

Wstęp

Płeć pozostaje najważniejszą cechą różnicującą zjawiska ludnościowe. Już w XVII wieku John Graunt (1662), brytyjski statystyk i prekursor nowoczesnej demografii, badał zależność liczby urodzeń według płci i jako pierwszy zauważył, że w każdej generacji rodzi się więcej chłopców niż dziewczynek. W jego czasach w Londynie na każde 13 dziewcząt rodziło się 14 chłopców¹. Od czasu tej obserwacji analiza zróżnicowania poszczególnych zjawisk ludnościowych według płci stała się wręcz immanentną cechą badań demograficznych, także tych dotyczących umieralności, zachorowalności i zdrowotności. Współcześnie płeć pozostaje ważnym czynnikiem determinującym długość życia: według szacunków ONZ (2005) kobiety żyją przeciętnie dłużej od mężczyzn na całym świecie. W roku 2000 sytuacja odwrotna wystąpiła jedynie w Kenii, Zambii, Zimbabwie oraz na Malediwach, czyli w krajach rozwijających się, o niskim poziomie dochodu narodowego i życia ludności oraz stosunkowo niskim statusie społecznym kobiety. Natomiast w krajach wysoko rozwiniętych przewaga potencjału życiowego kobiety wynosi obecnie około 5–6 lat, a w państwach postkomunistycznych od 7 do 13 lat. Ta większa dysproporcja w długości życia w krajach przechodzących transformację postsocjalistyczną ma swoje źródło w kryzysie zdrowotnym, który w szczególności dotyczył mężczyzn w wieku produkcyjnym. W ostatnich latach w wielu krajach wysoko rozwiniętych oraz w krajach przechodzących transformację ustrojową zaobserwowano tendencję „doganiania” kobiet przez mężczyzn pod względem potencjału życiowego i tym samym zmniejszanie się różnicy w trwaniu życia według płci.

¹ Prawidłowość ta z drobnymi odchyleniami jest obserwowana do dziś we wszystkich populacjