy ubiegających się o tzw. Ochronę międzynarodową, czyli o nadanie statusu uchodźcy w rozumieniu konwencji genewskiej z 1951 r., wyniosła zaledwie 1778. Nawet po prostym zsumowaniu tych liczb uzyskujemy zaledwie 264,3 tys. imigrantów z Ukrainy, chociaż w przestrzeni publicznej pojawiały się znacznie bliższe stanowi faktycznemu liczby sięgające ponad 3,5 mln osób<sup>29</sup>, a liczba obywateli Ukrainy pracujących w Polsce jeszcze długo przed 2022 r. była szacowana na 0,8–1,3 mln<sup>30</sup>.

Ta ostatnia liczba jest poniekąd wyjaśnieniem wskazanych wcześniej niejasności. W zmianie statusu Polski w kraj imigracji netto kluczową rolę odegrały migracje zarobkowe, często o krótkookresowym, a nawet cyrkulacyjnym charakterze, choć z wyraźną tendencją do przedłużania pobytu w Polsce obserwowaną już od końca minionej dekady. Nie wszyscy imigranci pracujący w Polsce podlegają obowiązkowi meldunkowemu. Część z nich pojawia się co prawda w rejestrach, ale także liczby cudzoziemców podawane przez instytucje publiczne w źródłowych rejestrach administracyjnych są niespójne, wskazują od 18 tys. do 1,2 mln osób w tym samym czasie<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> Rozporządzenie (WE) nr 862/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z 11 lipca 2007 r. w sprawie statystyk Wspólnoty z zakresu migracji i ochrony międzynarodowej oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 311/76 w sprawie zestawienia statystyk dotyczących pracowników cudzoziemców (Dz.Urz. UE L 199 z 31 lipca 2007 r., str. 23, z późn. zm.).

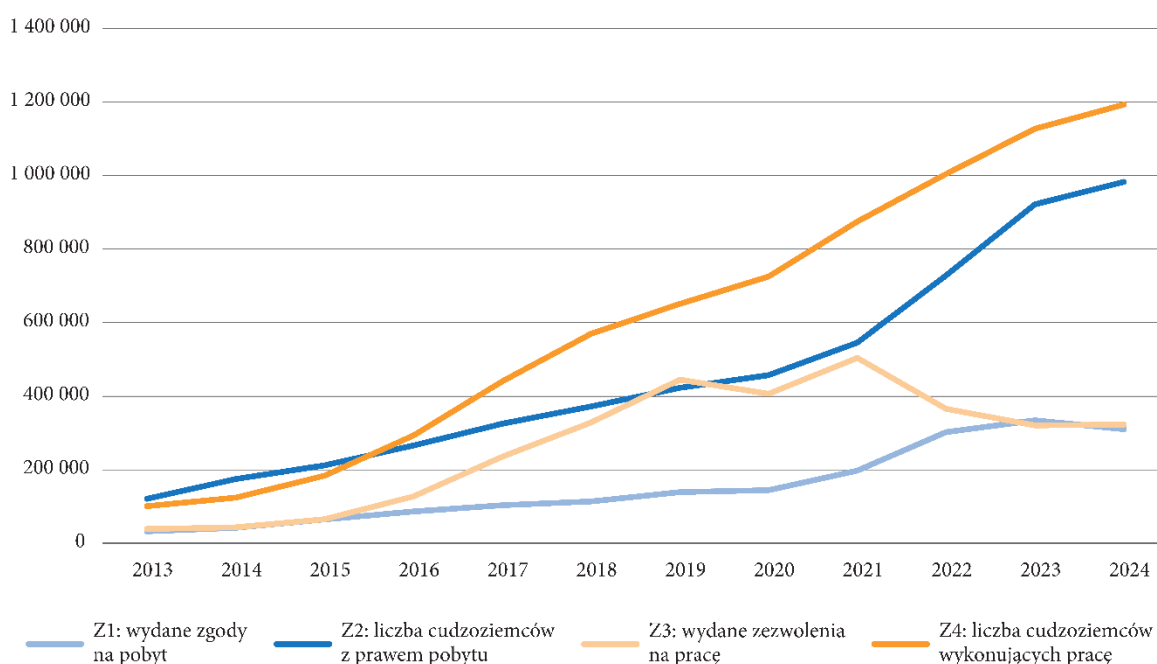
<sup>29</sup> J. Piekutowski, *Migracje: niewykorzystana (na razie) szansa Polski*, Warsaw Enterprise Institute, Warszawa 2023.

<sup>30</sup> I. Chmielewska, P. Strzelecki, *Wybrane informacje o badaniach imigrantów w NBP*, Departament Statystyki, Narodowy Bank Polski, Warszawa 2019.

<sup>31</sup> *Populacja cudzoziemców w Polsce w czasie COVID-19*. GUS, Warszawa 2020. <https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/kapital-ludzki/populacja-cudzoziemcow-w-polsce-w-czasie-covid-19,12,1.html>.

Na wykresie 13 zaprezentowano dane statystyczne o liczebności największej z wymienionych grup cudzoziemców, tzn. osób, którym wydano zgody na pobyt w danym roku (zmienna Z1) lub które taką zgodą dysponowały w danym roku (Z2). Dodatkowo wykres prezentuje statystyki wydanych w danym roku zezwoleń na pracę (Z3) oraz liczbę cudzoziemców wykonujących pracę (Z4). Na przestrzeni lat 2013–2023 liczba wydawanych corocznie zezwoleń wzrosła 8–10-krotnie, a łączna liczba posiadanych w danym roku zezwoleń – odpowiednio 8- i 12-krotnie. Wśród 322 941 osób, którym w 2023 r. wydano pozwolenia na pracę, najwięcej było obywateli Filipin, Kolumbii, Indii, Nepalu, Uzbekistanu oraz Bangladeszu. Obywatele tych sześciu państw łącznie otrzymali 57,3% wszystkich wydanych pozwoleń. Ta dość zaskakująca struktura jest w dużej mierze pochodną statusu prawnego osób pochodzących z różnych krajów, w szczególności zaś konieczności posiadania zezwolenia na pracę. Łączna liczba osób wykonujących pracę pod koniec 2023 r. wynosiła 1 192 913, w tym 787,5 tys. obywateli Ukrainy, 135,7 tys. obywateli Białorusi oraz 26,6 tys. obywateli Gruzji.

**Wykres 13. Zmiany różnych form obecności cudzoziemców w Polsce w latach 2013–2024**



Źródło: opracowanie własne na podstawie Roczników Demograficznych 2014–2024 i innych materiałów statystycznych GUS, ZUS oraz Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Obywatele sześciu państw Europy Wschodniej mogli podjąć pracę także na podstawie złożonego przez pracodawcę oświadczenia o powierzeniu pracy cudzoziemcowi<sup>32</sup>. Ponad 80% tych oświadczeń dotyczyło obywateli Ukrainy, którzy w 2022 r. uzyskali prawo do podjęcia pracy na podstawie odrębnej ustawy. W efekcie liczba składanych oświadczeń spadła z niemal 2 mln w 2021 r. do 0,5 mln w 2023 r. i do 440 tys. w 2024 r. Gdyby poprzedni trend był kontynuowany, to liczba ta prawdopodobnie sięgnęłaby 2,5 mln, czyli wzrost także tu byłby około 10-krotny.

Uwzględniając to, należy stwierdzić, że nie wiemy, jaka jest faktyczna liczba cudzoziemców w Polsce. Wiemy natomiast, iż liczba ta stale rośnie i że można spodziewać się utrzymania tego trendu w przewidywalnej przyszłości. Analizę napływu imigrantów do Polski warto byłoby pogłębić, uwzględniając strukturę ich wieku i płci, poziom wykształcenia i kompetencje językowe, gdyż cechy te mają wpływ na struktury demograficzne i sytuację gospodarczą Polski,

<sup>32</sup> Do 2017 r. włącznie były to oświadczenia o zamiarze powierzenia pracy. W październiku 2022 r. z tej procedury wykluczono obywateli Federacji Rosyjskiej.



a także na potencjał integracji cudzoziemców. Podobnie jak w przypadku ogólnej liczby cudzoziemców, także i tutaj braki danych w dużej mierze uniemożliwiają przeprowadzenie rzetelnej i pogłębionej analizy.

### 3.4. Wojna w Ukrainie a procesy migracyjne w Polsce

W momencie zbrojnej agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę Ukraińcy stanowili najliczniejszą grupę imigrancką w Polsce i w dużej mierze przyczynili się do radykalnej zmiany krajobrazu migracyjnego naszego kraju. Z eksperymentalnego szacunku GUS wynikało, że w końcu 2019 r., czyli tuż przed wybuchem pandemii, mogło to być nawet 1,3–1,5 mln osób. Była to grupa silnie zmaskulinizowana (mężczyźni stanowili ok. 60% wszystkich migrantów), jednoznacznie nastawiona na podejmowanie pracy w Polsce i mobilność krótkoterminową (czasową)<sup>33</sup>. Ta niezwykle liczna grupa ma istotne znaczenie dla zrozumienia skali i struktury napływu związanego z wojną, ale także wyjaśnia spektakularne rozmiary wsparcia i pomocy niesionej osobom uciekającym przed wojną.

Wyjaśnienie fenomenu migracji z Ukrainy w czasie wojny wymaga odniesienia się do kontekstu prawnego. Unia Europejska zdecydowała się na niezwykle szybkie aktywowanie dyrektywy dotyczącej ochrony czasowej (wprowadzonej do porządku prawnego jeszcze w 2001 r. – dyrektywa nr 2001/55/EC z 20 lipca 2001 r.), ale jej specyfika, która z założenia definiuje minimalne standardy wsparcia, pozostawia dużą przestrzeń dla krajów członkowskich. W przypadku Polski przestrzeń tę wypełniła specjalna ustawa dotycząca wsparcia obywateli Ukrainy opuszczających swój kraj ze względu na wojnę, która weszła w życie już 12 marca 2022 r. (choć z możliwością działania wstecz, tj. od momentu wybuchu wojny). Ustawa ta – i standardy ochrony czasowej wyznaczone w Polsce – mają kluczowe znaczenie dla rozważań w tej części rozdziału. Po pierwsze, głównym jej celem było zalegalizowanie pobytu na terytorium RP obywateli Ukrainy, którzy masowo przyjeżdżali do Polski. Uruchomiono specjalny podsystem systemu PESEL (tzw. PESEL UKR). Po drugie, obywatele Ukrainy uzyskali szeroki zakres uprawnień: mogą bez ograniczeń korzystać z dostępu do rynku pracy, zakładać w Polsce firmy, mają dostęp do pełnego katalogu usług publicznych, a także do świadczeń społecznych. Ze względu na to, że regulacja ta nie blokuje mobilności, tj. obywatele Ukrainy mogą do Polski wjechać, z niej wyjechać i powrócić ponownie, można ją interpretować jako określającą sytuację bliską swobody mobilności. Jest to niezwykle istotne w kontekście rozważanej akcesji Ukrainy do UE<sup>34</sup>.

W pierwszej fazie wojny badacze i obserwatorzy skupiali się na analizie danych przedstawianych przez Straż Graniczną, a te obrazowały wyjątkową skalę mobilności transgranicznej, zwłaszcza w pierwszych tygodniach wojny (na kierunku do Polski). Z czasem sytuacja w dużej mierze się znormalizowała. Nawet można postawić tezę, że odtworzony został wzorzec migracji cyrkulacyjnej między Ukrainą a Polską. W konsekwencji w całym 2022 r. zanotowano ok. 10 mln wjazdów i 8 mln wyjazdów z Polski. Dane te nie mogą być w oczywisty sposób utożsamiane ze statystykami migracyjnymi, o czym decyduje fakt, że dotyczą liczby przekroczeń granicy, a nie liczby osób. Dlatego wprowadzony obowiązek rejestracyjny (w systemie PESEL UKR) stanowił punkt przełomowy. Po raz pierwszy dysponujemy dobrymi danymi na temat jednej co prawda, ale kluczowej grupy imigranckiej. Z informacji z rejestru wynika, że największą grupę imigrantów z Ukrainy korzystających z ochrony czasowej, zarejestrowano w październiku 2022 r. i było to ok. 1,4 mln osób. Od tego czasu liczba tych imigrantów spada.

<sup>33</sup> M. Duszczyk, P. Kaczmarczyk, *The War in Ukraine and Migration to Poland: Outlook and Challenges*, „Intereconomics” 2022 (3): 164–70; *Populacja cudzoziemców...*, op. cit.

<sup>34</sup> M. Duszczyk, A. Górny, P. Kaczmarczyk, A. Kubisiak, *War refugees from Ukraine in Poland – one year after the Russian aggression. Socio-economic consequences and challenges*, „Regional Science Policy & Practice” 15(1), 2023, s. 181–199, <https://doi.org/10.1111/rsp3.12642>; P. Kaczmarczyk, *Ukrainian Migrants in Poland during the War: The State of the Art and Key Challenges*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 154 (3), 2023, s. 1–22, <https://doi.org/10.5604/01.3001.0016.2359>.

W listopadzie 2024 r. było to ok. 980 tys. osób, ale trzeba zaznaczyć, że jednocześnie ok. 1,4 mln obywateli Ukrainy figurowało w „standardowym” rejestrze PESEL<sup>35</sup>. Co ważne, z udostępnianych danych wynika, że ponad 800 tys. osób utraciło status imigranta korzystającego z ochrony czasowej, co wiąże się z przebywaniem poza Polską powyżej 30 dni. Wskazuje to na dużą skalę migracji powrotnych oraz przemieszczeń obywateli Ukrainy do innych krajów.

Dane rejestrowe, a także zgromadzone w ramach projektów badawczych realizowanych przez jednostki badawcze i instytucje publiczne, pozwalają zarysować demograficzny i społeczny obraz populacji obywateli Ukrainy, którzy znaleźli się w Polsce po wybuchu wojny. Po pierwsze, jest to populacja o radykalnie odmiennych cechach demograficznych niż migranci wcześniejszych fal. Z danych PESEL UKR wynika, że ok. 63% tej populacji stanowią kobiety (wśród osób dorosłych jest to ponad 70%). Kluczowe znaczenie ma też to, że po raz pierwszy na taką skalę w Polsce pojawili się nieletni cudzoziemcy (do 40% populacji) oraz osoby starsze (14% osób w wieku 50 lub więcej lat). Stwarza to nienotowane dotychczas zapotrzebowanie na usługi publiczne i wsparcie procesu adaptacji/integracji. Po drugie, dorośli obywatele – a właściwie obywatelki – Ukrainy są dobrze wykształceni. Nawet 70% dysponuje dyplomem ukończenia uczelni wyższej. Nie w pełni koresponduje to z kompetencjami językowymi. O ile bowiem większość Ukraińców komunikuje się w języku polskim, to mniej niż 10% zna ten język w stopniu umożliwiającym wykonywanie pracy o wysokich oczekiwaniach co do kwalifikacji. Po trzecie, skala integracji na poziomie rynku pracy od początku masowego napływu związanego z wojną jest wyjątkowa. Pierwsze badania<sup>36</sup> wskazywały, że ok. 60% osób w wieku aktywności zawodowej pracuje, ale badania realizowane później pokazywały, że może to być nawet powyżej 70%. Te same badania sugerują jednak, że istotnym problemem jest wciąż znalezienie pracy dobrej, jeśli chodzi o warunki pracy i wynagrodzenie, ale przede wszystkim odpowiadającej kwalifikacjom imigrantów. Dostępne analizy<sup>37</sup> wskazują, że umiejętności językowe są kluczowe dla aktywności zawodowej i możliwości wykonywania pracy zgodnej z kompetencjami. Jest to obserwacja zgodna z doświadczeniami innych krajów, ale o tyle istotna, że pokazuje, iż działania publiczne wspomagające poprawę kompetencji językowych mają realne znaczenie także dla imigrantów z krajów bliskich kulturowo. Po czwarte, obecność w Polsce osób, które musiały opuścić Ukrainę ze względu na wojnę, jest naznaczona niepewnością. Cytowane wyżej analizy wskazują, że w pierwszych miesiącach konfliktu na brak jasnych planów wskazywało nawet ponad 40% badanych. Obecnie jest to wciąż ponad 30%, zwiększa się natomiast udział tych, którzy planują zostać w Polsce kilkanaście miesięcy bądź kilka lat. Ta niepewność i płynność planów jest zrozumiała, jeśli weźmiemy pod uwagę sytuację polityczną w Ukrainie, ale także to, że znaczna część uchodźców wojennych pozostawiła w kraju swoich bliskich.

Rosnąca imigracja do Polski ma znaczenie dla struktury ludności według głównych cech demograficznych, a przede wszystkim według płci, wieku i rozmieszczenia przestrzennego. Ze względu na to, że w przypadku uchodźców wojennych z Ukrainy dysponujemy relatywnie dobrymi danymi, odwołamy się do tej właśnie grupy. Na początku listopada 2024 r. w Polsce mieszkało 983 tys. takich osób, co stanowi około 2,6% ludności zarejestrowanej na pobyt stały

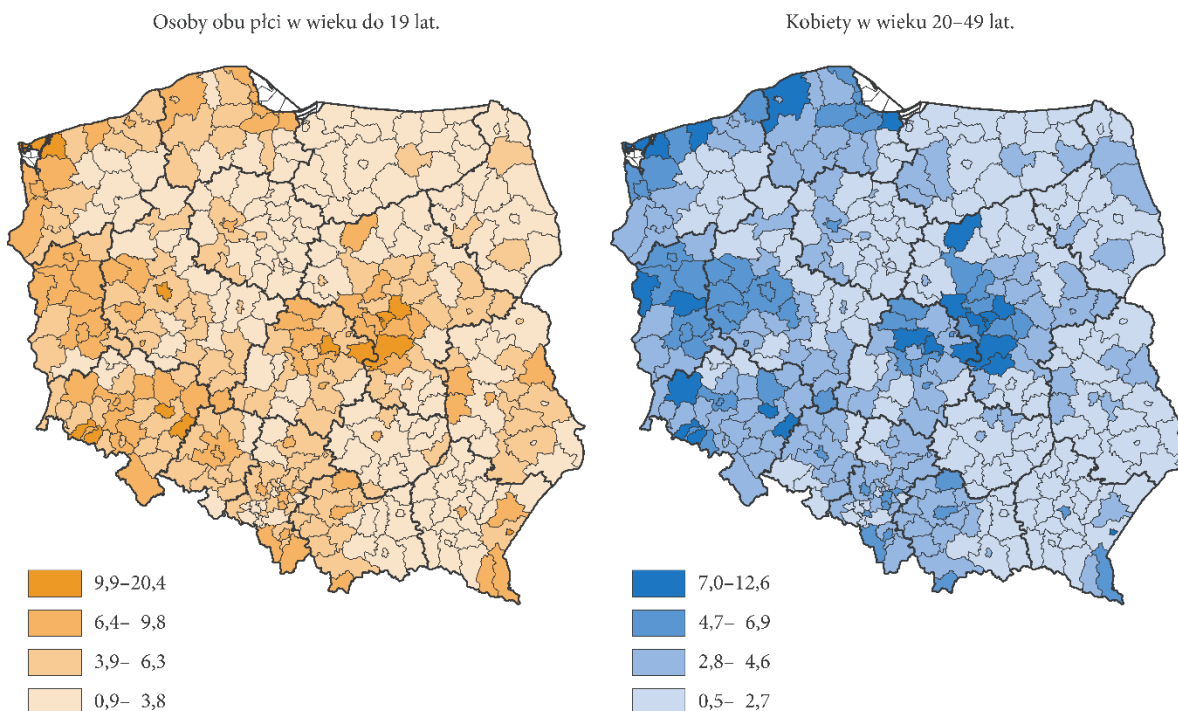
<sup>35</sup> Liczba ta jest z dużym prawdopodobieństwem przeszacowana, co wynika choćby z tego, że nie istnieje prosta reguła wyrejestrowania, tak choćby jak ma to miejsce w przypadku podsystemu PESEL UKR.

<sup>36</sup> I. Chmielewska-Kalińska, B. Dudek, P. Strzelecki, *Sytuacja życiowa i ekonomiczna uchodźców z Ukrainy w Polsce. Raport z badania ankietowego zrealizowanego przez NBP*. Narodowy Bank Polski, Warszawa 2022; M. Duszczek et al., *War refugees...*, 2023, op. cit.; S. Kubiciel-Łodzińska, K. Gołębiowska, M. Pachocka, A. Dąbrowska, *Comparing Pre-War and Forced Ukrainian Migrants in Poland: Challenges for the Labour Market and Prospects for Integration*. „International Migration” 62 (1), 2023: 236–51. <https://doi.org/10.1111/imig.13213>; P. Strzelecki, *Integracja ekonomiczna imigrantów z Ukrainy w Polsce w kontekście trendów demograficznych*. „Studia BAS” 3 (79), 2024: s. 37–61. <https://doi.org/10.31268/StudiaBAS.2024.16>.

<sup>37</sup> M. Duszczek et al. *War refugees...*, 2023, op. cit.; P. Strzelecki (2024), *Integracja ekonomiczna...*, op. cit.

(włączając w to osoby z rejestru PESEL UKR). Jednak odsetek ten jest silnie zróżnicowany terytorialnie, przyjmując w poszczególnych powiatach dużo wyższe wartości i przekraczając 7% we Wrocławiu czy 6% w powiecie grójeckim, pruszkowskim i w Przemyślu.

**Mapy 1. i 2. Osoby zarejestrowane w rejestrze obywateli Ukrainy i członków ich rodzin, którym nadano status cudzoziemca na podstawie specustawy, jako odsetek ludności tej samej płci i wieku zarejestrowanej na pobyt stały, stan na 12 listopada 2024 r.**



Źródło: opracowanie M. Tarachy na podstawie danych Centralnego Ośrodka Informatyki.

Jednak największe przyrosty ludności w związku z wojną w Ukrainie obserwuje się wśród dzieci i młodzieży do 19. roku życia (mapa 1) oraz kobiet w wieku mobilnym (ze względu na dostępność danych, definiujemy wiek tej grupy na 20–49 lat – mapa 2). Istnieją w Polsce powiaty, w których odsetek osób z Ukrainy do 19. roku życia wśród ludności rezydującej (włączając w to osoby z rejestru ukraińskiego) przekracza 10%. Są to miasta: Przemyśl (20%), Wrocław (15%), Sopot i Świnoujście (13%), ale też powiaty w pobliżu dużych miast, lecz o gorzej rozbudowanej ofercie usług publicznych przeznaczonej dla tej grupy ludności (powyżej 10%): rawski i brzeziński w województwie łódzkim, grójecki i pruszkowski w woj. mazowieckim czy karkonoski i oławski w woj. dolnośląskim. W tych samych powiatach zarejestrowano największy przyrost liczby kobiet w wieku mobilnym. Dane te sugerują, że przyszłe decyzje obywateli Ukrainy, a także ich trajektorie migracyjne będą miały znaczący wpływ na sytuację demograficzną Polski i wzorce rozmieszczenia przestrzennego ludności.

### 3.5. Podsumowanie

Migracje zagraniczne są stałym elementem rzeczywistości społeczno-ekonomicznej zarówno krajów o wysokim (imigracja), jak i niskim poziomie rozwoju (emigracja). Powszechnie wskazuje się, że skala i zróżnicowanie mobilności będą rosnąć, pozostając pod wpływem czynników:

- demograficznych (zarówno w odniesieniu do emigracji, jak i imigracji),
- ekonomiczno-społecznych (zróżnicowanie poziomu życia, nierówności, nierównowaga na poziomie rynków pracy),
- politycznych (w szczególności konflikty o zasięgu lokalnym i międzynarodowym).

Polska była tradycyjnie postrzegana jako kraj emigracji netto, ale jej rozwój społeczno-ekonomiczny po przystąpieniu do UE w powiązaniu ze zmianą demograficzną, jaka nastąpiła w ostatnich trzech dekadach, doprowadziły do stopniowego wyczerpania potencjału odpływu. Nie oznacza to oczywiście, że emigracja przestała mieć znaczenie, bowiem: 1) poza granicami kraju pozostaje wciąż kilka milionów osób silnie powiązanych z Polską; 2) coraz większego znaczenia nabierają migracje typowe dla krajów o wysokim poziomie rozwoju – mobilność związana z edukacją, nauką, założeniem/rozpadem rodziny, a także funkcjonowaniem korporacji transnarodowych; 3) wciąż otwarta pozostaje kwestia powrotów różnych generacji emigrantów.

Minione 10 lat powinno być jednak opisywane głównie pod kątem radykalnych zmian migracji międzynarodowych. Odpływ z Polski nie jest już tak intensywny, jak w pierwszych latach po rozszerzeniu Unii Europejskiej, a liczba polskich obywateli pozostających poza granicami kraju pozostała na stabilnym, lecz wysokim poziomie. Brakuje jednak aktywnej, dojrzałej polityki wobec polskiej diaspory, której potencjał można by wykorzystać w polityce zagranicznej i ekonomicznej Polski. Konieczna jest także ciągła dyskusja na temat organizacji wsparcia dla tych, którzy zdecydują się powrócić z zagranicy.

Polska do niedawna nie odgrywała istotnej roli na imigracyjnej mapie Europy. Było to zrozumiałe, jeśli uwzględnimy jej niską atrakcyjność ekonomiczną, a także wejście na rynek pracy roczników tzw. wyżu demograficznego z lat 70. i 80. XX w., skutkujące m.in. strukturalną nadwyżką podaży pracy. Sytuacja zmieniła się po 2014 r., kiedy wybuchła pierwsza wojna w Ukrainie i od tego czasu rośnie skala imigracji i udział cudzoziemców w populacji Polski i kształtowaniu jej struktur. Istotą opisywanej zmiany procesu migracji jest jej silne podporządkowanie prymatowi rynku pracy (świadczy o tym choćby kluczowa rola procedury uproszczonej) oraz oddziaływanie czynników o charakterze zewnętrznym (sytuacja polityczna w Ukrainie). Oznacza to, że nie sposób opisywać ją w kontekście tradycyjnie używanych schematów wyjaśniających, jak np. przejście migracyjne. Można jednak i warto korzystać z bogatego doświadczenia tych państw Europy Zachodniej i Południowej, które mają za sobą doświadczenie tego typu transformacji, zwłaszcza dotyczące funkcjonowania imigrantów w wymiarze społecznym i ekonomicznym. Szczególny nacisk należałoby położyć na zdiagnozowanie przyczyn niepowodzeń integracji ludności napływowej oraz na identyfikację dobrych praktyk, które warto naśladować (oczywiście przy pełnej świadomości specyfiki polskiej ścieżki transformacji w kraj imigracji netto).

Z opisywanymi w tym rozdziale radykalnymi zmianami skali imigracji nie wiązały się jednak działania instytucji publicznych, które pozwalałyby lepiej zaspokajać potrzeby imigrantów (usługi publiczne), zapobiegać tendencjom negatywnym (m.in. nieregularności na poziomie rynku pracy), a w szczególności przygotować samych imigrantów i społeczeństwo przyjmujące do wspólnego funkcjonowania w przyszłości (integracja, ścieżka dochodzenia do obywatelstwa, postawy wobec cudzoziemców). Wzrost skali imigracji spowodował pojawienie się wielu procesów niebezpiecznych na poziomie społecznym i politycznym. Z jednej strony imigranci są już strukturalnym elementem polskiego rynku pracy, wnoszą relatywnie duży wkład do polskiego PKB, pozwalają łagodzić oddziaływanie szoków zewnętrznych, w pewnym zakresie zmniejszają też negatywne skutki zmian demograficznych. Z drugiej zaś strony polityka publiczna oparta jest na niedoskonałych danych o imigrantach i ich potrzebach, aktywności na rynku pracy, integracji i korzystaniu z usług publicznych, sama zaś kwestia migracji jest w niebezpieczny sposób upolityczniana.

Doświadczenia innych krajów wskazują, że polityzacja migracji raczej wywołuje dodatkowe ryzyko, niż pozwala sobie radzić z wyzwaniami migracyjnymi. Istotą powinna być raczej normalizacja zjawisk migracyjnych i działania zmierzające do poprawy działania instytucji, które na procesy migracyjne mają wpływ. „Kryzysy”, których doświadczała Polska w minionych latach – kryzys na granicy białorusko-polskiej oraz masowa akcja wsparcia dla obywateli ukraińskich poszukujących opieki w związku z wybuchem wojny – dobitnie pokazały,

z jak wielkim deficytem na poziomie zarządzania migracjami i wspierania osób mobilnych mamy do czynienia. Wyzwania te są tym ważniejsze, że z dużym prawdopodobieństwem procesy napływowe do Polski będą miały duże, być może większe niż obecnie, znaczenie.

Bez względu na specyfikę migracyjnej sytuacji Polski nie możemy ignorować doświadczenia innych krajów i ryzyka, które wiąże się z tak masowym procesem demograficznym oraz jego konsekwencjami. W naszej ocenie kluczowe jest stworzenie długofalowej strategii migracyjnej oraz modelu uczestnictwa imigrantów w polskim społeczeństwie i gospodarce. Fakt, że polityki migracyjne krajów Europy Zachodniej są przedstawiane jako niepowodzenia, wynika w dużej mierze z jednostronnego podejścia do migracji. Dotyczyło to głównie tego, że w miejsce początkowego prymatu interesu stricte ekonomicznego (zwłaszcza w fazie masowej polityki rekrutacyjnej) zaczęto stosować radykalne działania podporządkowane zasadzie sekurytyzacji. To z kolei było w dużej mierze reakcją na konsekwencje wcześniejszych działań. Sugeruje to, że zasady porządkujące politykę migracyjną powinny być kompleksowe, tj. uwzględniać różnorodne interesy i potrzeby, ale też wyzwania związane z bezpieczeństwem rozumianym znacznie szerzej niż jedynie kwestia ochrony granic i integralności terytorialnej. Poważnej dyskusji wymagają rozwiązania, które powinny powiązać zasady: wjazdu, pobytu oraz możliwą ścieżkę integracyjną.

To, czy podstawą legalnego pobytu imigrantów na terytorium Polski będzie karta stałego lub czasowego pobytu, oświadczenie o powierzeniu pracy, status uchodźcy czy jeszcze inna formuła prawna, powinno być wtórne względem potrzeby zdefiniowania wizji miejsca wszystkich imigrantów w polskim społeczeństwie, udostępnienia im rynku pracy w sposób eliminujący bariery biurokratyczne i przynoszący korzyści wszystkim zainteresowanym stronom, a także względem potrzeby integracji imigrantów. Nie ma na nią szansy powodzenia, jeśli nie zaczną zmieniać się postawy społeczne wobec imigrantów. To zaś jest trudne, dopóki nie zmieni się w przestrzeni publicznej narracja na temat imigrantów, dzisiaj kojarząca ich przede wszystkim z zagrożeniem, przed którym należy się bronić.

Do niedawna w Polsce nie mieliśmy oficjalnie zaakceptowanego dokumentu o charakterze strategicznym, który porządkowałby sferę migracji, a jednocześnie przedstawiał wizję miejsca, jakie mieliby w polskim społeczeństwie pełnić migranci. Dokument zaprezentowany i przyjęty przez rząd RP jesienią 2024 r. miał odpowiadać na te wyzwania, choć tylko w perspektywie krótko- i średniookresowej (2025–2030). Zgodnie z przyjętym założeniem, w raporcie tym nie odnosimy się do szczegółowych zapisów strategii i dyskusji, która towarzyszyła jego publikacji.

Co prawda informacje na temat terytorialnego wymiaru osiedlania się imigrantów są dostępne w wymiarze szacunkowym i tylko o uchodźcach wojennych z Ukrainy, jednak wskazują, że imigracja w istotny sposób wpływa na stan oraz strukturę płci i wieku lokalnych społeczności przyjmujących. Brakuje jednak rzetelnych danych dotyczących innych grup imigrantów oraz informacji na poziomie gmin, z uwzględnieniem obszarów wiejskich i małych miast. Dane te umożliwiłyby lokalnym samorządom planowanie i realizowanie odpowiedniej polityki integracyjnej oraz zapobieganie negatywnym skutkom koncentracji przestrzennej, przede wszystkim tzw. gettoizacji. Brak jest także szczegółowych informacji, które pozwalałyby oceniać kwestię imigracji (podobnie zresztą, jak i emigracji) z perspektywy kapitału ludzkiego.

Doświadczenia badawcze wskazują, że dane migracyjne są z reguły obciążone dużym ryzykiem błędu. Szczególnie gdy próbujemy prognozować zjawiska mobilności. Tym niemniej sytuacja Polski jest przypadkiem radykalnym: wynika to z gwałtownej zmiany profilu migracyjnego, typów migracji (w dużej mierze mobilność czasowa czy cyrkulacyjna) oraz niedoskonałości systemów rejestrowania i monitorowania zjawisk mobilności. Początkiem problemu są nieadekwatne definicje, które w istocie uniemożliwiają rzetelną ocenę skali zjawisk migracyjnych. W szczególności posługiwanie się kategorią „migracji na pobyt stały”, opartą na zameldowaniach i wymeldowaniach z miejsca stałego pobytu w Polsce, nie spełnia oczekiwanej

funkcji określenia skali migracji i co ważniejsze, liczby mieszkańców Polski na poziomie krajowym i lokalnym.

Rzetelna i powszechnie dostępna wiedza to podstawowy warunek prowadzenia świadomej debaty na temat migracji oraz rozsądnej, opartej na faktach, polityki migracyjnej. Niezbędne jest zatem stworzenie bieżącej, ciągłej i powszechnie dostępnej informacji o migracjach z i do Polski. Kluczowymi postulatami są: zwiększenie zaangażowania instytucji publicznych w pozyskiwanie danych na temat migracji, uproszczenie definicji i pojęć w taki sposób, by odwoływały się do realnych zjawisk, a także integracja różnych źródeł danych pozyskiwanych przez statystykę publiczną w taki sposób, by móc czerpać wiedzę o dynamice migracji i o zmianach statusu prawnego imigrantów. Bez takich danych, dostępnych władzom samorządowym, a także badaczom i ekspertom wspierającym władzę swoimi działaniami, niemożliwe jest budowanie wiedzy i zarządzanie migracjami w skuteczny sposób.

## Literatura

- Chmielewska I., Strzelecki P. (2019). *Wybrane informacje o badaniach imigrantów w NBP*. Narodowy Bank Polski, Warszawa.
- Chmielewska-Kalińska I., Dudek B., Strzelecki P. (2022). *Sytuacja życiowa i ekonomiczna uchodźców z Ukrainy w Polsce. Raport z badania ankietowego zrealizowanego przez NBP*, Narodowy Bank Polski, Warszawa.
- Duszczyk, M., Górny, A., Kaczmarczyk, P., Kubisiak, A. (2023). *War refugees from Ukraine in Poland – one year after the Russian aggression. Socio-economic consequences and challenges*, „Regional Science Policy & Practice” 15(1), s. 181–199, <https://doi.org/1011/rsp3.12642>.
- Duszczyk M., Kaczmarczyk P. (2022). *The War in Ukraine and Migration to Poland: Outlook and Challenges*, „Intereconomics” (3), s. 164–70.
- GUS (2020). *Populacja cudzoziemców w Polsce w czasie COVID-19*, Warszawa. <https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/kapital-ludzki/populacja-cudzoziemcow-w-polsce-w-czasie-covid-19,12,1.html>.
- Kaczmarczyk P. (2023). *Ukrainian Migrants in Poland during the War: The State of the Art and Key Challenges*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 154 (3), s. 1–22, <https://doi.org/10.5604/01.3001.0016.2359>.
- Kubiciel-Łodzińska S., Gołębiowska K., Pachocka M., Dąbrowska A. (2023). *Comparing Pre-War and Forced Ukrainian Migrants in Poland: Challenges for the Labour Market and Prospects for Integration*, „International Migration” 62 (1), s. 236–51, <https://doi.org/10.1111/imig.13213>.
- Piekutowski J. (2023). *Migracje: niewykorzystana (na razie) szansa Polski*, Warsaw Enterprise Institute, Warszawa.
- Rozporządzenie (WE) nr 862/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z 11 lipca 2007 r. w sprawie statystyk Wspólnoty z zakresu migracji i ochrony międzynarodowej oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 311/76 w sprawie zestawienia statystyk dotyczących pracowników cudzoziemców (Dz. Urz. UE L 199 z 31 lipca 2007 r., s. 23, z późn. zm.).
- Strzelecki P. (2024). *Integracja ekonomiczna imigrantów z Ukrainy w Polsce w kontekście trendów demograficznych*, „Studia BAS”, 3 (79), s. 37–61, <https://doi.org/10.31268/Studia-BAS.2024.16>.

## ROZDZIAŁ IV. MIGRACJE WEWNĘTRZNE I ICH ZRÓŻNICOWANIE TERYTORIALNE

Monika Stanny, Daniela Szymańska

Migracje wewnętrzne na pobyt stały są jednym z najważniejszych czynników wpływających na zmiany demograficzne w Polsce (w tym na zmiany w ruchu naturalnym ludności, w strukturze wieku – zagadnienia te są omawiane w rozdziale 5). Oddziałują zarówno na układ regionalny, jak i lokalny, przekształcając strukturę populacji poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego. Niemniej jednak skala tych migracji jest trudna do oszacowania z powodu ograniczonej samodyscypliny meldunkowej obywateli. Od 1989 r. obowiązek zgłaszania miejsca pobytu, choć formalnie istnieje, przestał być ściśle egzekwowany, co powoduje, że dane statystyczne nie oddają pełnego obrazu przestrzennych ruchów ludności.

Mimo tych ograniczeń dane publikowane przez GUS na podstawie statystyki wymeldowań i zameldowań stanowią fundamentalne źródło informacji o trendach migracyjnych. Do analizy wykorzystano dane z Banku Danych Lokalnych GUS, które umożliwiają coroczne monitorowanie zmian. Przyjęto trzyletnie średnie wartości wskaźników migracyjnych, co pozwala na zmniejszenie wpływu przypadkowych wahań danych dla małych jednostek administracyjnych – gmin. Analizowano dwie informacje dotyczące: migracji międzygminnych (odpływ na pobyt stały, napływ na pobyt stały) dla wszystkich jednostek NUTS 5 oraz migracji o kierunku wieś–miasto, uwzględniając zameldowania z miast (czyli przeniesienie się z miasta na wieś) i wymeldowania do miast (czyli przeniesienie się ze wsi do miasta) w gminach wiejskich i wiejskich częściach gmin miejsko-wiejskich. W obliczeniach dotyczących natężenia przepływu w mianowniku wykorzystano średni stan ludności na 30 czerwca. Analiza dotyczy lat 2014–2023.

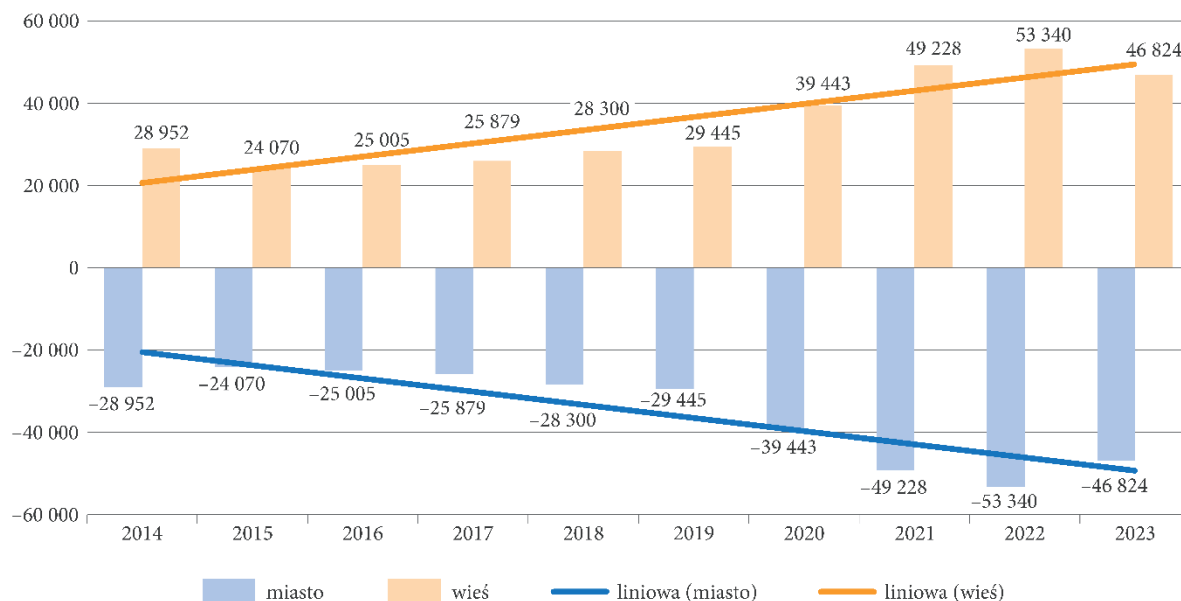
### 4.1. Rekordowe saldo migracji – wieś zyskuje, miasta tracą

**Od początku XXI wieku obserwuje się wyraźny wzrost migracji z miasta na wieś<sup>38</sup>, który odwrócił wcześniejszy trend dominującego odpływu ludności ze wsi do miasta. Dane z lat 2014–2023 potwierdzają tę tendencję. Saldo migracji wewnętrznych dla wsi systematycznie rosło, osiągając rekordowe wartości w latach 2020–2022 (wykres 14). Wzrost ten jest częściowo związany z pandemią COVID-19, która wpłynęła na reorganizację stylu życia, pracy i preferencji mieszkaniowych. Na fali pandemii znacząco zwiększyło się zainteresowanie zamieszkaniem na obszarach wiejskich. Praca zdalna i hybrydowa stały się powszechnie akceptowanymi formami zatrudnienia, co umożliwiło migrację na tereny podmiejskie lub nawet znacznie oddalone od dużych miast. Wzrosła także popularność „drugich domów” jako alternatywy dla stałego zamieszkania w mieście (Czarnecki et al., 2021). Efektem tych zmian było istotne zwiększenie salda migracji na obszarach wiejskich, które w 2020 r. wzrosło o jedną trzecią w stosunku do roku poprzedniego, osiągając 39,4 tys. osób (2,6 promila). W 2021 r. saldo migracji było wyższe niż w roku poprzednim o 10 tys., osiągając 3,2 promila. W kolejnym roku zaobserwowano dalszy wzrost do wartości 53 tys. osób. Tym samym w 2022 r. na każde 1000 mieszkańców wsi przypadało 3,5 nowego zameldowania na pobyt stały, co oznacza najwyższy wskaźnik w powojennej historii Polski.**

---

<sup>38</sup> Miasto i wieś to samodzielne jednostki osadnicze wyróżnione w statystyce publicznej jako miejscowości statystyczne. W niniejszym opracowaniu pod pojęciem wieś rozumiemy obszar gminy, który nie jest miastem, a zatem jest obszarem wiejskim. Według NUTS 5 są to gminy wiejskie i obszary wiejskie gmin miejsko-wiejskich.

Wykres 14. Saldo migracji wewnętrznej



Źródło: Roczniki Demograficzne za lata 2014–2023.

## 4.2. Profil demograficzny migrantów

**Analiza struktury demograficznej osób migrujących na wieś wskazuje na dominację rodzin z dziećmi** (Stanny i Strzelecki, 2020). Najwyższe saldo migracji wewnętrznych na wieś odnotowano w grupie wieku 30–44 lata oraz wśród dzieci w wieku 0–14 lat. W 2022 r. na każde 1000 dzieci w tej grupie wieku na obszarach wiejskich przypadało 8 nowych zameldowań, co wyraźnie świadczy o dużym udziale migracji rodzinnych. Struktura według stanu cywilnego także to potwierdza – około dwóch trzecich migrantów stanowiły osoby w związkach małżeńskich, co dodatkowo wskazuje na stabilny charakter tych przemieszczeń.

Z kolei ujemne saldo migracji na wieś odnotowano w grupach wieku 20–24 i 25–29 lat (analogicznie od -1 do -2 promile oraz od -6 do -8 promili). Zjawisko to wiąże się z odpływem młodych ludzi do miast, by kontynuować edukację lub podjąć pracę. Istotnym ograniczeniem statystyk migracyjnych jest brak precyzyjnego uchwycenia przepływów ludności spowodowanych migracjami pomaturalnymi (Dolińska i Jończy, 2020). Zmiana miejsca zamieszkania następująca po ukończeniu nauki w szkole średniej wiąże się z nauką na studiach i następnie pracą w mieście, do którego młodzi dorośli migrują. Ta nierejestrowana migracja znajduje odzwierciedlenie w zmianie zameldowania najczęściej dopiero w momencie wymuszenia tego zdarzenia na przykład zakupem mieszkania.

## 4.3. Dynamika przestrzenna migracji wewnętrznych

Z powodu nierejestrowanych migracji występują poważne braki w ewidencji statystycznej, które utrudniają nie tylko szacowanie strumienia migracji, ale przede wszystkim określenie liczby mieszkańców danej jednostki administracyjnej. Brak realnych danych o liczbie ludności, będącej podstawą odniesienia w wielu wskaźnikach demograficznych, poważnie komplikuje ocenę procesów społeczno-gospodarczych. Analiza natężenia salda migracji międzygminnej pozwala na identyfikację głównych trendów przestrzennych mimo istniejącego deficytu danych statystycznych.

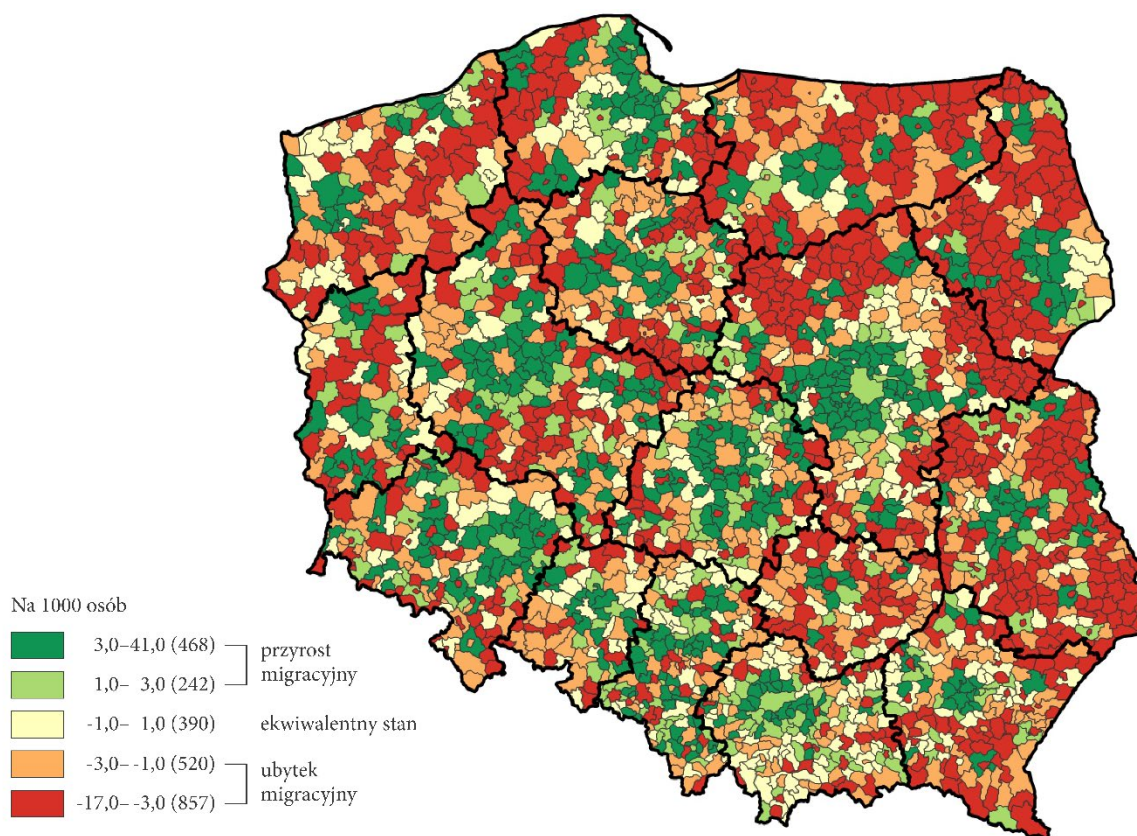
W latach 2021–2023 aż 64% gmin w Polsce (1592 spośród wszystkich gmin miejskich, wiejskich i miejsko-wiejskich) odnotowało ujemne saldo migracji, podczas gdy w 36% gmin (885 jednostkach) saldo to było dodatnie. Obszary, które zyskują ludność dzięki dodatniemu



saldu migracji, to przede wszystkim strefy podmiejskie wokół dużych miast regionalnych, w tym również byłych miast wojewódzkich. Największą koncentrację gmin o najwyższym przyroście migracyjnym (powyżej trzech promili) obserwuje się wokół Warszawy, Łodzi, Krakowa, Katowic, Wrocławia, Poznania czy Gdańska. W obszarze oddziaływania dużych miast rozwijają się wsie pełniące funkcję rezydencjalną/mieszkaniową. Dominacja w tych migracjach osób w wieku mobilnym (18–44 lata) determinuje zjawisko, gdzie wokół rdzenia miejskiego tworzą się kołnierzyki gmin młodych demograficznie.

Prawidłowość: **koncentrację napływu migracyjnego wokół miast wojewódzkich** odnotowujemy w odniesieniu do wszystkich 16 regionów administracyjnych kraju. **Jednak żadne z tych miast nie notuje porównywalnie wysokiego wskaźnika, a nawet relatywnie często zdarza się tam ujemne saldo migracji. Proces ten świadczy o wewnętrznej dekoncentracji największych miast**, związanej z migracjami ludności z rdzeni miejskich do stref podmiejskich. Suburbanizacja jest jednak tylko jednym z procesów przekształcających tereny miejskie i wiejskie<sup>39</sup>. W miastach metropolitalnych coraz wyraźniej zaznaczają się również procesy peryurbanizacji, podczas gdy reurbanizacja, czyli powrót mieszkańców do centrów miast, pozostaje zjawiskiem marginalnym. Efektem tych zmian są dwa główne typy układów przestrzennych: dynamicznie rozwijające się obszary metropolitalne, w których dominuje suburbanizacja i peryurbanizacja, oraz obszary oddziaływania miast średniej wielkości (w których występują podobne zjawiska – por. Zborowski i in. 2023) i mniejszych, przy których te procesy są słabiej rozwinięte.

Mapa 3. Natężenie salda migracji wewnętrznej międzygminnej (średnia z lat 2021–2023)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

<sup>39</sup> Na ogół suburbanizacja i peryurbanizacja jest związana z procesem dekoncentracji ludności w obszarze wielkich miast. Przy czym, jak podają m.in. Szymańska i Biegańska (2011), Zborowski et al. (2023), suburbanizacja obejmuje najbliższe sąsiedztwo tych miast (co znajduje także swoje odzwierciedlenie w gęstości zabudowy suburbiów), a następnie rozlewa się na coraz to dalsze obszary, gdzie możliwa jest mniej gęsta zabudowa wynikająca z większych działek budowlanych. Ten kolejny etap nazywany jest peryurbanizacją, a większość autorów, badaczy obydwu te zjawiska nazywa suburbanizacją-peryurbanizacją.

Zwraca uwagę to, że aż dwie na trzy gminy w Polsce tracą mieszkańców w wyniku ujemnego salda migracji. Połowa z tych jednostek odnotowuje poważne straty migracyjne, wynoszące poniżej 3 promili. Wyludniają się głównie peryferie subregionalne centralnej Polski, Pomorza Środkowego, Warmii i Mazur, Podlasia oraz Lubelszczyzny (mapa 3).

Można zatem uznać, że mieszkańcy większości obszarów wiejskich z terenów oddalonych od dużych i średniej wielkości miast wykazują skłonność do migracji do miast lub w ich najbliższą okolicę, a strumień ten jest większy od przeciwnego, czyli napływu na te tereny ludności z miast i terenów podmiejskich. Odbywa się to jednak przy niskiej dyscyplinie meldunkowej w sytuacji, gdy to właśnie meldunki stanowią podstawę statystycznego rozróżniania ludności wiejskiej i miejskiej.

#### 4.4. Migracje wieś–miasto

Ważną cechą współczesnych migracji wewnętrznych w Polsce jest ich dodatni bilans dla wsi, przy jednocześnie dużym zróżnicowaniu przestrzennym natężenia salda migracji pomiędzy wsią a miastem. Rozkład przestrzenny (rys. 4) ilustruje skalę i kierunki migracji, obejmując zarówno zameldowania z miast, jak i wymeldowania do miast. **Obszary tracące ludność na rzecz miast obejmują 52% gmin wiejskich i obszarów wiejskich z gmin miejsko-wiejskich.** Najczęściej są to jednostki pozbawione sąsiedztwa miast o znaczeniu ponadlokalnym. Relatywnie wysoki odpływ do miast występuje szczególnie w województwach zachodniopomorskim i warmińsko-mazurskim, zwłaszcza w regionach o rodowodzie popegeerowskim. Ponadprzeciętny odpływ ludności występuje nie tylko na obszarze byłego rolnictwa państwowego, ale także i rolnictwa rodzinnego, tj. w gminach z dominacją funkcji rolniczej w strukturze lokalnej gospodarki (Stanny et al., 2023). Są to gminy województw: podlaskiego, lubelskiego oraz północnej i wschodniej części mazowieckiego. Niemal w całym kraju z wyjątkiem województw na południu widoczny jest relatywnie większy ubytek ludności w strefach wewnętrznych peryferii subregionalnych. Przy czym warto tu zaznaczyć, że choć co druga gmina traci ludność z obszarów administracyjnie wiejskich na rzecz miast, to w wartościach bezwzględnych w skali kraju (por. tabela 7) więcej ludności migruje z miast na obszary wiejskie, zmniejszając wskaźnik urbanizacji (62% w 1991 r., 61,4% w 2000 r., 59,4% w 2021 r.).

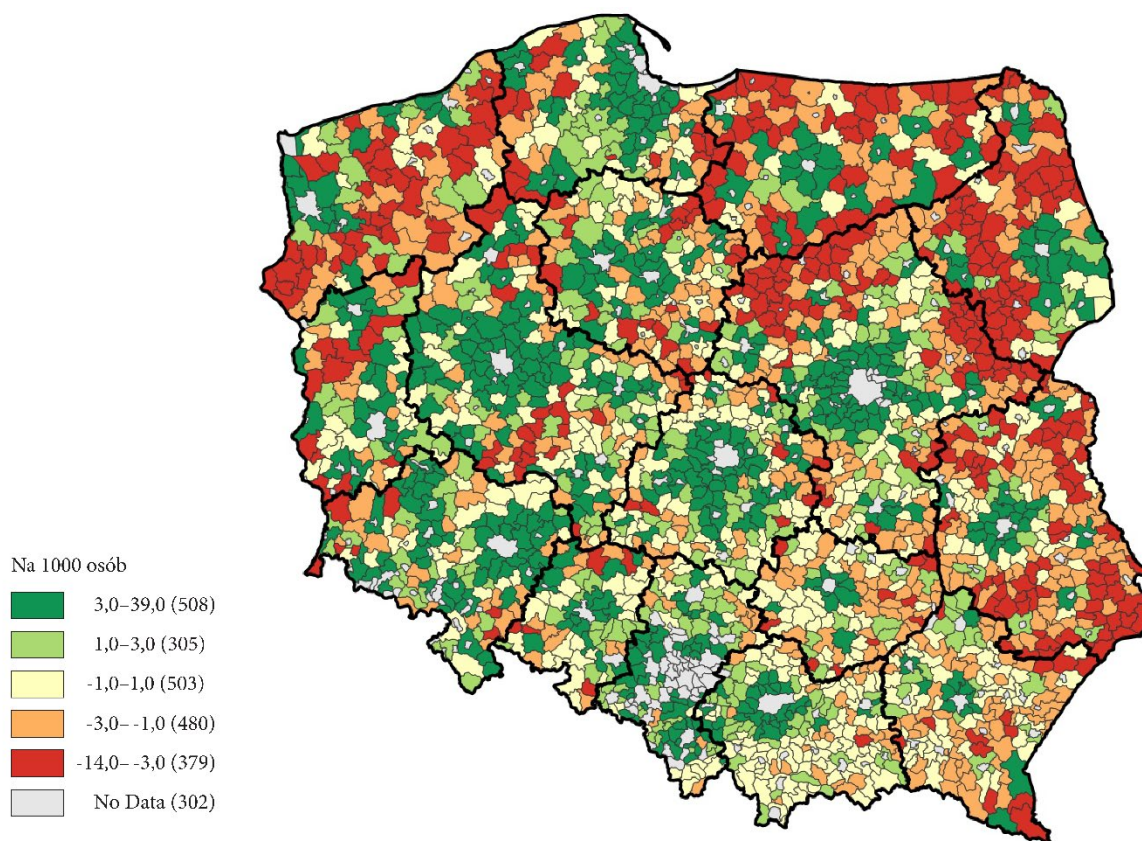
Kolejnym zjawiskiem jest znaczący przyrost ludności w gminach podmiejskich, tworzących wraz z miastem głównym Miejskie Obszary Funkcjonalne (MOF)<sup>40</sup>. To strefy koncentracji strumieni migracyjnych nie tylko ze wsi (głównie peryferyjnych), ale także z centralnych dzielnic miast. Gminy znajdujące się w bliskiej odległości od dużego miasta, a więc tworzące pierścień otaczający większe miasta, są atrakcyjne dla osób szukających miejsca zamieszkania w cichej okolicy i zarazem w nieznacznej odległości od dotychczasowego miejsca pobytu. Obecnie obserwuje się z jednej strony wzrost migracji z miast na tereny podmiejskie (opisywane jako proces suburbanizacja-peryurbanizacja) zwiększające ich ludność. Z drugiej strony widać, że tereny te zmieniają swój charakter funkcjonalny i urbanistyczny z wiejskiego na miejski. Wiele podmiejskich wsi przekształca się w osiedla rezydencjalne/willowe ludności przybywającej z centralnych części miast, wzmagając proces jej gentryfikacji<sup>41</sup>.

<sup>40</sup> Zgodnie z definicją wprowadzoną w KPZK 2030, Miejski Obszar Funkcjonalny to układ osadniczy ciągły przestrzennie, złożony z odrębnych administracyjnie jednostek (gmin miejskich, wiejskich i miejsko-wiejskich) i składający się ze zwartego obszaru miejskiego oraz powiązanej z nim funkcjonalnie strefy zurbanizowanej. Przemysław Śleszyński (2013) określa obszar funkcjonalny jako spójną pod względem przestrzennym strefę oddziaływania miasta, opartą nie tylko na istnieniu powiązań funkcjonalnych (dziennie systemy miejskie oparte na dojazdach do pracy), ale uwzględniającą zaawansowanie procesów urbanizacyjnych.

<sup>41</sup> Gentryfikacja rozumiana jest jako zmienianie się wsi na skutek napływu migrantów należących do klasy średniej, złożonej z wielu kategorii społecznych, legitymujących się dobrym wykształceniem, zajmujących wyższe pozycje w stratyfikacji społecznej i o specyficznym stylu życia (Zwęglińska-Gałęcka, 2019).

Poza strefą przyrostu migracyjnego, której zasięg przestrzenny w znacznym stopniu odpowiada granicom MOF, powstaje zewnętrzna strefa podmiejska, określana też jako przedmiejska, gdzie zderzają się statystycznie dwa strumienie o podobnej wielkości (zameldowania z miast i wymeldowania do miast), a otrzymany efekt jest prawie zerowy (mapa 4). Jest to już jednak strefa poza granicami MOF, często w odległości powyżej 20–50 km od miasta regionalnego. Takich gmin o niemal ekwiwalentnym przepływie ludności w strumieniu wieś–miasto (tu przyjętym jako saldo na poziomie  $-1/+1$  promila) jest 16%. Najczęściej występują one w południowej części kraju, w której jest gęsta sieć małych miast. W regionach centralnych określają za to strefę buforową między gminami o znacznym ubytku i znacznym przyroście migracyjnym ludności.

Mapa 4. Natężenie salda migracji wieś–miasto (średnia z lat 2021–2023)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

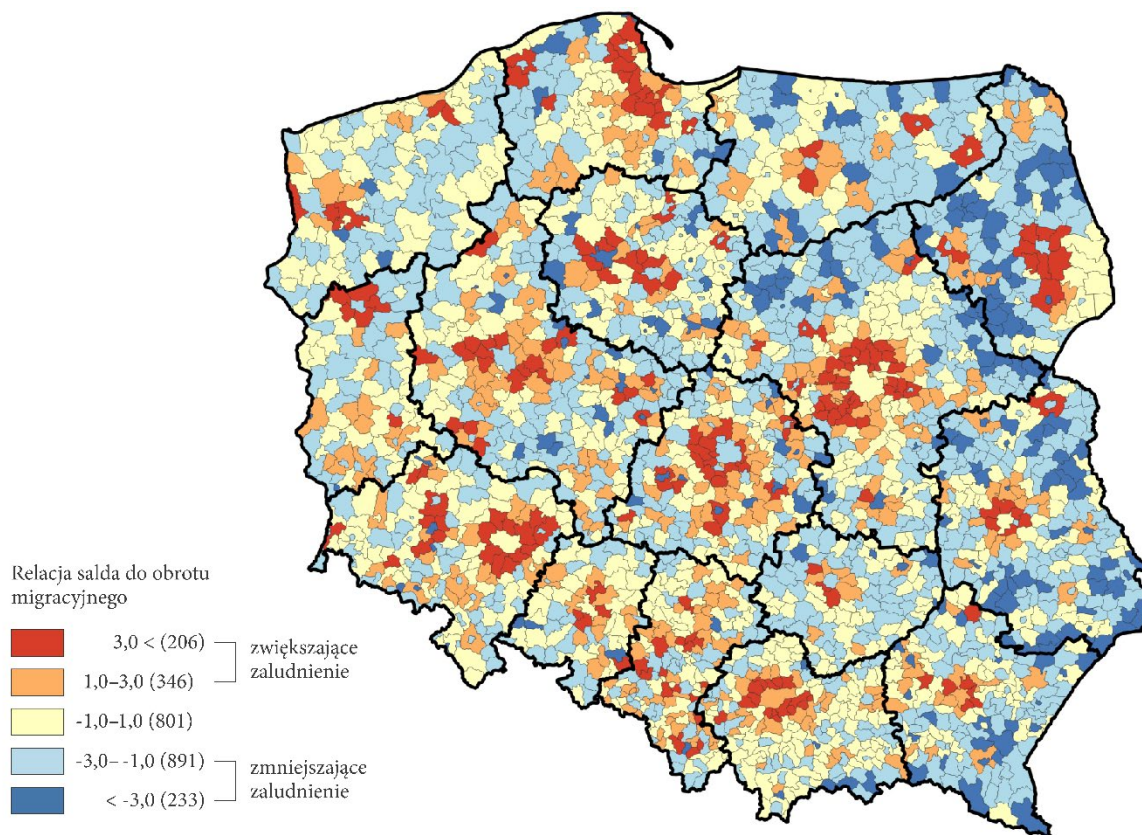
#### 4.5. Atrakcyjność migracyjna regionów

Domykając przegląd przestrzennych trendów migracji wewnętrznych, policzono miarę atrakcyjności migracyjnej. Jest to relacja między saldem migracji a obrotem migracyjnym, określana także jako efektywność migracji. Wartość tego wskaźnika waha się od  $-1$  do  $+1$ , przy czym niższa wartość występuje, gdy z danego obszaru ludzie wyjeżdżają, natomiast brak jest nowych osadników, wartość  $0$  oznacza równowagę między napływem i odpływem, natomiast  $+1$  oznacza teren napływu, któremu nie towarzyszy odpływ. Wartość dodatnia wskazuje, że obszar jest atrakcyjny migracyjnie. Przeprowadzona analiza potwierdza, że najkorzystniejsze wartości tego wskaźnika notują pierścienie gmin położonych wokół miast wojewódzkich oraz miast o średniej wielkości. Mapa 5 pokazuje, że **zachodnia część Polski jest bardziej atrakcyjna pod względem migracyjnym niż część wschodnia. Im większa odległość od miasta wojewódzkiego lub innego o średniej wielkości, tym obszar jest mniej atrakcyjny migracyjnie.** Najwięcej skupisk gmin o względnie najniższej atrakcyjności migracyjnej jest



w północno-wschodniej Polsce (woj. podlaskie, warmińsko-mazurskie oraz północna i wschodnia część mazowieckiego).

**Mapa 5. Atrakcyjność migracyjna (średnia z lat 2021–2023)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

#### 4.6. Podsumowanie

Migracje na pobyt stały w Polsce znacząco wpływają na zmiany demograficzne, dynamikę ludności (i jej strukturę) na poziomie lokalnym i regionalnym, jednak ich dokładna skala jest trudna do oszacowania ze względu na niedoskonałości ewidencji meldunkowej. Poniżej podajemy główne ustalenia dotyczące migracji wewnętrznych w latach 2014–2023.

Od początku XXI w. wzrosła liczba migrantów z miast na wieś, co odwróciło wcześniejszy trend. W latach 2020–2022 saldo migracji wieś–miasto osiągnęło rekordowe wartości, m.in. 53 tys. osób w 2022 r. Najwięcej migrantów osiedlających się na wsi to rodziny z dziećmi w wieku 0–14 lat i osoby w wieku 30–44 lata. Ujemne saldo migracji dla wsi obserwuje się w grupach wieku 20–29 lat, co jest efektem migracji pomaturalnych do miast.

Aż 64% gmin w Polsce odnotowało ujemne saldo migracji, a 36% gmin – dodatnie. Największy przyrost migracyjny notują obszary podmiejskie wokół dużych miast wojewódzkich, co wskazuje na dominację procesów suburbanizacji. Równocześnie obserwuje się wzrost peryurbanizacji, podczas gdy reurbanizacja w miastach centralnych pozostaje marginalna.

Zachodnia część Polski oraz strefy podmiejskie charakteryzują się wyższą atrakcyjnością migracyjną w porównaniu z regionami wschodnimi i północno-wschodnimi. Takie regiony, jak Pomorze Środkowe, Warmia, Mazury, Podlasie czy Lubelszczyzna, są szczególnie narażone na wyludnienie, co wynika z odpływu ludności do bardziej rozwiniętych części kraju.

Co druga gmina wiejska traci ludność na rzecz miast. Obszary wiejskie pozbawione bliskości miast ponadlokalnych, szczególnie na terenach popegeerowskich, są głównymi regionami odpływu ludności. Gminy podmiejskie delimitowane jako Miejskie Obszary

Funkcjonalne są głównymi beneficjentami migracji zarówno z obszarów wiejskich, jak i z centralnych dzielnic miast.

**Tabela 7. Wybrane współczynniki ruchu migracyjnego w latach 2014–2023**

| Lata | Migracje wewnętrzne na pobyt stały (w osobach) |                 |                 |        |                 |                 | Migracje wewnętrzne na pobyt stały na 1 tys. ludności |                           |                           |       |                           |                           |
|------|------------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-----------------|-------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|---------------------------|---------------------------|
|      | miasto                                         |                 |                 | wieś   |                 |                 | miasto                                                |                           |                           | wieś  |                           |                           |
|      | saldo                                          | ze wsi do miast | z miast na wieś | saldo  | ze wsi do miast | z miast na wieś | saldo                                                 | ze wsi do miast na 1 tys. | z miast na wieś na 1 tys. | saldo | ze wsi do miast na 1 tys. | z miast na wieś na 1 tys. |
| 2014 | -28 952                                        | 98 551          | -127 503        | 28 952 | -98 551         | 127 503         | -1,2                                                  | 4,2                       | -5,5                      | 1,9   | -6,5                      | 8,4                       |
| 2015 | -24 070                                        | 95 667          | -119 737        | 24 070 | -95 667         | 119 737         | -1,0                                                  | 4,1                       | -5,2                      | 1,6   | -6,3                      | 7,8                       |
| 2016 | -25 005                                        | 93 432          | -118 437        | 25 005 | -93 432         | 118 437         | -1,1                                                  | 4,0                       | -5,1                      | 1,6   | -6,1                      | 7,7                       |
| 2017 | -25 879                                        | 99 280          | -125 159        | 25 879 | -99 280         | 125 159         | -1,1                                                  | 4,3                       | -5,4                      | 1,7   | -6,5                      | 8,2                       |
| 2018 | -28 300                                        | 111 720         | -140 020        | 28 300 | -111 720        | 140 020         | -1,2                                                  | 4,8                       | -6,1                      | 1,8   | -7,3                      | 9,1                       |
| 2019 | -29 445                                        | 116 564         | -146 009        | 29 445 | -116 564        | 146 009         | -1,3                                                  | 5,1                       | -6,3                      | 1,9   | -7,6                      | 9,5                       |
| 2020 | -39 443                                        | 90 432          | -129 875        | 39 443 | -90 432         | 129 875         | -1,7                                                  | 4,0                       | -5,7                      | 2,6   | -5,9                      | 8,5                       |
| 2021 | -49 228                                        | 98 901          | -148 129        | 49 228 | -98 901         | 148 129         | -2,2                                                  | 4,4                       | -6,5                      | 3,2   | -6,5                      | 9,7                       |
| 2022 | -53 340                                        | 90 766          | -144 106        | 53 340 | -90 766         | 144 106         | -2,4                                                  | 4,0                       | -6,4                      | 3,5   | -5,9                      | 9,4                       |
| 2023 | -46 824                                        | 92 808          | -139 632        | 46 824 | -92 808         | 139 632         | -2,1                                                  | 4,1                       | -6,2                      | 3,1   | -6,1                      | 9,2                       |

Źródło: obliczenia własne na podstawie Roczników Demograficznych za lata 2014–2023, GUS.

## Literatura

- Czarnecki A., Dacko A., Dacko M. (2021). *Changes in mobility patterns and the switching roles of second homes as a result of the first wave of COVID-19*, „Journal of Sustainable Tourism”, Volume 31, Issue 1: 149–167. DOI: 10.1080/09669582.2021.2006201.
- Dolińska A., Jończy R., Śleszyński P. (2020). *Migracje pomaturalne w województwie dolnośląskim wobec depopulacji regionu i wymogów zrównoważonego rozwoju społeczno-gospodarczego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław.
- Stanny M., Strzelecki P. (2020). *Ludność wiejska*, [W:] Wilkin J., Hałasiewicz A. (red.), *Polska wieś 2020. Raport o stanie wsi*, s. 31–56. Wydawnictwo Naukowe Scholar, FDPA, Warszawa.
- Stanny M., Komorowski Ł., Rosner A. (2023). *Monitoring rozwoju obszarów wiejskich. Dekada zmian*, EFRWP, IRWiR PAN, Warszawa. DOI: 10.53098/MROW.2720-376X.
- Szymańska D., Biegańska J. (2011). *Fenomen urbanizacji i procesy z nim związane*, „Studia Miejskie”, Volume 4, s.13–38. <http://repozytorium.umk.pl/handle/item/532>.
- Śleszyński P. (2013). *Delimitacja Miejskich Obszarów Funkcjonalnych stolic województw*, „Przegląd Geograficzny” 85(2), 173–197. DOI: 10.7163/PrzG.2013.2.2.
- Zborowski A., Gałka J., Surmacz-Wybrańczyk M. (2023). *How are suburbanization and peri-urbanization not the same? Key differences in urban regions in Central and Eastern European countries: the case of cities in southern Poland*, „Bulletin of Geography. Socio-economic Series”, 62(62), 87–106. DOI: 10.12775/bgss-2023-0036.
- Zwęglińska-Gałecka D. (2019). *Gentryfikacja wsi i jej zasięg*, „Wieś i Rolnictwo” 2(183), 57–87. DOI: 10.53098/wir.2019.2.183/03.

# ROZDZIAŁ V. STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI I SYTUACJA OSÓB STARSZYCH W POLSCE

Anita Abramowska-Kmon, Piotr Błędowski, Barbara Szatur-Jaworska, Piotr Szukalski

Obserwowane od dziesięcioleci i przewidywane przemiany procesów demograficznych (płodności, umieralności i migracji) kształtują obecną i przyszłą strukturę ludności według wieku na świecie. Zaawansowanie tych zmian jest największe w krajach wysoko rozwiniętych, w tym w Europie. To oznacza, że te regiony są najbardziej zaawansowane pod względem starzenia się ludności. Ponadto w wielu krajach obserwowany jest ubytek ludności. Procesy te pociągają za sobą wiele społeczno-ekonomicznych i kulturowych skutków, które są powszechnie dyskutowane zarówno w literaturze naukowej, jak i debacie publicznej. Należy zaznaczyć, że tempo tych przemian jest silnie zróżnicowane regionalnie i lokalnie, co stawia różnorodne wyzwania zarówno na szczeblu krajowym, jak i lokalnym, a także w wymiarze indywidualnym.

W rozdziale opisane są zmiany struktury wieku ludności w Polsce na tle krajów Unii Europejskiej, także na poziomie powiatów. Opisana jest też sytuacja dochodowa i materialna osób starszych w Polsce.

## 5.1. Zmiany liczby ludności i struktury wieku w Polsce na tle krajów UE

W latach 2014–2023 liczba ludności<sup>42</sup> w Polsce zmniejszyła się z ponad 38 mln do niepełna 36,8 mln (o prawie 1,3 mln osób, tj. o 3,3%). Według projekcji Eurostatu EUROPOP2023 do 2050 r. ulegnie ona dalszemu spadkowi o 2,1 mln do 34,6 mln (o 5,8%). W analizowanym okresie ubytek ludności został odnotowany w 9 krajach UE (największy ponad 9% w Bułgarii), największy zaś przyrost populacji (26,6%) zaobserwowano dla Malty. W perspektywie do 2050 r. liczba ludności spadnie w 15 krajach Unii, najbardziej na Łotwie (o 22%), wzrośnie natomiast najsilniej na Malcie (o 37%) w porównaniu z 2023 r.

Spadkowi liczby ludności w Polsce towarzyszą znaczące zmiany struktury wieku populacji polegające na wzroście liczby i udziału osób starszych (65+) w populacji. Zmiany te obrazują postępujący proces starzenia demograficznego w naszym kraju, który przebiega szybciej niż w większości krajów UE. Przez ostatnie dziesięć lat liczba osób starszych w Polsce wzrosła z niemal 5,7 mln osób w 2014 r. do ponad 7,3 mln osób w 2023 r. (o 29%), jej udział zaś zwiększył się z 14,9% do 19,9%. Z kolei udział osób w wieku do 19. roku życia utrzymywał się na zbliżonym poziomie (20,6% w 2014 r. i 20,2% w 2023 r.). Wyniki projekcji ludnościowej EUROPOP2023 pokazują, że do 2050 r. udział osób 65+ wzrośnie do 29,1% przy jednoczesnym zmniejszeniu się odsetka osób najmłodszych do 17,7%. Warto podkreślić, że zwiększa się udział osób sędziwych (w wieku co najmniej 80 lat). Wzrósł on z 3,9% do 4,3% w ostatniej dekadzie, a w 2050 r. wyniesie 9%. Co ważne, udział osób dorosłych (w wieku 20–64 lata) maleje i ten trend się utrzyma w przyszłości. W 2014 r. odsetek ten wyniósł 64,5% i był niemal najwyższy w UE, natomiast w 2023 r. zmniejszył się do 59,9% i w siedmiu krajach był on wyższy niż w Polsce. Można oczekiwać, że w 2050 r. osiągnie 53% i będzie niższy niż w 15 krajach Wspólnoty.

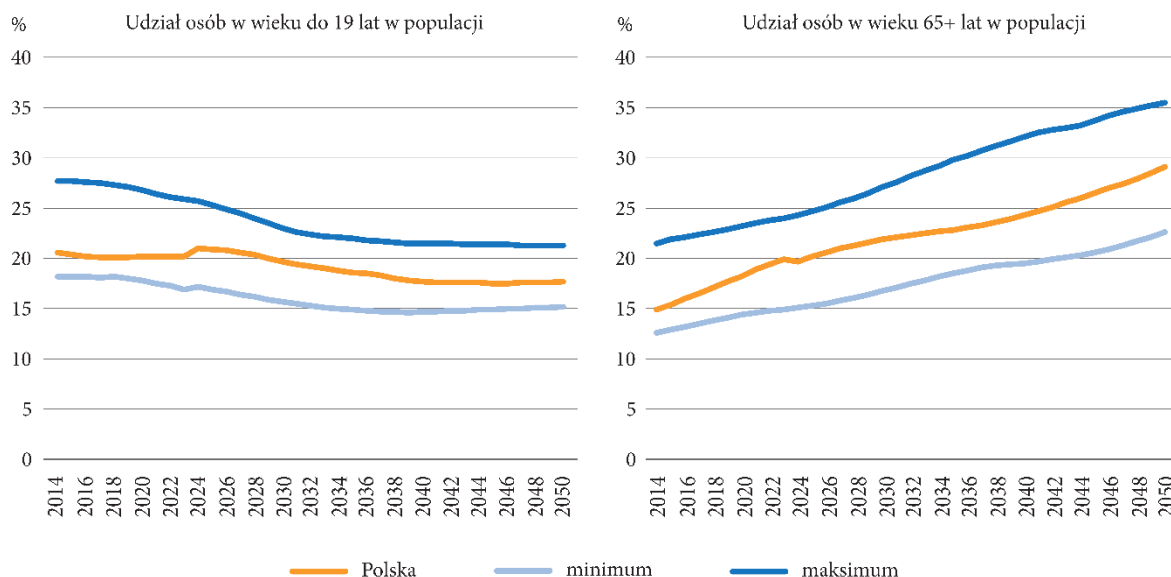
Zmiany w strukturze wieku populacji mają także odzwierciedlenie w medianie wieku, która w Polsce w 2014 r. wyniosła 35,8 roku, w 2023 r. zaś 42,6 roku, w 2050 r. osiągnie 52,9 roku. Tempo starzenia się ludności w Polsce jest szybsze niż w większości krajów UE. Jeszcze niedawno Polska należała do grupy krajów młodszych w demograficznym sensie, a w przyszłości stanie się jednym z najstarszych. Na przykład, w 2014 r. w 22 krajach spośród 27 krajów UE mediana wieku była wyższa niż w Polsce, w 2023 r. dotyczyło to 15 krajów, a w 2050 r.

---

<sup>42</sup> Według definicji ludności rezydującej stosowanej przez Eurostat.

będzie wyższa zaledwie w sześciu krajach. Z kolei dla udziału osób w wieku 65 lat i więcej relacje takie dotyczą odpowiednio: 22, 18 i 9 krajów.

**Wykres 15. Udział osób najmłodszych i starszych w Polsce na tle krajów UE (wartości najmniejsze i największe w krajach UE)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu i projekcji ludnościowej EUROPOP2023 (wariant bazowy).

## 5.2. Zmiany liczby i struktury ludności według wieku

W ostatnich latach liczba ludności w Polsce systematycznie maleje. W latach 2010–2023 zmniejszyła się ona z ponad 38,5 mln do 37,6 mln (o 2,3%)<sup>43</sup>. W przyszłości trend ten będzie kontynuowany. Na uwagę zasługuje przede wszystkim prognozowane nierówne tempo spadku liczby ludności w Polsce. Według prognozy ludnościowej GUS z 2023 r. w porównaniu z 2023 r. w 2030 r. będzie ona o prawie 590 tys. niższa. Na zakończenie kolejnych dekad liczba ludności spadnie w porównaniu z rokiem wyjściowym o 2,4 mln w roku 2040, o 4,4 mln w 2050 r. i o 6,7 mln 10 lat później. Oznacza to, że w perspektywie niemal trzech dekad należy się liczyć ze spadkiem liczby ludności o 18,1% w stosunku do 2023 r. W czwartej i piątej dekadzie rozmiary prognozowanego ubytku będą przekraczać dwa miliony osób. Może to wywołać perturbacje na rynku pracy oraz spowodować trudności dla finansów publicznych, zwłaszcza w zakresie finansowania świadczeń społecznych. Największy bowiem spadek liczby ludności zaobserwowany zostanie w grupie osób w wieku zdolności do pracy (18–59/64). Może wynieść aż 6,9 mln osób do 2060 r. Więcej niż połowa tego spadku przypada na piątą i szóstą dekadę obecnego stulecia, ale będzie coraz bardziej wyraźny już od roku 2030.

Jakkolwiek trudno dziś określać perspektywy rynku pracy za 30 lat, nie ulega wątpliwości, że dla gospodarki taka sytuacja będzie stanowić duże wyzwanie (jest to również omawiane w rozdziale 6). Nawet przy cyfryzacji gospodarki zapotrzebowanie na pracowników może zmniejszać się wolniej niż same zasoby pracy. Wynikać to będzie przede wszystkim z serwicyzacji gospodarki. Ten proces dodatkowo przyspieszy na skutek wzrostu liczby ludności w najstarszych grupach wieku i ich rosnących potrzeb na usługi związane z opieką zdrowotną i długoterminową.

<sup>43</sup> Według stosowanej przez GUS definicji ludności krajowej, która różni się od definicji ludności rezydującej zastosowanej do opisu w poprzedniej części rozdziału.

Należy zaznaczyć, że poszczególne subpopulacje według głównych grup wieku podlegają zmianom w rozbieżnych kierunkach: dla osób młodych i w wieku produkcyjnym odnotować można systematyczny spadek, dla osób starszych zaś – wzrost. Szczegółowe dane są zaprezentowane w tabeli 8. Co ważne, tempo przyrostu zbiorowości osób sędziwych jest największe, co znacząco determinuje, zarówno obecnie, jak i w przyszłości, stopień zaawansowania procesu starzenia się ludności w Polsce. W tabeli 9 przedstawiono udział osób według ekonomicznych grup wieku w wybranych latach 2010–2060.

Wzrost zaawansowania procesu starzenia się ludności oznacza nie tylko zwiększający się odsetek osób starszych, ale i coraz szybciej wzrastający udział osób 80-letnich i starszych. W 2023 r. odsetek osób w wieku emerytalnym (60+/65+) wyniósł 23,3%, w 2060 r. zaś wyniesie już 35,5%. Szczególnie szybki wzrost odsetka osób starszych (o 5 p. proc.) nastąpi w dekadzie 2040–2050.

Tak wysoki udział osób w wieku umownej starości stanowi wyzwanie nie tylko dla polityki społecznej i zatrudnienia, ale także dla polityki rodzinnej. Ponadto osoby starsze będą stanowić coraz większą część elektoratu, co może oznaczać ryzyko klientyzacji polityki przez zabieganie o głosy seniorów kosztem innych grup wyborców.



Tabela 8. Ludność według grup wieku w Polsce w latach 2010–2060 (wybrane lata)

| Kategoria ludności                    | Stan  |       |       |       |       |       | Zmiana    |        |           |       |           |        |           |       |           |        |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|--------|-----------|-------|-----------|--------|-----------|-------|-----------|--------|
|                                       | 2010  | 2023  | 2030  | 2040  | 2050  | 2060  | 2023/2010 |        | 2030/2023 |       | 2040/2030 |        | 2050/2040 |       | 2060/2050 |        |
|                                       | w mln |       |       |       |       |       | w mln     | w %    | w mln     | w %   | w mln     | w %    | w mln     | w %   | w mln     | w %    |
| Liczba ludności ogółem .....          | 38,53 | 37,64 | 37,05 | 35,26 | 33,20 | 30,93 | -0,89     | -2,32  | -0,59     | -1,56 | -1,79     | -4,83  | -2,06     | -2,27 | -6,71     | -17,83 |
| Liczba osób do 17 ...                 | 7,24  | 6,87  | 6,24  | 5,27  | 5,14  | 4,83  | -0,38     | -5,22  | -0,62     | -9,07 | -0,97     | -15,53 | -0,13     | -0,31 | -2,04     | -29,65 |
| Liczba osób 18–59/64 .....            | 24,83 | 21,99 | 21,52 | 19,87 | 16,87 | 15,10 | -2,85     | -11,46 | -0,47     | -2,12 | -1,65     | -7,66  | -3,00     | -1,77 | -6,88     | -31,30 |
| Liczba kobiet 60+/ mężczyzn 65+ ..... | 6,46  | 8,79  | 9,29  | 10,11 | 11,19 | 10,99 | 2,33      | 36,09  | 0,50      | 5,70  | 0,83      | 8,91   | 1,07      | -0,19 | 2,21      | 25,12  |
| Liczba osób 80+ .....                 | 1,33  | 1,60  | 2,10  | 3,05  | 2,96  | 3,60  | 0,27      | 20,58  | 0,50      | 31,10 | 0,95      | 45,46  | -0,10     | 0,64  | 2,00      | 124,59 |
| Liczba kobiet 15–49                   | 9,51  | 8,61  | 8,00  | 6,78  | 6,05  | 5,58  | -0,91     | -9,53  | -0,60     | -7,02 | -1,23     | -15,33 | -0,72     | -0,47 | -3,03     | -35,17 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Rocznika Demograficznego (różne lata) oraz Prognozy ludności na lata 2023–2060.

Jeszcze bardziej spektakularny będzie wzrost udziału osób 80+. Badania empiryczne wskazują, że cezura 80. roku życia jest kluczowa dla sytuacji społecznej i zdrowotnej seniorów. Po osiągnięciu tego wieku częściej pojawiają się choroby przewlekłe, wzrasta ryzyko niesamodzielności oraz ograniczeniu ulegają zasoby, dzięki którym osoba starsza może zachować względną samodzielność. Osłabieniu ulega również kapitał społeczny najstarszych seniorów, mierzony siecią ich kontaktów rodzinnych i społecznych. Liczba osób w tym wieku zwiększy się z 1,6 mln w 2023 r. do 3,6 mln w 2060 r. (ponaddwukrotnie), a ich odsetek z 4,3% aż do 11,6%. Szczególnie szybkie tempo wzrostu będzie w czwartej dekadzie tego stulecia, kiedy udział tej subpopulacji w całej populacji ulegnie zwiększeniu o 3 p. proc. Przed tą dekadą należy dokonać niezbędnych reform ubezpieczenia emerytalnego i systemu ochrony zdrowia oraz systemu opieki długoterminowej.

Wzrasta długość życia po zaprzestaniu aktywności zawodowej. Wskazują na to dane GUS, według którego oczekiwane trwanie życia mężczyzny w wieku 60 lat wzrosło w latach 2010–2023 z 18,3 do 19,6 roku. Dla kobiety w tym wieku nie wydłużyło się tak znacznie, ale wzrosło z 23,5 do 24,4 roku.

Z punktu widzenia potencjału wzrostu liczby urodzeń i tym samym zbiorowości osób najmłodszych na szczególną uwagę zasługuje kształtowanie się liczby potencjalnych matek. W ostatnich latach zbiorowość ta systematycznie malała – w latach 2010–2023 zmniejszyła się o ponad 0,9 mln (z 9,5 mln do 8,6 mln) i według prognozy ludnościowej w przyszłości będzie odnotowany dalszy spadek liczby kobiet w wieku rozrodczym. Przekroczy on do 2060 r. 3 mln osób, co w znacznym stopniu objaśnia zasygnalizowany w tabeli 9 spadek udziału osób w wieku do 17 lat z 18,8% do 15,6% i liczby tej grupy ludności o 2,1 mln mimo zakładanego w projekcji ludnościowej wzrostu współczynnika dzietności (odpowiednio do 1,39 i 1,79).

**Tabela 9. Odsetek ludności Polski według ekonomicznych grup wieku, 2010–2060 (wybrane lata)**

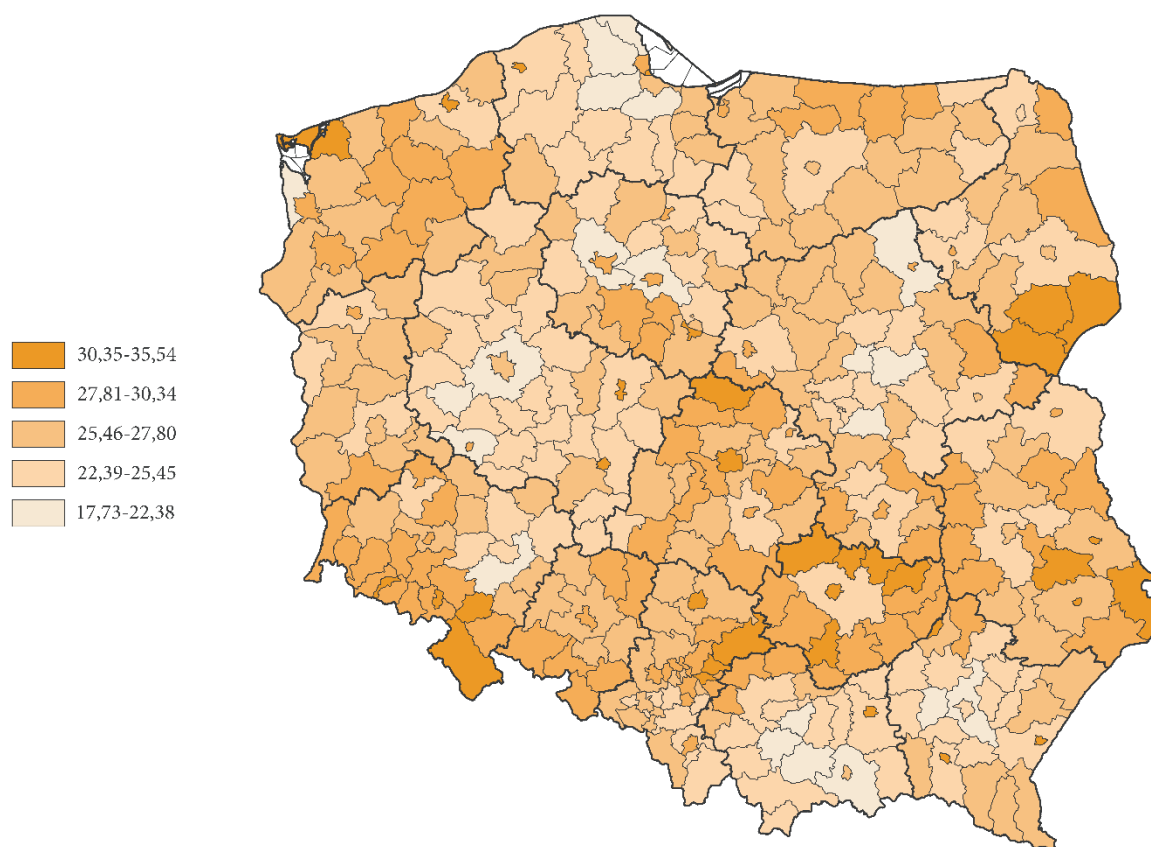
| Wiek / rok                                   | 2010 | 2023 | 2030 | 2040 | 2050 | 2060 |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| przedprodukcyjny do 17 .....                 | 18,8 | 18,2 | 16,8 | 15,0 | 15,5 | 15,6 |
| produkcyjny 18–59/64 .....                   | 64,4 | 58,4 | 58,1 | 56,4 | 50,8 | 48,8 |
| poprodukcyjny kobiety 60+/mężczyźni 65+ .... | 16,8 | 23,3 | 25,1 | 28,7 | 33,7 | 35,5 |

Źródło: obliczenie własne na podstawie *Prognoza ludności na lata 2023–2060. Polska tablice w formacie XLSX*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2023-2060,11,1.html> [dostęp: 14.12.2024].

### 5.3. Przestrzenne zróżnicowanie procesu starzenia się ludności w Polsce

Zmiany struktury wieku ludności są zróżnicowane przestrzennie, co odzwierciedla długotrwałe różnice pomiędzy poszczególnymi regionami i podregionami odnośnie do poziomu rozrodczości i umieralności, a przede wszystkim atrakcyjności migracyjnej rzutującej na wartości salda migracji. W przypadku starzenia się ludności najwyższymi udziałami ludności w wieku 60 lat (taki bowiem jest początek starości zgodnie z ustawą o osobach starszych z 2015 r.) i więcej odznaczają się peryferyjne obszary wiejskie oraz średnie i duże miasta tracące funkcje gospodarcze i podlegające suburbanizacji – mapa 6.

**Mapa 6. Odsetek osób w wieku 60+ w Polsce według powiatów w 2023 r.**



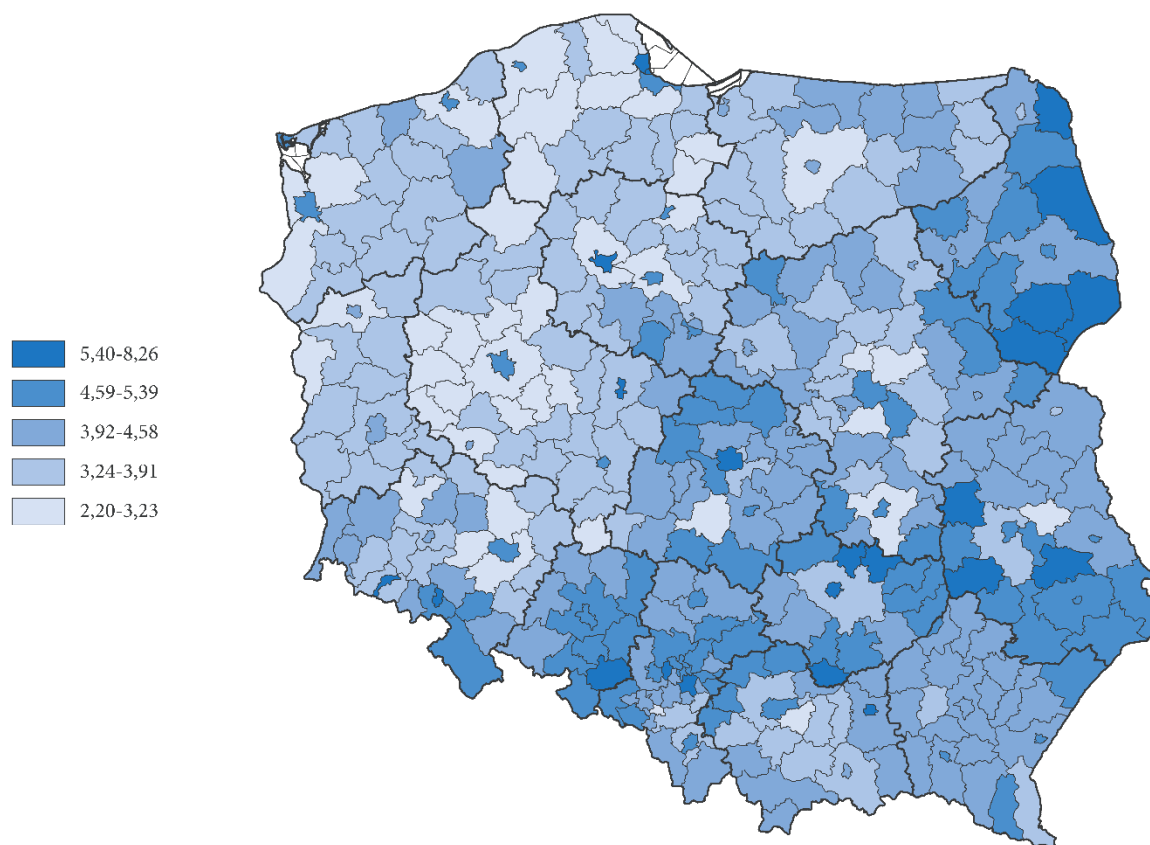
Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

W dwóch powiatach (hajnowski i miasto Sopot<sup>44</sup>) udział osób w wieku 60+ przekracza 35%, w kolejnych 43 powiatach mieści się w przedziale 30–34,99%, jedynie zaś w 98 jest niższy niż 25%, w tym w pięciu jest niższy niż 20% (wrocławski, kartuski, gdański, poznański, wołomiński). Najlepsza sytuacja występuje w powiatach okalających wielkie i duże miasta, gdzie wskutek suburbanizacji następuje podwójne odmładzanie ludności wskutek osiedlania się relatywnie młodej ludności<sup>45</sup> i realizacji przez nią odkładanych planów prokreacyjnych.

Patrząc na wewnętrzne zróżnicowanie zbiorowości seniorów oraz wysoką częstość występowania ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu osób sędziwych, warto wskazać również na duże zróżnicowanie przestrzenne populacji osób w wieku 80 lat i więcej (mapa 7). Wielkość tej subpopulacji jest wyznacznikiem zapotrzebowania na różne formy opieki nieformalnej (rodzinnej i pozarodzinnej) oraz formalnej (w tym instytucjonalnej) dla najstarszych Polek i Polaków.

<sup>44</sup> Sytuacja Sopotu jest typowa dla miejscowości rekreacyjnych o wysokich cenach nieruchomości, w których młodszy właściciele lokali albo je wynajmują, albo sprzedają, chcąc na innym terenie zamieszkać w zdecydowanie lepszych warunkach mieszkaniowych.

<sup>45</sup> Zob. rozdział poświęcony migracjom wewnętrznym.

**Mapa 7. Odsetek osób w wieku 80+ w Polsce według powiatów w 2023 r.**

Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

Najważniejszym czynnikiem zróżnicowania przestrzennego jest peryferyjność wpływająca na obserwowaną przez kilka ostatnich dekad migrację osób młodych, decydujących się na zakładanie rodzin w innych, bardziej obiecujących lokalizacjach. W 55 powiatach odsetek osób 80+ był wyższy niż 5%, przy czym w 5 powiatach wynosił ponad 6%. Jedynie w 23 powiatach było ich mniej niż 3%.

Proces starzenia się ludności obserwowalny będzie także w przyszłości. Podobnie jak obecnie jedynie województwa, których stolicy przyciągają młodzież z całej Polski i z zagranicy (tzw. wielka piątka – Warszawa, Kraków, Wrocław, Poznań, Gdańsk/Trójmiasto), odznaczać się będą nieco bardziej korzystną strukturą wieku ludności (tabela 10).

Koncentracja seniorów i nestorów występuje przede wszystkim na peryferyjnych obszarach o niskiej vitalności gospodarczej, a na dodatek związana jest z dużymi migracjami pokoleń młodszych – dzieci i wnuków osób starszych. Ubogie samorządy tych obszarów nie będą w stanie zapewnić ani wystarczających środków finansowych, ani kadrowych na zaspokojenie przyszłych potrzeb opiekuńczo-pielęgnacyjnych swoich mieszkańców.

**Tabela 10. Udział osób w wieku 60+ i 80+ w latach 2023–2060 według województw w % ludności ogółem**

| Województwo               | 60+  |      |      |      |      |      | 80+  |      |      |      |      |      |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                           | 2010 | 2023 | 2030 | 2040 | 2050 | 2060 | 2010 | 2023 | 2030 | 2040 | 2050 | 2060 |
| Dolnośląskie .....        | 20,0 | 27,2 | 27,9 | 32,4 | 37,7 | 39,0 | 3,6  | 4,2  | 5,8  | 9,1  | 8,6  | 11,5 |
| Kujawsko-pomorskie .....  | 18,9 | 26,7 | 28,7 | 33,7 | 38,8 | 39,7 | 3,1  | 4,0  | 5,8  | 9,1  | 9,5  | 12,4 |
| Lubelskie .....           | 20,1 | 27,4 | 29,5 | 34,4 | 39,3 | 40,3 | 3,9  | 4,7  | 6,2  | 9,4  | 10,0 | 12,7 |
| Lubuskie .....            | 18,2 | 26,8 | 28,5 | 33,9 | 39,2 | 39,8 | 3,0  | 3,7  | 5,6  | 9,3  | 9,3  | 12,4 |
| Łódzkie .....             | 21,9 | 28,8 | 30,4 | 35,2 | 39,7 | 40,4 | 4,0  | 4,7  | 6,6  | 9,3  | 10,0 | 12,4 |
| Małopolskie .....         | 19,0 | 24,2 | 25,6 | 29,8 | 34,7 | 36,5 | 3,4  | 4,2  | 5,2  | 7,5  | 8,0  | 10,4 |
| Mazowieckie .....         | 20,4 | 24,7 | 25,2 | 29,8 | 34,8 | 35,9 | 4,0  | 4,3  | 5,3  | 7,7  | 7,6  | 10,4 |
| Opolskie .....            | 20,0 | 27,9 | 30,5 | 35,7 | 40,9 | 41,3 | 3,2  | 4,8  | 6,1  | 9,5  | 10,7 | 13,3 |
| Podkarpackie .....        | 18,4 | 25,4 | 27,5 | 32,6 | 37,9 | 39,0 | 3,3  | 4,3  | 5,4  | 8,3  | 9,2  | 11,9 |
| Podlaskie .....           | 19,8 | 26,7 | 28,9 | 33,3 | 38,2 | 38,9 | 4,1  | 4,9  | 5,7  | 8,7  | 9,7  | 11,9 |
| Pomorskie .....           | 18,2 | 24,4 | 25,4 | 29,5 | 34,2 | 35,5 | 3,0  | 3,8  | 5,1  | 7,7  | 7,7  | 10,2 |
| Śląskie .....             | 20,4 | 28,0 | 29,9 | 34,8 | 39,7 | 40,0 | 3,1  | 4,7  | 6,2  | 9,5  | 9,9  | 12,8 |
| Świętokrzyskie .....      | 21,1 | 29,3 | 31,3 | 36,5 | 41,6 | 42,5 | 4,1  | 4,8  | 6,6  | 10,3 | 10,7 | 13,8 |
| Warmińsko-mazurskie ..... | 17,3 | 26,4 | 29,0 | 34,4 | 39,8 | 40,5 | 3,0  | 3,8  | 5,4  | 9,3  | 10,0 | 12,8 |
| Wielkopolskie .....       | 18,2 | 24,6 | 26,1 | 30,8 | 35,7 | 36,9 | 3,0  | 3,6  | 5,3  | 8,0  | 8,2  | 11,0 |
| Zachodniopomorskie .....  | 18,9 | 27,9 | 29,5 | 34,7 | 39,8 | 40,7 | 3,1  | 4,0  | 5,9  | 9,7  | 9,6  | 12,7 |
| Polska .....              | 19,6 | 26,3 | 27,8 | 32,5 | 37,4 | 38,3 | 3,4  | 4,3  | 5,7  | 8,7  | 8,9  | 11,6 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

## 5.4. Gospodarstwa domowe i poziom życia osób starszych

### 5.4.1. Gospodarstwa domowe osób starszych

Podstawowym źródłem informacji o gospodarstwach domowych i rodzinach są dane NSP. Wyniki NSP 2021 pokazały, że w Polsce w ponad 6,5 mln gospodarstw domowych (GD) była przynajmniej jedna osoba w wieku 60 lat lub więcej. Stanowiły one ponad 52% wszystkich GD. Dodatkowo GD tworzone tylko przez osoby starsze (jedno- lub dwuosobowe) stanowiły prawie 22% ogółu GD. Ponad 77% tych gospodarstw istniało w miastach. Należy także zaznaczyć, że – jak wynika z NSP 2021 – zdecydowana większość ludności w Polsce mieszka w prywatnych gospodarstwach domowych (98,5%), pozostałe zaś osoby przebywają w różnego rodzaju gospodarstwach zbiorowych.

Dane o gospodarstwach domowych i osobach je zamieszkujących są także zbierane w różnych badaniach specjalnych (np. Badania Budżetów Gospodarstw Domowych – BBGD czy EU-SILC<sup>46</sup>). Wyniki BBGD pokazują, że w 2023 r. 74,9% członków gospodarstw emerytów (czyli utrzymujących się głównie z emerytur) stanowiły osoby w wieku 65+ (GUS 2024), a w przypadku gospodarstw jednoosobowych ten odsetek wynosił 88,6% (GUS 2024). Także dane EU-SILC pokazują, że GD emerytów są relatywnie najstarsze demograficznie. Są także silnie sfeminizowane – żyje w nich więcej starszych kobiet niż mężczyzn (GUS 2023).

<sup>46</sup> W związku z różnym sposobem grupowania danych w publikacjach źródłowych prezentowane w niniejszej analizie dane – zależnie do źródła – dotyczą osób w wieku 60 lat i więcej lub 65 lat i więcej.

### 5.4.2. Dochody i sytuacja materialna osób starszych

Według BBGD przeprowadzonego w 2023 r. w GD emerytów przeciętny miesięczny dochód do dyspozycji<sup>47</sup> na osobę wynosił 2535,54 zł. W 86,1% dochody te pochodziły ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, a w 11,7% z pracy najemnej. Bardzo zbliżoną strukturę dochodów GD emerytów stwierdzono w badaniach EU-SILC z 2022 r., w których ustalano wysokość rocznego dochodu do dyspozycji w tzw. roku odniesienia, czyli w 2021 r. Roczny dochód do dyspozycji na osobę wynosił 26 060 zł (2171,67 zł miesięcznie). W 82,2% tworzyły go dochody ze świadczeń związanych z wiekiem, a w 10,5% – dochody z pracy najemnej. Decydujące znaczenie dla poziomu życia GD emerytów ma zatem wysokość emerytur i towarzyszących im świadczeń społecznych.

W obecnej od dziesięcioleci społecznej narracji gospodarstwa utrzymujące się głównie z emerytur są uważane za uzyskujące dochody wyraźnie niższe niż pozostałe typy GD. Według BBGD w 2023 r. przeciętny dochód do dyspozycji na osobę był najwyższy w GD osób pracujących na własny rachunek, następnie w GD pracowników na stanowiskach nierobotniczych, a w następnej kolejności w GD emerytów. Podobne wyniki uzyskano na podstawie danych EU-SILC dotyczących 2021 r. Gospodarstwa domowe emerytów nie odznaczają się zatem ani szczególnie wysokimi, ani szczególnie niskimi dochodami przeliczanymi na jedną osobę w porównaniu z innymi GD rodzin. Mniej korzystna jest sytuacja, gdy przedmiotem analizy jest dochód ekwiwalentny, czyli przeliczony z uwzględnieniem struktury demograficznej gospodarstwa domowego. Wówczas GD emerytów lokują się na przedostatnim miejscu (przed GD rencistów).

Porównując sytuację dochodową GD z osobami w wieku 60 lat i więcej i GD bez takich osób, można stwierdzić, że w 2023 r. miesięczny dochód rozporządzalny<sup>48</sup> na osobę wynosił odpowiednio 2554,56 zł i 2793,98 zł (Informacja 2024). Warto podkreślić, że w GD wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej wyniósł on 3009,69 zł.

Jeśli chodzi o subiektywne postrzeganie sytuacji materialnej, to GD z osobami 60+ rzadziej niż GD bez takich osób oceniały ją jako dobrą lub bardzo dobrą (Informacja 2024). Co więcej, analizy oparte na danych EU-SILC pokazują, że 40,8% GD emerytów deklarowało w 2022 r., iż nie mogłyby pokryć z własnych środków nieoczekiwanego wydatku w wysokości 1700 zł. Dla porównania w GD pracowników lub GD rolników było to ok. 24% (GUS 2023).

### 5.4.3. Wydatki

W 2023 r. miesięczne wydatki GD bez osób w wieku 60+ wynosiły 1720,51 zł na osobę, w GD z przynajmniej jedną osobą starszą – 1546,19 zł, zaś w GD tworzonych wyłącznie przez osoby starsze – 2076,78 zł (Informacja 2024). Podobnie jak w przypadku dochodów były one niższe w gospodarstwach wiejskich niż w miejskich.

W GD emerytów w 2023 r. średnie wydatki na osobę wynosiły 1748,14 zł i były wyższe niż w GD ogółem – 1636,29 zł. Największy udział w tych wydatkach miały następujące kategorie towarów i usług: żywność i napoje bezalkoholowe – 29,4% (w GD ogółem – 27,2%), użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii – 23,0% (w GD ogółem – 19,9%) oraz zdrowie – 8,0% (w GD ogółem – 5,2%). W jednoosobowych GD emerytów wyższy niż przeciętnie dla tej grupy gospodarstw był udział wydatków na mieszkanie – 27,4% (GUS 2024). Zatem w gospodarstwach emerytów 60% wydatków przeznaczane jest na żywność, mieszkanie

<sup>47</sup> Dochód do dyspozycji to dochód rozporządzalny pomniejszony o pozostałe wydatki. Przeznaczony jest na wydatki na towary i usługi konsumpcyjne oraz przyrost oszczędności ([www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)).

<sup>48</sup> Dochód rozporządzalny to suma bieżących dochodów gospodarstw domowych z poszczególnych źródeł, pomniejszona o zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych płacone przez płatnika, w imieniu podatnika, o podatki od dochodów z własności, podatki płacone przez osoby pracujące na własny rachunek, w tym przedstawicieli wolnych zawodów i osób użytkujących gospodarstwo indywidualne w rolnictwie oraz o składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne ([www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)).

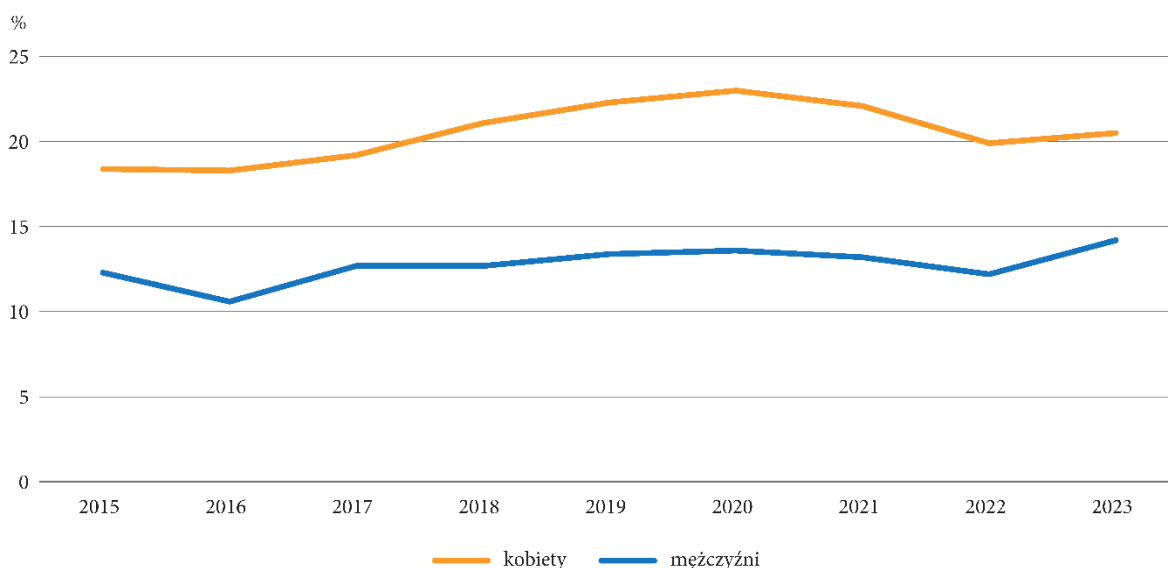
i zaspokojenie potrzeb zdrowotnych, podczas gdy GD ogółem na te trzy grupy podstawowych potrzeb przeznaczają 52% wydatków.

#### 5.4.4. Zagrożenie ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

W latach 2015–2023 wzrosła wartość wskaźnika zagrożenia relatywnym ubóstwem<sup>49</sup> osób 65-letnich i starszych: dla całej tej populacji – z 12,1% do 16,5%, dla mężczyzn – z 9,2% do 13,0%, dla kobiet – z 13,9% do 18,9%<sup>50</sup>. Ta zmiana może oznaczać zarówno faktyczne pogorszenie sytuacji finansowej osób starszych, jak i wzrost poziomu dochodów całej populacji skutkujący podwyższeniem linii ubóstwa relatywnego. W całym analizowanym okresie ubóstwo częściej występowało wśród starszych kobiet niż wśród ich rówieśników – mężczyzn.

Wzrosła też wartość wskaźnika zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym<sup>51</sup> wśród osób w wieku 65 lat i więcej. Zagrożenie tymi niekorzystnymi sytuacjami częściej dotyczyło starszych kobiet niż mężczyzn (wykres 16).

**Wykres 16. Udział osób w wieku 65 lat i więcej zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w latach 2015–2023 według płci w %**



Źródło: opracowanie własne na podstawie [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc\\_peps01n\\_custom\\_14394627/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_peps01n_custom_14394627/default/table?lang=en).

## 5.5. Opieka i subiektywna jakość życia osób starszych w Polsce

### 5.5.1. Otrzymywanie opieki przez osoby starsze w Polsce

Wyniki analiz przeprowadzonych w ramach ósmej rundy Badania Zdrowia, Starzenia się Populacji i Procesów Emerytalnych „SHARE: 50+ w Europie” (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe – SHARE) pokazują, że ponad 20,5% osób w wieku 65+ otrzymuje opiekę w ramach nieformalnych sieci wsparcia, starsze kobiety częściej niż starsi mężczyźni (23% wobec 16,9%). Udział ten rośnie wraz z wiekiem, co związane jest z większymi problemami zdrowotnymi wśród osób powyżej 80. roku życia. Odsetek ten wyniósł 10,4% dla grupy wieku 65–69 lat, 15,9% dla osób w wieku 70–79 lat i 45,3% dla osób w wieku 80 lat lub więcej

<sup>49</sup> Wskaźnik ten jest obliczany jako 60% mediany dochodu ekwiwalentnego po transferach socjalnych. Badania EU-SILC i ECHP (European Community household panel).

<sup>50</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc\\_pnp1\\_custom\\_14398389/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_pnp1_custom_14398389/default/table?lang=en).

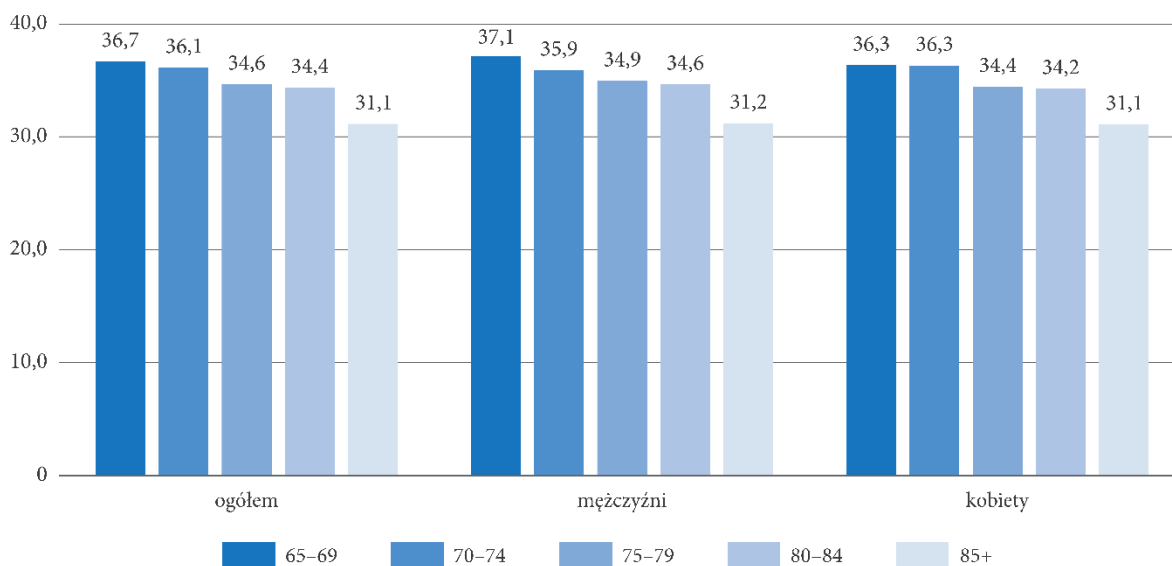
<sup>51</sup> Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym stosowany w statystyce UE łączy w sobie trzy wskaźniki cząstkowe i służy do ustalenia, jaki jest odsetek osób, które są zagrożone ubóstwem lub pogłębioną deprawacją materialną lub żyją w gospodarstwach domowych o bardzo niskiej intensywności pracy.

(Abramowska-Kmon et al., 2023). Co dziesiąta osoba starsza otrzymywała pomoc codziennie (11,8% kobiet i 9% mężczyzn). Odsetek ten w grupie wieku 65–69 lat wyniósł 3,6%, dla osób w wieku 70–79 lat 6,6%, zaś wśród osób w wieku 80 lat lub więcej – 29,3%. Wspierają ich przede wszystkim członkowie rodziny (współmałżonek, dzieci, inni krewni) oraz w dużo mniejszym stopniu: przyjaciele, znajomi i sąsiedzi. Mimo otrzymywania opieki znaczna część osób starszych w Polsce ma niezaspokojone potrzeby opiekuńcze, tzw. lukę opiekuńczą. Jest ona definiowana jako różnica między potrzebą opieki wynikającą ze stanu zdrowia (np. przy występowaniu ograniczeń przy wykonywaniu podstawowych lub złożonych czynności życiowych) a otrzymywaniem pomocy z różnych źródeł (rodzina, sieci społeczne, opieka środowiskowa czy instytucjonalna) (Wóycicka et al., 2022). Wyniki analiz na podstawie badania SHARE pokazały, że aż 52,6% osób starszych w Polsce miało niezaspokojone potrzeby opiekuńcze, mężczyźni częściej niż kobiety (56,1% wobec 51,1%). Luka opiekuńcza była większa wśród osób 65–74 lata niż wśród osób starszych niż 75 lat. Rezultaty te jednoznacznie wskazują na konieczność podjęcia różnorodnych działań mających na celu zapewnienie wsparcia rosnącej grupie osób starszych w Polsce, w tym osób sędziwych.

### 5.5.2. Subiektywna jakość życia osób starszych w Polsce

W badaniu SHARE zbierane są również dane na temat subiektywnej jakości życia. Są to między innymi subiektywny dobrostan psychiczny, zadowolenie z życia, poczucie osamotnienia czy symptomy depresji. Subiektywny dobrostan psychiczny jest szacowany za pomocą wskaźnika CASP-12 (Control, Autonomy, Self-Realization and Pleasure). Wyznaczany jest na podstawie 12 pytań w czterech obszarach: możliwości wpływania na swoje otoczenie (kontroli), samodzielnego podejmowania decyzji (autonomii), samorealizacji i czerpania przyjemności w życiu. Przyjmuje on wartości z przedziału <12; 48>, przy czym wyższe jego wartości oznaczają wyższą jakość życia. Wyniki analiz pokazują, że średnia wartość wskaźnika CASP-12 dla osób 65 lat i więcej w Polsce wyniosła 35,4 i niewielkie są różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami (35,2 wobec 35,7). Ten rezultat plasuje Polskę w grupie krajów o najniższych wartościach tego wskaźnika (na 17. miejscu na 26 analizowanych krajów).

**Wykres 17. Średnia wartość wskaźnika CASP-12 dla osób w wieku 65 lat lub więcej w Polsce według płci i wieku**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ważonych z rundy 8. badania SHARE, publikacja 8.0.0.

W badaniu SHARE zbierane są także dane dotyczące poczucia osamotnienia w postaci wskaźnika osamotnienia wyznaczanego według skróconej wersji skali osamotnienia R-UCLA



(R-UCLA Loneliness Scale). Wskaźnik przyjmuje wartości od 3 (niesamotna/y) do 9 (bardzo samotna/y). Wyniki dla Polski pokazują, że średnia jego wartość dla osób w wieku 65 lat lub więcej wyniosła 4,2. Pod tym względem plasuje to nasz kraj na 16. miejscu na 27 analizowanych krajów SHARE. Różnice między kobietami a mężczyznami także są niewielkie. Wraz z wiekiem rośnie poziom osamotnienia wśród osób starszych w Polsce.

Kolejną miarą stosowaną do oceny subiektywnej jakości życia w badaniu SHARE jest wskaźnik EURO-D obliczany na podstawie 12 pytań dotyczących deklarowanych symptomów depresji. Przyjmuje wartości z przedziału <0, 12>, przy czym wyższe jego wartości oznaczają większą liczbę zgłaszanych symptomów depresji. Średnia liczba objawów depresji zgłaszanych przez osoby 65+ w Polsce wyniosła 3,9 i była jedną z najwyższych wśród analizowanych krajów (25. miejsce na 27 krajów). Średnia dla mężczyzn wyniosła 2,8, dla kobiet zaś 3,6 i wraz z wiekiem rośnie dla obu płci.

Przedstawione wyniki pokazują dość niekorzystną sytuację osób starszych w Polsce na tle innych krajów biorących udział w badaniu SHARE. Może to być związane z niekorzystną strukturą tej zbiorowości osób starszych w Polsce według determinant subiektywnej jakości życia (m.in. stanu zdrowia, poziomu wykształcenia, sytuacji finansowej itp.) w porównaniu z innymi krajami europejskimi.

## 5.6. Podsumowanie

Celem tego rozdziału było przedstawienie zmian struktur wieku populacji Polski i sytuacji dochodowej oraz materialnej osób starszych. Kwestie te są niezwykle ważne dla przewidywanych konsekwencji starzenia się ludności i wyzwań stojących przed rządem, samorządami i społeczeństwem w zakresie zaspokojenia różnorodnych potrzeb osób starszych obecnie i w przyszłości. Należy podkreślić, że osoby starsze w przyszłości będą się znacznie różniły od obecnie żyjących w Polsce, np. pod względem zdrowia, sytuacji materialnej, poziomu wykształcenia, sytuacji rodzinnej itp., co może wpływać na zmianę struktury potrzeb tej grupy ludzi w przyszłości.

Opisane zmiany struktury wieku ludności i ich konsekwencje są dyskutowane głównie z punktu widzenia osób starszych i dorosłych, a dotyczą osób w każdym wieku, dlatego proponowane rozwiązania polityki społecznej powinny także uwzględniać osoby najmłodsze.

## Literatura

- Abramowska-Kmon A., Antczak R., Chelchowska M., Chłoń-Domińczak A., Holzer-Żelażewska D., Kotowska I.E.D., Łatkowski W., Magda I., Oczkowska M., Panek T., Perek-Białas J., Ruzik-Sierdzińska A., Strzelecki P., Wróblewska W., Zwierchowski J. (2023). *Pokolenie 50+ w Polsce i w Europie w przededniu pandemii COVID-19: aktywność, stan zdrowia, warunki pracy, relacje międzypokoleniowe i wykluczenie. Raport podsumowujący wyniki 8. rundy badania „SHARE: 50+ w Europie”*, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa.
- GUS (2023). *Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2022)*, Warszawa.
- GUS (2024). *Budżety gospodarstw domowych w 2023 r.*, Warszawa.
- MPS (2024). *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce w 2023 r.*, Minister ds. Polityki Senioralnej, Warszawa.
- Wóycicka I., Abramowska-Kmon A., Kotowska I.E., Łuczak P., Bakalarczyk R., Łatkowski W., Szweda-Lewandowska Z. (2022). *W stronę sprawiedliwej troski. Opieka nad osobami starszymi w Polsce*, Fundacja im. Stefana Batorego, Warszawa.

## ROZDZIAŁ VI. ZMIANY DEMOGRAFICZNE A RYNEK PRACY

Paweł Strzelecki, Katarzyna Saczuk, Iga Magda

### 6.1. Obecna sytuacja na rynku pracy – diagnoza i kluczowe wyzwania

Przemiany demograficzne spowodowały znaczące zmiany na rynku pracy w ostatniej dekadzie. Z jednej strony w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności<sup>52</sup> (BAEL) zaczęto obserwować spadek podaży pracy. Z drugiej strony Polska z kraju emigracji stała się krajem z dodatnim saldem migracji netto. Napływ dodatkowej siły roboczej (w ostatnich latach bardzo znaczący) był jednak jedynie w ograniczonym zakresie uwzględniany w statystyce rynku pracy<sup>53</sup>.

Skutki starzenia się populacji na rynku pracy były widoczne w oficjalnych statystykach już wcześniej w postaci wzrostu udziału osób w wieku emerytalnym oraz spadku liczby osób w wieku produkcyjnym. Obserwowany od 2011 r.<sup>54</sup> spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym nie był początkowo duży i negatywne zmiany były kompensowane przez systematyczny wzrost aktywności zawodowej, szczególnie osób w wieku przedemerytalnym. Jednak w 2016 r. wzrost ten przestał być wystarczający, aby zrównoważyć niekorzystne tendencje demograficzne. Po raz pierwszy odnotowano spadek siły roboczej, obserwowano go również później w latach 2018–2020. Ten obraz wymaga jednak uzupełnienia przez nienotowany w najnowszej historii Polski napływ imigrantów, którzy w BAEL byli obserwowani znacznie rzadziej, niż wskazywałyby na to statystyki dotyczące wiz czy zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych w ZUS. Za skalę napływu w głównej mierze odpowiadali migranci z Ukrainy po rosyjskiej agresji w 2014 r. oraz po wybuchu pełnoskalowej wojny w 2022 r. Ponadto w polskiej gospodarce zwiększa się zatrudnienie obcokrajowców z innych krajów.

Imigracja kompensuje spadek zasobów pracy wykazywany w BAEL, ale ze względu na charakter danych o podaży pracy oraz dostępne informacje o liczbie imigrantów trudno te statystyki łączyć. Dlatego w dalszej części rozdziału dostępne dane nie są traktowane jako całość, ale opisane oddzielnie. Najpierw przedstawiony zostanie obraz podaży pracy wynikający z BAEL, który w bardzo niewielkim stopniu uwzględnia obcokrajowców, a następnie jako uzupełnienie tego obrazu zaprezentowane zostaną dane o pracujących imigrantach na podstawie statystyk ZUS o osobach objętych ubezpieczeniami społecznymi.

Potencjalną podaż pracy w Polsce stanowią wszystkie osoby w wieku produkcyjnym (18–64 lata dla mężczyzn i 18–59 lat dla kobiet), a jej wielkość zależy wyłącznie od liczebności populacji i jej struktury wieku. Jednak faktyczna liczba osób aktywnych na rynku pracy jest dodatkowo determinowana przez skłonność do uczestnictwa w nim, czyli zależy od podejmowania pracy lub jej aktywnego poszukiwania. To właśnie ta skłonność, mierzona współczynnikami

---

<sup>52</sup> BAEL jest podstawowym źródłem danych o rynku pracy w Polsce. Ze względu na zmiany metodologiczne wprowadzone w BAEL z powodu pandemii COVID-19 oraz wymaganej przez Eurostat harmonizacji badań społecznych porównywalność wskaźników rynku pracy przed 2020 rokiem z okresem późniejszym jest zaburzona, co utrudnia ocenę procesów na rynku pracy w dłuższym okresie.

<sup>53</sup> Badanie BAEL obejmuje cudzoziemców, ale tylko przebywających na terytorium Polski przez rok lub dłużej. Ponadto pomimo wysiłków GUS rezydenci niebędący Polakami są w badaniu silnie niedoreprezentowani w porównaniu z innymi źródłami danych ze względu na trudności w realizacji wywiadów z imigrantami przebywającymi w Polsce analogicznie do realizowanych wśród polskich obywateli. Z drugiej strony w przeszłości statystyki BAEL nie ujmowały w pełnym zakresie obserwowanego w innych źródłach dużego odpływu migracyjnego z Polski po wejściu do UE ze względu na trudności z docieraniem do gospodarstw domowych, które w całości wyemigrowały, oraz przyjętą definicję populacji.

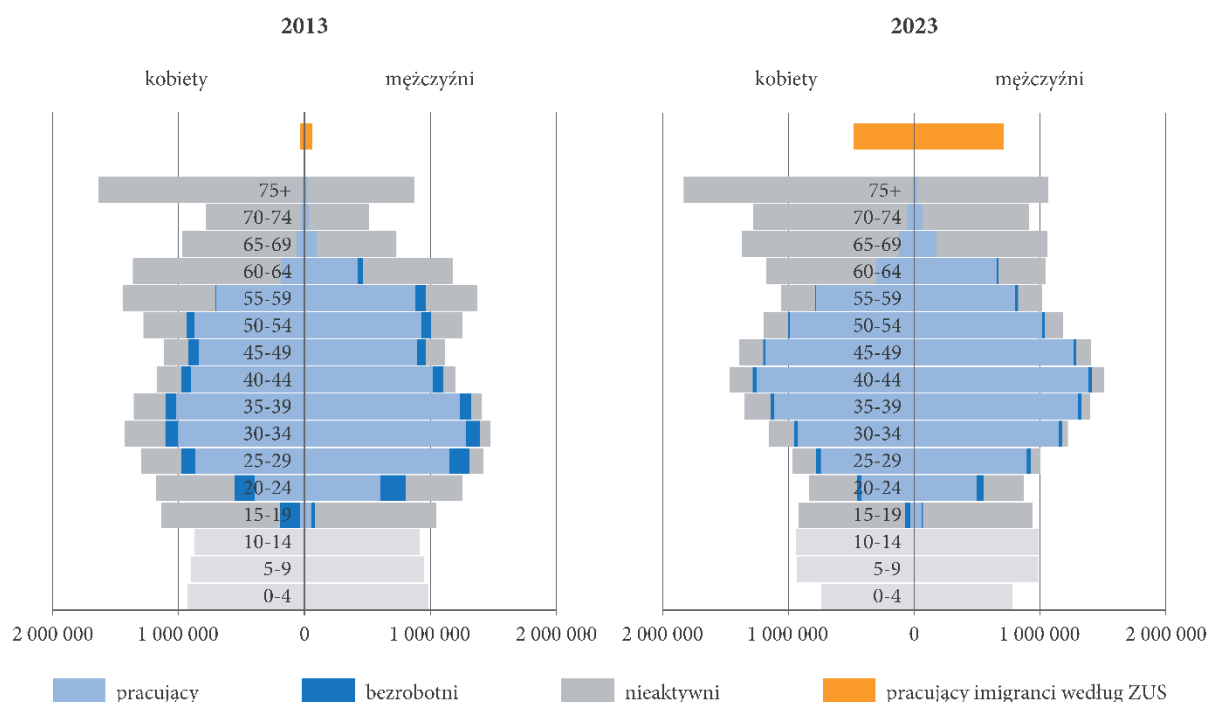
<sup>54</sup> Według BAEL.

aktywności zawodowej (ogółem oraz w wybranych grupach), odgrywa podstawową rolę w określaniu rzeczywistej wielkości i struktury zasobów pracy w danej populacji.

W Polsce relatywnie niski poziom aktywności zawodowej sprawia, że zasoby pracy są mniejsze, niż mogłoby to wynikać z wielkości i struktury populacji. W efekcie pomimo korzystnych zmian współczynników aktywności w ostatnich latach potencjał demograficzny w dalszym ciągu nie jest w pełni wykorzystywany, co stanowi istotne ograniczenie w obliczu starzejącej się populacji i wyzwań fiskalnych, w szczególności związanych z utrzymaniem systemu zabezpieczenia społecznego.

Wykres 18 przedstawia strukturę ludności Polski według wieku i płci w 2013 i 2024 r. uzupełnioną dodatkowo o informację o statusie osób w danej grupie wieku i płci na rynku pracy. Zaznaczenie grup: osób pracujących, bezrobotnych oraz biernych zawodowo (czyli pozostających poza rynkiem pracy) oraz zestawienie aktualnych danych i sprzed dekady – pozwala na ocenę, jak bardzo zmieniła się sytuacja na rynku pracy.

**Wykres 18. Podaż pracy\* w Polsce według płci i wieku (w osobach)**



\* Zbiory imigrantów pracujących według BAEL i ZUS nie są rozłączne stąd dane ZUS prezentowane są graficznie w różny sposób.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BAEL (GUS) oraz publikacji ZUS (2024).

Grupa osób biernych zawodowo (oznaczona kolorem szarym) stanowi swoistą rezerwę podaży pracy, która mogłaby potencjalnie zasilić rynek pracy, o ile udałoby się ich zaktywizować. Kolorem jasnoszarym zaznaczono również grupy dzieci w wieku 0–15 lat. Wielkość i struktura tej grupy pozwala z kolei na ocenę zmian potencjalnych zasobów pracy wynikających wyłącznie z ruchu naturalnego ludności w perspektywie następnych 15 lat.

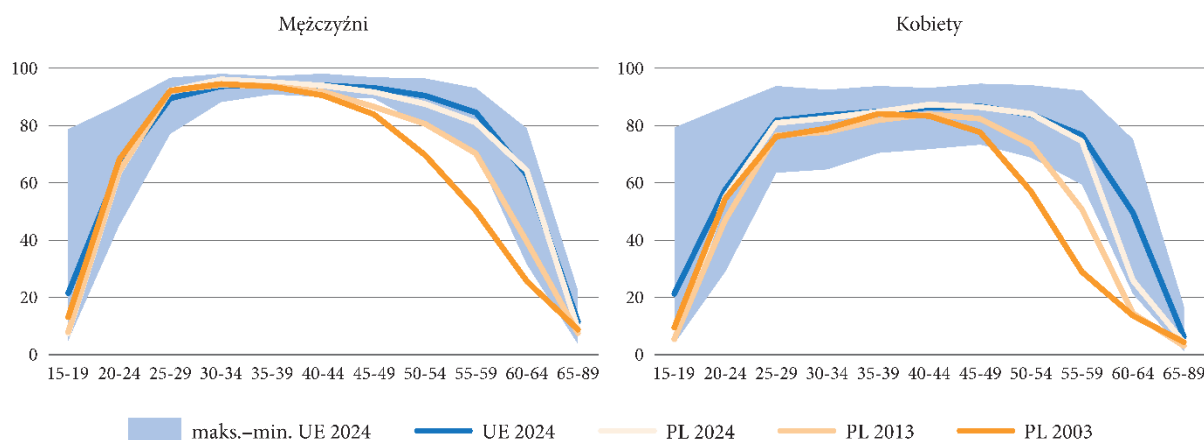
Jeszcze w pierwszej dekadzie XXI w. osoby urodzone w wyżym demograficznym z końca lat 70. i pierwszej połowy lat 80. XX w. zapewniały stały napływ młodych osób na rynek pracy. Liczebność tych grup pozwalała na utrzymanie wzrostu populacji w wieku produkcyjnym pomimo odpływu z rynku pracy osób urodzonych w powojennym wyżym demograficznym. W ostatnich latach sytuacja uległa jednak odwróceniu – obecnie na rynek pracy wchodzi coraz mniej liczne roczniki, podczas gdy liczba osób przechodzących na emeryturę stale rośnie. Utrzymująca się w Polsce od przeszło dwóch dekad niska dzietność sprawia, że w perspektywie

najbliższych 20 lat nie można liczyć na poprawę tej sytuacji. Przeciwnie, liczba osób w wieku produkcyjnym będzie się dalej zmniejszać, ponieważ młodsze roczniki, które mają zasilić rynek pracy, są coraz mniej liczne (wykres 18).

Polska charakteryzuje się relatywnie niską aktywnością zawodową na tle krajów Unii Europejskiej, co plasuje nasz kraj na 18/19 miejscu (wraz z Hiszpanią) wśród 27 państw UE. Problem ten jest szczególnie widoczny w najmłodszych i najstarszych grupach wieku oraz wśród kobiet w środkowych grupach wieku (25–54). W 2024 r. współczynnik aktywności zawodowej osób w wieku 15–64 lata wynosił 74,7%, co było jedynie nieznacznie poniżej średniej unijnej (75,3%). Szczegółowa analiza grup wieku i płci pokazuje, że choć aktywność zawodowa mężczyzn powyżej 20. roku życia oraz kobiet w wieku 25–59 lat w wielu przypadkach zbliżała się do średniej UE, a nawet ją przewyższała (np. wśród mężczyzn w wieku 25–29 lat), to nadal pozostaje znacznie niższa od najwyższych wartości notowanych w Europie. Dość niska aktywność zawodowa osób uzyskujących pełnoletność jest związana z wysokim odsetkiem młodych ludzi, zwłaszcza kobiet, kontynuujących w Polsce edukację na studiach wyższych.

Wykres 19 ilustruje współczynniki aktywności zawodowej w Polsce według wieku i płci na tle krajów UE w 2024 r. Szarym kolorem oznaczono zakres wartości współczynników odnotowanych w UE, co pozwala zidentyfikować skrajne poziomy aktywności zawodowej. Na wykresie uwzględniono również dane dla Polski z lat 2003 i 2013, co umożliwia śledzenie zmian w czasie i porównanie ich z obecnym stanem. Wskazują one, że w ciągu ostatnich dwóch dekad współczynnik aktywności zawodowej wzrósł o ponad 10 p. proc. (z 64% w 2003 r.). Wzrost ten można przypisać przede wszystkim czterem czynnikom. Po pierwsze, był związany z wymianą generacji na rynku pracy – starsze roczniki przechodzące na emeryturę zastępowane są przez młodsze, znacznie lepiej wykształcone (wysoki udział wykształcenia wyższego) i lepiej radzące sobie z nowymi technologiami wymaganymi w wielu zawodach. Po drugie, ograniczony został dostęp do świadczeń umożliwiających łatwe odchodzenie z rynku pracy przed osiągnięciem wieku emerytalnego. Po trzecie, w wiek emerytalny zaczęły wchodzić osoby, których emerytury zaczęły być obliczane w pełni na podstawie formuły zdefiniowanej składki (nowy system emerytalny), co stwarzało bodźce do dłuższej pracy. Po czwarte, osoby w wieku przedemerytalnym w większym stopniu mogły pozostać w zatrudnieniu dzięki wysokiemu popytowi na pracę. Mimo tego wzrostu przeciętny poziom aktywności zawodowej w Polsce nadal pozostaje ograniczony przez stosunkowo niską aktywność zawodową osób młodych, starszych oraz kobiet w wieku reprodukcyjnym w porównaniu z innymi krajami UE.

**Wykres 19. Współczynniki aktywności zawodowej\* według wieku i płci w Polsce (2003, 2013 oraz 2024) oraz UE (2023)**



\* Współczynnik aktywności zawodowej grup wieku oznaczonych na wykresie jako 65–89 w latach 2003 i 2013 dotyczy grup 65+.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BAEL-LFS (baza danych Eurostatu).

Niska aktywność zawodowa osób w wieku przedemerytalnym jest szczególnie istotnym problemem. Osoby najstarsze, które przekroczyły już wiek 65/70 lat, stanowią coraz większą część nieaktywnych zawodowo i dodatkowo wymagać będą wsparcia w opiece i codziennych czynnościach od obecnych 50-latków, często już obciążonych własnymi problemami zdrowotnymi. Jednocześnie to wśród 55–64-latków Polska ma największą lukę w zatrudnieniu w porównaniu z UE (prawie 6 p. proc.), w szczególności wśród kobiet. Także w tej grupie odnotowano w ciągu ostatniej dekady największą dynamikę wzrostu wskaźnika zatrudnienia (20 p. proc., z 42,5% w 2014 r. do 59,0% w 2024 r.). Jednocześnie ograniczeniem dla tego potencjału jest utrzymanie wieku emerytalnego kobiet na poziomie 60 lat, znacznie poniżej wieku emerytalnego kobiet w innych krajach UE.

Aktywizacja zawodowa osób w wieku 55–64 lata stanowi duże wyzwanie, ponieważ wymagania zdrowotne i potrzeby opieki nad osobami zależnymi w gospodarstwach domowych często uniemożliwiają pełne zaangażowanie w pracę zawodową. Byłoby im łatwiej łączyć obowiązki opiekuńcze z pracą, gdyby zatrudnienie na niepełny etat było częściej wykorzystywane. Niestety, praca na części etatu jest rzadko wykorzystywana na polskim rynku pracy – w 2023 r. pracowało tak 5,7% wszystkich zatrudnionych (co plasuje Polskę wśród sześciu krajów o najniższym odsetku), przy czym podobnie relatywnie niewiele, bo 8,1% osób pracujących w wieku 55–64 lata. Równocześnie więc niska jest aktywność zawodowa osób w wieku przedemerytalnym (55–64 lata), niewielka część pracuje w niepełnym wymiarze i aż ok. 40% osób deklaruje, iż nie pracuje ze względu na potrzebę opieki nad osobami z niepełnosprawnością lub dziećmi. W krajach, w których taka forma zatrudnienia jest częściej praktykowana, pracownicy korzystają z niej właśnie dlatego, że mogą w sposób ograniczony zaangażować się w pracę, jeśli nie pozwala im na to zdrowie lub obowiązki opiekuńcze nad członkami rodziny. Niewielka popularność umów o pracę na część etatu jest także jednym z powodów utrzymującego się podwyższonego bezrobocia (braku pracy pomimo chęci jej podjęcia) wśród imigrantek z Ukrainy, które przyjechały do Polski z dziećmi i osobami wymagającymi opieki.

Obecnie najbardziej aktywne zawodowo są osoby w wieku 35–49 lat, które jednocześnie stanowią najliczniejszą grupę na rynku pracy tak wśród kobiet, jak i mężczyzn. Średni wiek osoby aktywnej zawodowo wynosi 42 lata. Jednak wraz z postępującym procesem starzenia się populacji, średni wiek pracujących będzie stopniowo wzrastał. Zmiana ta może mieć poważne konsekwencje dla rynku pracy, wymagając działań dostosowawczych, takich jak poprawa warunków pracy dla starszych pracowników czy rozwój programów pozwalających na aktualizację posiadanych kompetencji i kwalifikacji, a także pozyskanie nowych, aby umożliwić pracującym pozostanie na rynku pracy przez dłuższy czas.

W ciągu ostatniej dekady polski rynek pracy doświadczył istotnych zmian również w obszarze bezrobocia (por. wykres 18), które uwidaczniają się w dwóch głównych trendach. Po pierwsze, odnotowano znaczący spadek stopy bezrobocia według BAEL. W 2013 r. wynosiła ona 10,3%, podczas gdy w 2024 r. zmalała do zaledwie 2,9%, co lokuje Polskę w gronie krajów o najniższym bezrobociu w UE. Po drugie, nastąpiło wyrównanie różnic natężenia bezrobocia między kobietami a mężczyznami. Jeszcze w 2013 r. stopa bezrobocia wśród kobiet była wyższa o 1,4 p. proc. w porównaniu z mężczyznami, jednak w 2023 r. różnice te praktycznie zniknęły – stopa bezrobocia dla obu płci oscylowała na poziomie 2,8–2,9%. Te zmiany wskazują na poprawę sytuacji na rynku pracy oraz zmniejszanie się dysproporcji w dostępie do zatrudnienia między kobietami a mężczyznami.

Niskie bezrobocie w Polsce sprawia, że niemal wszystkie osoby aktywne zawodowo to osoby pracujące. Paradoksalnie, mimo relatywnie niskiej aktywności zawodowej w porównaniu z innymi krajami UE, wskaźnik zatrudnienia w grupie wieku 20–64 lata jest w Polsce wyższy niż unijna średnia – zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet (odpowiednio 84,1% i 72,5%). W przypadku mężczyzn wyższy wskaźnik zatrudnienia odnotowano jedynie w kilku krajach, takich jak Czechy (88,4%) czy Niemcy (84,8%). Taka pozycja Polski wskazuje na dużą

efektywność wykorzystania osób aktywnych zawodowo mimo wyzwań związanych z ograniczoną aktywnością niektórych grup.

Wysoki udział osób zatrudnionych w polskiej gospodarce to nowe zjawisko. Jeszcze na początku XXI w. relatywnie niskiej aktywności zawodowej towarzyszyły niski poziom zatrudnienia i wysokie bezrobocie. Ostatnia dekada (oraz poprzednia) w Polsce charakteryzowała się jednak dynamicznym wzrostem wskaźnika zatrudnienia zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet w wieku 20–64 lata. Szczególnie intensywny wzrost odnotowano w latach 2013–2019, choć pandemia COVID-19 spowolniła ten proces. Jeszcze w 2013 r. wskaźnik zatrudnienia wynosił 70% dla mężczyzn i 56,3% dla kobiet, co wskazywało na znaczącą różnicę w poziomie aktywności między płciami. Chociaż w kolejnych latach wskaźniki zatrudnienia rosły dla obu grup, luka między nimi utrzymywała się na wysokim poziomie i dopiero w ostatnich latach zaczęła wyraźnie maleć. W 2019 r. różnica wynosiła jeszcze 15 p. proc., natomiast w 2023 r. zmniejszyła się do 12 p. proc. Nie jest jednak jasne, na ile ta zmiana wynika z przejściowych skutków pandemii, a na ile z długofalowych procesów, takich jak spadek liczby osób w wieku produkcyjnym czy zwiększająca się aktywizacja zawodowa kobiet.

Wzrost aktywności zawodowej kobiet dotyczył zarówno kobiet bezdzietnych, jak i tych z jednym, dwójką, trójką i więcej dzieci. Matki w Polsce pracują częściej niż przeciętnie matki w UE i różnica ta wzrosła w ciągu ostatniej dekady. W 2023 r. wskaźnik zatrudnienia matek z jednym dzieckiem wynosił w Polsce 87,8% (84,1% w UE), z dwójką dzieci 86,8% (84,4% w UE) i trójką 80,4% (72,9% w UE). Warto jednak podkreślić, że w wielu krajach europejskich (w szczególności w Holandii i Niemczech) większość matek pracuje w niepełnym wymiarze czasu pracy, podczas gdy w Polsce dominuje zatrudnienie na pełen etat.

Niewykorzystanym zasobem na polskim rynku pracy, a zarazem problemem społecznym, jest niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami. Polska wraz z Rumunią i Węgrami są krajami z najniższą aktywnością osób zarówno z relatywnie lekką, jak i ciężkimi formami niepełnosprawności w wieku 15–64 lata. Tak wynika z danych LFS opublikowanych przez Eurostat. W Polsce wynosiła ona w 2022 r. 34,3%, podczas gdy średnia dla UE wynosiła 55%. Problem braku perspektyw na rynku pracy osób z niepełnosprawnościami może być barierą w wydłużaniu aktywności zawodowej przy starzejącej się ludności i wzroście liczby osób z różnymi poziomami i rodzajami niepełnosprawności.

Na przestrzeni ostatniej dekady znacząco wzrósł poziom wykształcenia, przede wszystkim kobiet. Poprawa kapitału ludzkiego może częściowo kompensować spadek liczby osób w wieku produkcyjnym. Przeciętnie wyższe wykształcenie osób pracujących oznacza wyższą przeciętną produktywność pracowników i tym samym może hamować spadek PKB per capita wynikający ze zmniejszania i starzenia się zasobów pracy. Ważne jest jednak dostosowanie systemu edukacji i uczenia się przez całe życie (w tym edukacji pozaformalnej i nieformalnego uczenia się) do zmieniających się potrzeb rynku pracy. Ma to szczególne znaczenie w przypadku kierunków medycznych i opiekuńczych, m.in. po to, by zapewnić zastępowalność kadr oraz upowszechnić kształcenie dorosłych, w tym uczenie się przez całe życie.

Znaczącą rolę w uzupełnianiu niedoborów siły roboczej na polskim rynku pracy odgrywa imigracja. Ze względu na ograniczenia dotyczące dostępnych danych (dane o imigrantach w gospodarce są niepełne) oraz definicji (obserwowani są cudzoziemcy przebywający w Polsce przynajmniej rok) zarówno emigracja z Polski w przeszłości, jak i wzrost liczby imigrantów są niedoszacowane w danych opublikowanych przez GUS. Tymczasem liczba imigrantów w Polsce (w tym przebywających poniżej roku) zaczęła szybko rosnąć po 2014 r. Według danych ZUS liczba obcokrajowców zatrudnionych w Polsce i odprowadzających składki to 875 tys. osób w 2021 r. Przy czym dane te nie uwzględniały osób pracujących nielegalnie oraz niepracujących imigrantów. Od 2022 r. napływ uchodźców wojennych zwiększył liczbę migrantów w Polsce. Liczba osób, zarejestrowanych w systemie PESEL ze statusem UKR przyznanym osobom, które napłynęły do Polski w związku z wojną na Ukrainie, osiągnęła

1,8 mln, a niecały milion pozostawał na terytorium Polski w 2023 r.<sup>55</sup>. Liczba wszystkich obcokrajowców pracujących i odprowadzających składki do ZUS zwiększyła się do 1,27 mln w 2023 r., co oznacza, że 6,9% ubezpieczonych posiadało obywatelstwo inne niż polskie. Dekadę wcześniej (w 2013 r.) było to odpowiednio około 0,1 mln i 0,7% (por. wykres 18).

Tak dynamiczny wzrost liczby cudzoziemców na polskim terytorium i ich duża aktywność na rynku pracy prowadzi do zniekształceń w ocenie zasobów pracy i struktur zatrudnienia (np.: według wieku, sektorów czy zawodów), a wiarygodność dostępnych danych pozostawia wiele do życzenia. W przeszłości, gdy Polska była głównie krajem emigracyjnym, a skala imigracji była znikoma, wpływ migracji na wskaźniki rynku pracy był mniejszy, choć w okresach intensywnej emigracji mogło dochodzić do zawyżania oszacowań zasobów pracy<sup>56</sup>. Obecnie nieuwzględnienie imigrantów w pomiarach aktywności zawodowej i zatrudnienia znacząco wypacza ocenę sytuacji na rynku pracy, szczególnie ze względu na ich rosnący wkład w zasoby pracy w Polsce.

## 6.2. Zmiany demograficzne a przyszłe zasoby pracy

Projekcje ludnościowe oraz zasobów pracy (omówione też w poprzednich rozdziałach) wskazują, iż procesy demograficzne będą miały decydujący wpływ na wielkość i strukturę zasobów pracy w Polsce w nadchodzących dekadach. Według prognozy Eurostatu i Komisji Europejskiej w ciągu następnych dziesięcioleci całkowicie wygaśnie efekt wzrostu aktywności zawodowej, który wcześniej częściowo kompensował spadek wielkości i starzenie się populacji (wykres 20). Związane będzie to z zakładanym „doganianiem” przeciętnych współczynników aktywności zawodowej obserwowanych w UE. Czynnikiem, który w krótkiej perspektywie może ograniczać lub nawet niwelować te zmiany, są przepływy migracyjne. Sytuacja taka miała miejsce w ostatnim dziesięcioleciu, ale w okresie do 2053 r. (tak skonstruowana jest ta prognoza) wyzwania związane ze spadkiem podaży pracy będą coraz większe i trudniejsze do kompensowania imigracją z krajów europejskich, które także zmagać się będą ze spadającą liczbą osób młodych i skłonnych do migracji. Ponadto przy prognozach dotyczących wpływu migracji na podaż pracy należy brać pod uwagę wspomniane w poprzednich rozdziałach kwalifikacje emigrantów i imigrantów oraz wyzwania językowe wpływające na możliwość podejmowania przez nich pracy wymagającej coraz to wyższych kompetencji.

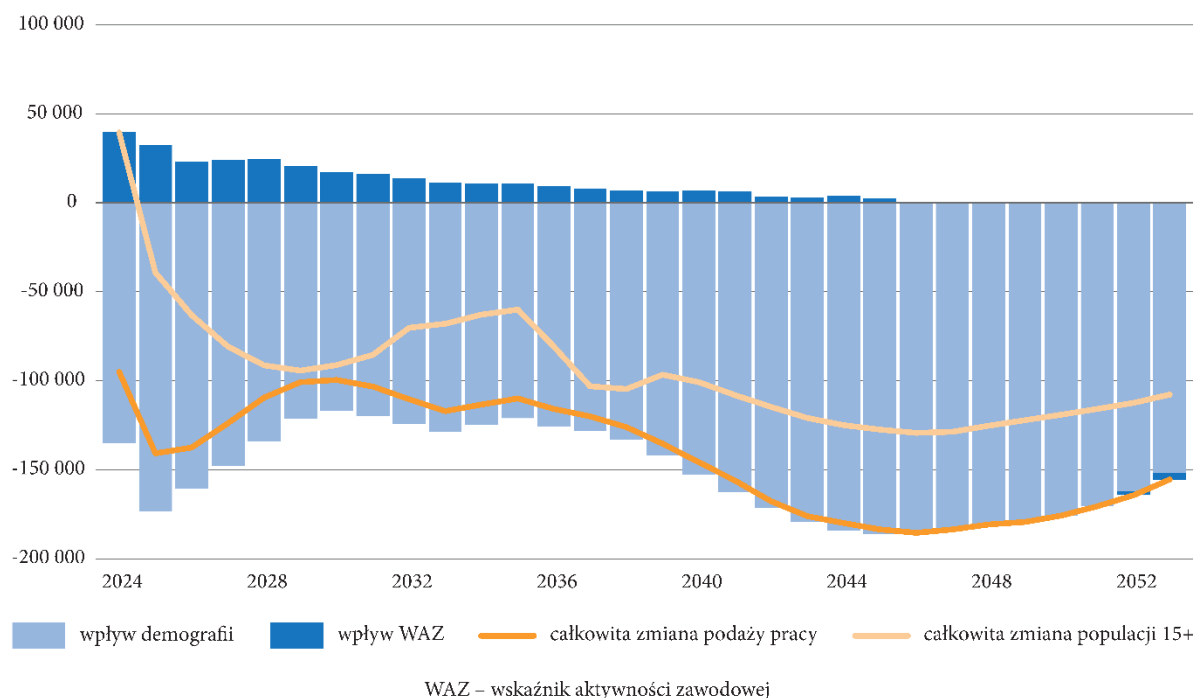
W ciągu najbliższych kilkunastu lat przewidywane jest ubywanie rocznie z podaży pracy 100–150 tys. osób. Oznacza to, że tylko w dekadzie 2023–2034 do uzupełnienia tych ubytków musiałoby napłynąć około 1,2 mln imigrantów netto. Po 2035 r., ze względu na przechodzenie w wiek emerytalny roczników wyżu demograficznego urodzonych na końcu lat 70. i początku lat 80. XX w., ten spadek podaży pracy będzie znacznie przekraczać 150 tys. osób rocznie.

---

<sup>55</sup> Dynamiczne zmiany liczby imigrantów w Polsce są szerzej omawiane w rozdziale III.

<sup>56</sup> Kwestia migracji zagranicznych jest szerzej omówiona w przypisie nr 2.

Wykres 20. Projektcja zasobów pracy w Polsce do 2053 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie projekcji Eurostatu EUROPOP2023 oraz raportu Komisji Europejskiej (2024).

Procesy starzenia populacji będą prowadzić do szybszego spadku liczby osób aktywnych zawodowo niż populacji ogółem. Szacuje się, że do 2053 r. zasoby pracy zmniejszą się o 23% w porównaniu z rokiem 2023, podczas gdy populacja osób w wieku 15 lat i więcej spadnie o 9%. Zmiany te będą miały znaczący wpływ na system finansów publicznych, powodując wzrost obciążeń fiskalnych (tabela 11).

Tabela 11. Wybrane wyniki projekcji zasobów pracy w Polsce do 2053 r.

| Wyszczególnienie                                                         | 2023 | 2033 | 2043 | 2053 |
|--------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Populacja 15+ (2023=100) .....                                           | 100  | 98   | 95   | 91   |
| Liczba aktywnych zawodowo, 15+ (2023=100)                                | 100  | 94   | 87   | 77   |
| Wskaźnik obciążenia ekonomicznego 100*(nieaktywni 15+/aktywni 15+) ..... | 73   | 81   | 91   | 105  |
| Średni wiek osoby aktywnej zawodowo .....                                | 42,1 | 43,3 | 43,5 | 43,1 |
| Współczynnik aktywności zawodowej, 15+ .....                             | 57,9 | 55,5 | 52,8 | 49,0 |
| Współczynnik aktywności zawodowej, 15–74 ...                             | 63,6 | 64,3 | 62,4 | 59,8 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z publikacji Komisja Europejska (2024).

Wskaźnik obciążenia ekonomicznego, definiowany jako liczba osób nieaktywnych zawodowo w wieku 15+ przypadających na 100 osób aktywnych zawodowo w tej grupie, uwzględnia nie tylko potencjał podaży pracy związany z wiekiem produkcyjnym, ale także to, że tylko część osób w wieku produkcyjnym jest aktywna zawodowo. Wskaźnik ten wykazuje także znaczące pogorszenie. W 2023 r. na 100 osób aktywnych zawodowo przypadały 73 osoby bierne, lecz po 2050 r. będzie więcej osób biernych zawodowo niż aktywnych. Prognozuje się, że w 2053 r. na każde 100 osób aktywnych zawodowo przypadną 104 osoby bierne, co podkreśla skalę przyszłych wyzwań.



Jednym z niewielu stabilnych elementów w horyzoncie prognozy wydaje się średni wiek osoby aktywnej zawodowo, który według prognoz utrzyma się w ciągu najbliższej dekady na zbliżonym poziomie. Wynika to z przyjętego wzorca aktywności zawodowej zbliżonego do obecnego. Założenia dotyczące współczynników aktywności zawodowej dla grup wieku i płci, przy obecnej strukturze populacji i założeniach demograficznych, oznaczają, że do 2053 r. nastąpi spadek współczynnika aktywności ogółem o 3,8 p. proc. dla grupy 15–74 lata oraz aż o 8,9 p.proc. w grupie 15+.

### **6.3. Rekomendacje dla polityki rynku pracy – w kierunku lepszego wykorzystania zasobów**

Od wielu lat największym wyzwaniem na rynku pracy pozostaje pełniejsze wykorzystanie potencjalnych zasobów pracy, czyli osób w wieku produkcyjnym. Wymaga to podjęcia działań zwiększających aktywność zawodową wśród grup, które obecnie charakteryzują się niskim poziomem uczestnictwa w rynku pracy. Największe rezerwy znajdują się wśród kobiet w wieku reprodukcyjnym, osób w wieku 50–59/64 lata oraz najmłodszych osób dorosłych (18–24 lata).

Niska aktywność zawodowa kobiet, zwłaszcza w wieku reprodukcyjnym, wynika często z konieczności godzenia pracy lub dalszego kształcenia z opieką nad dziećmi i osobami zależnymi. Aby umożliwić kobietom większe uczestnictwo w rynku pracy, konieczne jest nie tylko zapewnienie dostępnych finansowo wysokiej jakości usług opiekuńczo-edukacyjnych, takich jak żłobki i przedszkola, ale także rozwój dostępnych logistycznie i finansowo usług wspierających opiekę nad osobami starszymi czy dorosłymi osobami zależnymi. Usługi opiekuńczo-edukacyjne w okresie wczesnoszkolnym powinny być dostępne także w wakacje, gdyż sumaryczna liczba dni wolnych od nauki szkolnej znacząco przekracza potencjał urlopowy rodziców czy opiekunów prawnych. Migracje wewnętrzne, związane z mobilnością przestrzenną pracowników, jednocześnie utrudniają udział najbliższej rodziny (dziadków) w opiece nad dziećmi i są dodatkowym wyzwaniem dla polityki społecznej. Ważne jest również wprowadzenie bardziej elastycznych form zatrudnienia, takich jak praca na części etatu, elastyczne godziny pracy czy możliwość pracy zdalnej (przynajmniej częściowo), co ułatwi łączenie obowiązków zawodowych z opiekuńczymi i życiem rodzinnym. Jednocześnie należy wspierać większe zaangażowanie mężczyzn w opiekę, np. poprzez zachęty do korzystania z nietransferowalnych urlopów rodzicielskich dla ojców, które przepadają w przypadku ich niewykorzystania. Takie działania mogą przyczynić się do bardziej równomiernego podziału obowiązków domowych i zwiększenia aktywności zawodowej kobiet.

Pomimo wzrostu aktywności zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym w ostatnich latach, ich uczestnictwo w rynku pracy nadal pozostaje relatywnie niskie w porównaniu z innymi krajami UE. Nabycie uprawnień emerytalnych nie powinno zatem wiązać się z automatycznym kończeniem aktywności zawodowej przez większość osób, ale wymaga to stworzenia warunków dostosowanych do potrzeb i możliwości zdrowotnych tej grupy. Kluczowe znaczenie mają możliwości doksztalcenia się, dążenia do poprawy stanu zdrowia tej grupy oraz lepszy dostęp do usług medycznych, w tym rozwój działań profilaktycznych oraz wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego. Działania te mogą wymagać większych inwestycji w uczenie się przez całe życie oraz opracowania koncepcji promujących zatrudnienie osób starszych wieku powyżej 50 lat: upowszechnienie elastycznych godzin pracy, dostosowanie stanowisk pracy do ich potrzeb oraz pracowników z niepełnosprawnościami, a także umożliwienie im pracy w mniejszym wymiarze czasu. Niezbędne może okazać się znaczące zwiększenie wydatków na ochronę zdrowia. Jednocześnie istotne jest odpowiednie informowanie o korzyściach wynikających z przedłużenia aktywności zawodowej w postaci wyższej emerytury, a także możliwości korzystania z ulg podatkowych, tzw. PIT-0 dla seniora.

Młodsze grupy wieku, w szczególności osoby poniżej 25. roku życia, również stanowią ważną rezerwę zasobów pracy. Wprowadzenie bardziej elastycznych form zatrudnienia, takich jak praca dorywcza czy na niepełny etat, może ułatwić młodym ludziom zdobywanie doświadczenia zawodowego bez konieczności rezygnowania z edukacji formalnej. Kluczowe jest również zmniejszenie odsetka młodych osób, które nie pracują, nie uczą się i nie uczestniczą w szkoleniach (tzw. NEET). Pomocne w tym mogą być lepsze doradztwo zawodowe przeznaczone dla młodzieży na wcześniejszym etapie (zanim przerwą lub skończą naukę, nie wchodząc na rynek pracy) oraz rozwój programów łączących edukację z pracą. W tej grupie wieku istotnym elementem skutecznego wchodzenia na rynek pracy może być także wsparcie zdrowia psychicznego. Ważne jest również wspieranie łączenia pracy i opieki nad dziećmi w przypadku młodych matek oraz większe zaangażowanie urzędów pracy w dotarcie do osób, które pozostają poza rejestrami osób bezrobotnych i tym samym są poza systemem wsparcia. Większy nacisk na aktywizację osób biernych zawodowo powinien ułatwić sięgnięcie do tej rezerwy zasobów pracy.

Równocześnie należy lepiej wykorzystywać potencjał imigracji. Choć migracja nie jest długoterminowym rozwiązaniem problemu starzenia się i zmniejszania populacji, to w krótkim i średnim okresie może istotnie łagodzić niedobory podaży pracy. Kluczowe znaczenie ma skuteczne zarządzanie procesami migracyjnymi, w tym z jednej strony rozpoznanie potrzeb – wielkości i struktury popytu na pracę, a z drugiej – wypracowanie rozwiązań umożliwiających poprawne uwzględnienie tej dodatkowej siły roboczej w statystykach rynku pracy. Lepszemu wykorzystaniu potencjału migracyjnego mogą sprzyjać uproszczenie procedur legalizacji pobytu i zatrudnienia imigrantów oraz wspieranie ich integracji poprzez szkolenia językowe, zawodowe i adaptacyjne.

Warto mieć również na uwadze, że obserwowane obecnie niedobory podaży pracy mogą w średnim i długim okresie zostać częściowo złagodzone przez szybko zachodzące zmiany technologiczne. Automatyzacja, robotyzacja oraz rozwój sztucznej inteligencji mogą istotnie zmienić zarówno wielkość, jak i strukturę popytu na pracę. W przyszłości bardziej niż sam niedobór pracowników podstawowym wyzwaniem może się okazać dopasowanie struktury podaży pracy do nowo powstających miejsc pracy, wymagających często nowoczesnych kwalifikacji i kompetencji. Dlatego konieczne jest już teraz, oprócz zabiegów mających na celu jak najlepsze wykorzystanie istniejącego potencjału demograficznego, inwestowanie w zdobywanie nowych kompetencji (w tym promowanie kultury uczenia się przez całe życie), przekwalifikowanie pracowników oraz rozwój umiejętności cyfrowych, które mogą stać się niezbędne w gospodarce przyszłości. Równocześnie ważne jest monitorowanie zmian na rynku pracy, aby polityka publiczna mogła szybko reagować na nowe wyzwania wynikające z transformacji technologicznej.

## 6.4. Podsumowanie

Zmiany demograficzne na rynku pracy w Polsce polegają na jednoczesnym starzeniu się populacji Polski i spadku liczby ludności w wieku produkcyjnym oraz napływie imigrantów, który częściowo kompensuje negatywne efekty zmian struktur wieku. Jednak w dłuższej perspektywie napływ migracyjny nie wystarczy, aby zniwelować powiększające się luki w zasobach pracy. Ograniczenie tych efektów wymaga działań zmierzających do lepszego wykorzystania potencjalnych zasobów pracy, szczególnie wśród osób najmłodszych i najstarszych oraz kobiet w wieku reprodukcyjnym, także wydłużenia aktywności zawodowej osób już pracujących. Kluczowe znaczenie może mieć rozwój i popularyzacja elastycznych form pracy, lepszy dostęp do usług opiekuńczych i zdrowotnych oraz inwestowanie w uczenie się przez całe życie i nowe kompetencje, jak i stworzenie warunków pracy, które umożliwią zwiększenie i wydłużenie aktywności zawodowej osób z ograniczeniami zdrowotnymi – w tym z niepełnosprawnościami – lub pozostających poza rynkiem pracy z powodu konieczności opieki nad osobami

bliskimi. Równocześnie konieczne jest skuteczne zarządzanie migracją i integracja imigrantów, w tym wypracowanie rozwiązań umożliwiających poprawną ocenę skali migracji i diagnozę jej wpływu na rynek pracy.

## **Literatura**

Komisja Europejska (2024). *The 2024 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2022–2070)*, „European Economy” (Institutional Paper 279).

ZUS (2024). *Cudzoziemcy w Polskim Systemie Ubezpieczeń Społecznych 2023*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Warszawa.

## ROZDZIAŁ VII. PODSUMOWANIE

Przedstawiony raport wskazuje na pogłębiające się wyzwania związane z procesami demograficznymi, które wymagają działań w różnych obszarach polityki publicznej. Rekomendacje dotyczą działań nie tylko związanych z problematyką bezpośrednio opisaną w raporcie. Ich podstawą jest wiedza na temat zachodzących procesów demograficznych zarówno w Polsce, jak i w Europie oraz wnioski płynące z badań ewaluacyjnych na temat oddziaływania polityki publicznej na zachowania demograficzne.

### 7.1. Płodność i formy życia rodzinnego

W zaproponowanych działaniach na rzecz wyjścia z kryzysu dzietności w Polsce odwołujemy się do wiedzy o niskiej dzietności, stosowanych programach publicznych i ich efektach<sup>56</sup>. Ujmujemy w nich też zalecenia determinowane specyfiką utrzymywania się niskiej dzietności w Polsce.

Wyjście z kryzysu dzietności w Polsce wymaga przede wszystkim usunięcia barier realizacji aspiracji rodzicielskich. Potrzebna jest redukcja kosztów bezpośrednich i pośrednich rodzicielstwa wynikająca z działań poprawiających warunki życia różnych typów rodzin z dziećmi. Takie skuteczne działania mogą zachęcać osoby niezdecydowane czy rezygnujące z rodzicielstwa do zmiany zamierzeń prokreacyjnych. Należy zatem rekomendować taki pakiet rozwiązań w polityce publicznej, które – uwzględniając zróżnicowane formy życia rodzinnego – spójnie wspierają nie tylko łączenie edukacji i pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi, ale także umożliwiają rodzicom realizację ich potrzeb rozwoju osobistego. Natomiast kluczowe jest dostarczenie wsparcia materialnego rodzinom w gorszej sytuacji finansowej czy mieszkaniowej oraz poprawa dostępu do publicznych usług opiekuńczych, edukacyjnych i medycznych w miejscu zamieszkania. Niektóre z tych pożądanых działań można uznać za priorytetowe ze względu na diagnozę utrzymywania się niskiej dzietności w Polsce, tzn. mogą one być szczególnie pomocne we wspieraniu decyzji o dziecku podejmowanej przez kobiety w wieku 30 lat więcej, w tym przede wszystkim decyzji o drugim dziecku. Wzrost urodzeń w tej grupie kobiet ma szczególne znaczenie dla zwiększenia dzietności. Dlatego konieczne są:

- poprawa dostępu do infrastruktury zdrowia reprodukcyjnego (diagnostyka i leczenie niepłodności, opieka nad kobietą w ciąży i opieka okołoporodowa, opieka zdrowotna nad małym dzieckiem),
- rozwój publicznych usług edukacyjno-opiekuńczych dla dzieci w wieku przedszkolnym (w tym poniżej trzeciego roku życia) i wczesnoszkolnym,
- zmniejszanie kosztów edukacji dzieci poprzez poprawę jakości i atrakcyjności edukacji w publicznych placówkach oświaty, a przez to ograniczenie kosztów i czasu poświęconego przez rodziców na organizację dodatkowej edukacji dziecka we własnym zakresie (korepetycje, zajęcia dodatkowe),
- poprawa dostępu do zajęć pozaszkolnych oraz obiektów sportowych i rekreacyjnych, umożliwiających rozwój zainteresowań i promocję zdrowego stylu życia bez przenoszenia kosztów na rodziców,

---

<sup>56</sup> Syntezę stanu wiedzy o niskiej dzietności i jej uwarunkowaniach oraz stosowanych polityk wspierania prokreacji i ich efektów zawiera opracowanie: T. Sobotka, A. Matysiak, Z. Brzozowska, *Policy responses to low fertility: how effective they are they?* Working paper No.1, May 2019/revised Feb2020, Technical Division Working Paper Series, Population & Development Branch. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Policy\\_responses\\_low\\_fertility\\_UNFPA\\_WP\\_Final\\_corrections\\_7Feb2020\\_CLEAN.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Policy_responses_low_fertility_UNFPA_WP_Final_corrections_7Feb2020_CLEAN.pdf). Ta tematyka jest także omawiana w najnowszej publikacji OECD „Society at Glance 2024”.

- poprawa dostępu do usług zdrowotnych dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych, w tym usług zdrowia psychicznego,
- poprawa infrastruktury transportu publicznego, ułatwiającego dojazdy do pracy i miejsca opieki nad dziećmi, umożliwiającego sprawne poruszanie się rodzicom i opiekunom z małymi dziećmi, dzieciom w wieku szkolnym,
- monitorowanie oraz poprawa sytuacji osób młodych oraz kobiet na rynku pracy, w tym wspieranie tworzenia miejsc pracy, poprawa stabilności zatrudnienia, ułatwianie kobietom powrotu na rynek pracy po urodzeniu dziecka, odpowiednie dostosowania organizacji pracy w celu ułatwienia łączenia pracy zawodowej i zobowiązań rodzinnych przez kobiety i mężczyzn,
- wspieranie partnerskiego modelu rodziny, w tym umożliwianie mężczyznom korzystania z urlopów związanych z opieką nad dzieckiem.

Za kluczowym znaczeniem tych rozwiązań przemawiają także: pozytywne intencje prokreacyjne stale rosnącej grupy kobiet z wyższym wykształceniem, pogarszający się stan zdrowia dzieci i młodzieży oraz niepokojące sygnały o stanie zdrowia osób dorosłych. Przyspieszenie przemian form życia rodzinnego w ostatniej dekadzie wymaga dostrzeżenia rosnącej roli związków niemałżeńskich w prokreacji i wychowywaniu dzieci. Konieczna jest zatem intensyfikacja prac nad regulacjami prawnymi, które umożliwią tym rodzinom równy dostęp do świadczeń społecznych, w tym świadczeń wspierających rodziny z dziećmi.

## 7.2. Zdrowie i umieralność

W 2023 r. współczynniki zgonów i oczekiwane trwanie życia przyjęły wartości zbliżone do obserwowanych przed pandemią. Nie oznacza to jednak, że Polska wychodzi z kryzysu zdrowotnego. Umieralność w Polsce jest przeciętnie o 20 p. proc. wyższa niż w większości krajów Unii Europejskiej, a oczekiwane dalsze trwanie życia krótsze. Najważniejszymi przyczynami zgonów są choroby układu krążenia i nowotwory. O ile umieralność z powodu chorób układu krążenia zmniejsza się, to w przypadku chorób nowotworowych jest trudniej o sukces. Dodatkowo w ostatnim czasie zaobserwowano wzrost natężenia zgonów z niektórych przyczyn, szczególnie chorób układu oddechowego czy układu pokarmowego, które niemal dwukrotnie przekraczały wartości przeciętne w UE. W przypadku chorób układu krążenia sięgało to prawie 50%.

W Polsce utrzymują się duże różnice w umieralności kobiet i mężczyzn. Szczególnie wysokie natężenie zgonów mężczyzn w wieku od 50 do 79 lat powoduje, że oczekiwana długość życia kobiet przekracza o prawie osiem lat trwanie życia mężczyzn. Podobnie terytorialne zróżnicowanie natężenia zgonów prowadzi do znacznych różnic w długości życia mieszkańców poszczególnych regionów, np. mężczyźni w województwie łódzkim w 2023 r. mieli przeciętnie przed sobą życie o trzy lata krótsze niż mieszkańcy województwa małopolskiego.

W ostatniej dekadzie zaobserwowano ponadczterokrotny wzrost liczby zgonów z powodu samobójstw wśród dzieci i młodzieży w wieku do 19 lat. To zjawisko zwraca uwagę na pilną potrzebę zwiększenia opieki psychologicznej (psychiatrycznej) dla tej grupy ludności.

Duże natężenie zgonów osób w średnim wieku, spowodowane głównie chorobami układu krążenia, wskazuje, że szczególną uwagę należy poświęcić promocji zdrowego stylu życia i propagowaniu badań profilaktycznych.

Niekorzystne zmiany natężenia zgonów spowodowały, że wzrósł dystans dzielący Polskę od krajów europejskich o najdłuższym trwaniu życia. Te zmiany są skutkiem pogarszającego się stanu zdrowia Polaków i słabości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Poprawa sytuacji wymaga podejmowania przez administrację rządową i samorządy lokalne działań zmierzających do:

- podnoszenia świadomości prozdrowotnej obywateli, rozwoju edukacji promującej zachowania prozdrowotne, właściwy sposób odżywiania czy aktywność fizyczną, eliminowania czynników ryzyka wynikających z konsumpcji alkoholu, papierosów czy środków odurzających,
- propagowania i zachęcania do badań profilaktycznych, zwłaszcza wśród dorosłych mężczyzn,
- podejmowania działań zmierzających do eliminowania nierówności zdrowotnych w wymiarze terytorialnym poprzez ułatwienie dostępu do placówek opieki zdrowotnej mieszkańcom mniejszych miejscowości,
- prowadzenia badań społecznych pozwalających ocenić dobrostan młodych ludzi i zidentyfikować przyczyny, które mogą prowadzić do kryzysu psychicznego w młodym wieku.

### 7.3. Migracje międzynarodowe

Doświadczenia związane z migracjami, obserwowane w Polsce w minionych latach, dobitnie pokazały potrzebę opracowania i wdrożenia działań strategicznych na poziomie zarządzania migracjami i wspierania osób mobilnych.

Kluczowe jest zarysowanie długofalowej strategii migracyjnej oraz modelu uczestnictwa imigrantów w polskim społeczeństwie i gospodarce. Zasady porządkujące politykę migracyjną powinny być kompleksowe, tj. uwzględniać różnorodne interesy i potrzeby, ale też wyzwania związane z bezpieczeństwem rozumianym znacznie szerzej niż jedynie kwestia ochrony granic i integralności terytorialnej.

Niezbędne jest utworzenie kompleksowego systemu informacji, który zapewniłby ciągły i powszechny dostęp do aktualnych danych o migracjach z i do Polski. Ważne jest zwiększenie zaangażowania instytucji publicznych w pozyskiwanie danych na temat migracji, uproszczenie definicji i pojęć w taki sposób, by odwoływały się do realnych zjawisk. Konieczna jest także integracja różnych źródeł danych pozyskiwanych przez statystykę publiczną tak, by móc czerpać wiedzę o dynamice migracji i o zmianach statusu prawnego imigrantów.

### 7.4. Migracje wewnętrzne i ich zróżnicowanie terytorialne

Łagodzenie dysproporcji rozwojowych wynikających z przebiegu procesów suburbanizacji, występujących zwłaszcza w układzie duże ośrodki miejskie – obszary peryferyjne, wymaga polityki opartej na działaniach integracyjnych zamiast konkurowania o zasoby terytorialne, ludzkie i finansowe. Należy wzmocnić politykę rozwoju tak, aby równolegle funkcjonowały polityka miejska i wiejska, a strategie rozwoju jednostek wszystkich szczebli stwarzały zachęty do współpracy międzygminnej, a także by – korzystając z podejścia funkcjonalnego – promować partnerstwa miejsko-wiejskie (wykraczające poza granice administracyjne między innymi Miejskich Obszarów Funkcjonalnych). Umożliwi to większą integrację między gminami miejskimi i wiejskimi przez lepszy dostęp do usług, zwłaszcza usług publicznych, czy miejsc pracy.

Zasadniczą kwestią jest poprawa informacji statystycznej o strumieniach migracji. Brak reżimu meldunkowego przyczynia się do występowania luki między danymi z ewidencji o przemieszczeniach ludności a faktycznymi przepływami osób. Konieczna jest kontynuacja prac nad integracją danych o przepływach ludności z różnych źródeł, by zminimalizować błędy szacunku stanu liczebnego ludności i struktury demograficznej na poziomie lokalnym (gminy). Zjawisko migracji wewnętrznych niczym papierek lakmusowy opisuje atrakcyjność danego miejsca do życia i prowadzenia działalności gospodarczej. Pokazuje także, jak daleko niepełne

jest mówienie o przemianach demograficznych w Polsce bez uwzględniania natężenia procesów w ujęciu przestrzennym.

### 7.5. Starzenie się ludności i sytuacja osób starszych w Polsce

Zmiany struktur demograficznych pociągają za sobą wiele społeczno-ekonomicznych i kulturowych konsekwencji. Jednym z najważniejszych wyzwań jest zapewnienie stabilności finansów publicznych związanych ze wzrostem wydatków na świadczenia związane z wiekiem (emerytury, opiekę zdrowotną i długoterminową). W najbliższej dekadzie należy dokonać niezbędnych reform tych systemów świadczeń. W tym celu warto przede wszystkim dążyć do podnoszenia ustawowego i efektywnego wieku przejścia na emeryturę, a także zwiększania zatrudnienia wśród osób w mniejszym stopniu obecnych na rynku pracy (kobiet, osób młodych, osób w wieku około- i emerytalnym). Kolejną ważną kwestią są odpowiednie działania w ramach zdrowia publicznego (np. profilaktyka, badania przesiewowe itp.) w celu poprawy stanu zdrowia i opóźniania pojawiania się problemów zdrowotnych oraz niesamodzielności. Ich konsekwentne zastosowanie zmniejszy presję na wzrost wydatków na zdrowie i opiekę nad osobami starszymi. Warto także wprowadzić rozwiązania wspierające osoby dorosłe w wypełnianiu ich zobowiązań rodzinnych i opiekuńczych (np. opieka wytchnieniowa, usługi dla osób starszych itp.).

Należy także pamiętać, że struktury demograficzne i tempo ich zmian są silnie zróżnicowane terytorialnie. Działania powinny być tak podejmowane, by wspierać regiony najbardziej narażone na niekorzystne trendy demograficzne w zaspokajaniu potrzeb różnych grup ludności. Starzeniu się ludności czy szerzej zmianom demograficznym towarzyszą istotne przemiany społeczno-kulturowe, które wpływają na jakość życia osób w każdym wieku. Tworząc rozwiązania w polityce publicznej, należy zatem także uwzględniać dzieci i osoby młode, które podlegają ogromnej presji związanej z konsekwencjami obserwowanych przemian. W związku z tym należy zwiększyć jakość i dostępność usług opiekuńczo-wychowawczych oraz edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, by zmniejszać nierówności społeczne wynikające np. z różnic terytorialnych w dostępie do nich.

### 7.6. Zmiany demograficzne a rynek pracy

Odpowiedzią na zmniejszające się potencjalne zasoby pracy są działania zwiększające aktywność zawodową wśród grup, które obecnie charakteryzują się niskim poziomem uczestnictwa w rynku pracy: kobiet w wieku reprodukcyjnym, osób najstarszych oraz najmłodszych, w tym działań wspierających godzenie pracy i opieki nad dziećmi oraz innymi osobami niesamodzielnymi (m.in. elastyczne zatrudnienie, zwiększanie dostępu do wysokiej jakości usług opiekuńczych). Są to rozwiązania, na które wskazaliśmy jako pomocne przy przezwyciężeniu kryzysu niskiej dzietności.

Kolejnym działaniem jest stworzenie warunków wspierających utrzymywanie aktywności zawodowej po osiągnięciu wieku emerytalnego. Kluczowe znaczenie ma również poprawa zdrowia pracowników. Niskie bezrobocie oznacza, że należy również zwrócić uwagę na aktywizację osób biernych zawodowo, szczególnie tych w wieku produkcyjnym, w tym – między innymi – osób z niepełnosprawnościami.

Obserwowane obecnie niedobory podaży pracy mogą zostać częściowo w średnim i długim okresie złagodzone przez szybko zachodzące zmiany technologiczne. Automatyzacja, robotyzacja oraz rozwój sztucznej inteligencji mogą istotnie zmienić zarówno wielkość, jak i strukturę popytu na pracę. W przyszłości bardziej niż sam niedobór pracowników wyzwaniem może się okazać dopasowanie struktury podaży pracy do powstających miejsc pracy, wymagających innych oraz często nowych kwalifikacji i kompetencji.

## 7.7. Zapewnienie odpowiednich danych do prowadzenia analiz ludnościowych

Podstawą rzetelnych analiz oraz diagnozy sytuacji demograficznej są dobrej jakości dane uzyskane w badaniach prowadzonych zgodnie ze standardami uznanymi przez organizacje międzynarodowe. Przedstawiamy rekomendacje dotyczące tego obszaru, w których odwołujemy się też do doświadczeń innych krajów. Ich realizacja jest kluczowa dla formułowania odpowiednich rekomendacji i wniosków na temat polityki ludnościowej.

- Szacunek stanu i struktury ludności z uwzględnieniem definicji ludności rezydującej (tj. zamieszkującej co najmniej 12 miesięcy) jako podstawowej, zgodnie z zaleceniami Komisji Europejskiej dotyczącymi europejskich statystyk ludności i mieszkań. Ważne jest ujednolicenie definicji ludności i metod szacunku z wykorzystaniem różnych źródeł (spis ludności, dane o migracjach, badania statystyczne, rejestry administracyjne) i zwiększenie częstotliwości przekazywania danych. Ustalenie stanu ludności i struktur demograficznych w ujęciu terytorialnym ma zasadnicze znaczenie, gdyż stanowi podstawę analiz wszelkich procesów gospodarczych i społecznych, w tym demograficznych.
- Utworzenie kompleksowego systemu informacji o migracjach, zwiększenie zaangażowania instytucji publicznych przy pozyskiwaniu danych na temat migracji, uproszczenie definicji i pojęć w taki sposób, by odwoływały się do realnych zjawisk; integracja różnych źródeł danych pozyskiwanych przez statystykę publiczną w taki sposób, by móc czerpać wiedzę o dynamice migracji i o zmianach statusu prawnego imigrantów.
- Pilne zainicjowanie i wdrożenie kompleksowego planu badań nad populacją imigrantów w Polsce. Dysponujemy coraz większą liczbą badań lokalnych, skupiających się na wybranych aspektach imigracji, ale brak jest długofalowych badań prowadzonych na dużych próbach reprezentatywnych, które obejmowałyby różne grupy etniczne, a pozyskiwane dane miały postać danych wzdłużnych. Istotne jest też zagwarantowanie możliwości ich powiązania z innymi dostępnymi źródłami danych o migracjach. Warto przy tym skorzystać z rozwiązań zastosowanych w innych krajach.
- Istotne jest badanie diaspory polskiej oraz potencjału powrotów Polaków przebywających za granicą.
- Konieczne jest prowadzenie kompleksowych badań procesów ludnościowych w granicach administracyjnych dużych miast (badania wewnątrz miast z uwzględnieniem siatki grid) i miejskich obszarów funkcjonalnych.
- Kontynuowanie Monitoringu Rozwoju Obszarów Wiejskich – cyklicznego badania zmian społeczno-gospodarczych na obszarach wiejskich we wszystkich gminach. W bazie danych (2010–2020) dostępne są informacje na temat rynku pracy, dostępności transportowej, finansów publicznych, zmian demograficznych, edukacji, zamożności społeczności lokalnych, warunków bytowych oraz aktywności społecznej i uwzględnia zróżnicowanie przestrzenne.
- Uruchomienie programu krajowych badań panelowych pozwalających gromadzić dane indywidualne o osobach w czasie. Badania takie są niezbędne do monitorowania zdarzeń demograficznych w połączeniu ze zdarzeniami w innych obszarach życia (praca zawodowa, edukacja, stan zdrowia). Pozwalają również ocenić sytuację materialną gospodarstw domowych i jej zmiany, a także zapoznać się z opiniami oraz intencjami osób z perspektywy przebiegu ich życia. Badania panelowe są prowadzone od lat w innych krajach (np. German Socio-Economic Panel, UK Household Longitudinal Study, Swiss Household Panel, Czech Socio-Economic Panel). W Polsce badaniem takim była Diagnoza Społeczna realizowana co dwa lata w okresie 2000–2015. Nowe badanie tego typu powinno powstać w szerokim interdyscyplinarnym gronie ekspertów, a pozyskane indywidualne dane w formie zanonimizowanej



powinny być nieodpłatnie dostępne dla badaczy (open access) po spełnieniu odpowiednich warunków bezpieczeństwa.

- Polska uczestniczy w programach panelowych badań europejskich dotyczących przemian demograficznych: SHARE–Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, realizowanych regularnie w krajach europejskich od 2004 r., a w Polsce od 2006 r. oraz Generations and Gender Programme, realizowanym w Europie od 2003 r. Niezbędne jest kontynuowanie tych badań oraz uczestniczenie polskich badaczy w nowym programie badawczym GUIDE Growing Up In Digital Europe.
- Dostęp badaczy do zanonimizowanych indywidualnych danych administracyjnych, umożliwiający łączenie rejestrów i śledzenie jednostek w czasie. Ważne jest pozyskiwanie danych (na poziomie indywidualnym) z rejestrów administracyjnych (PESEL, ZUS, MEN, MNiSW, MZ, NFZ i innych), ich pseudonimizacja, powiązanie, harmonizacja oraz wykorzystanie do celów analitycznych, zgodnie z zasadami ochrony prywatności danych. W wielu krajach europejskich dostęp do danych administracyjnych umożliwia badanie np. aktywności zawodowej, rodzinnej, edukacyjnej ludności w połączeniu ze stanem zdrowia czy sytuacją materialną.
- Udostępnianie danych ze statystyki publicznej dla badaczy. Kluczowe znaczenie, oprócz uruchomienia procesu pozyskiwania danych pochodzących z badań specjalnych, ma opracowanie zasad udostępniania badaczom danych indywidualnych pozostających w dyspozycji statystyki publicznej (przy zachowaniu standardów bezpieczeństwa i poufności). Ważne jest, by wykorzystać potencjał społeczności naukowej i wesprzeć analityków zatrudnionych w administracji publicznej.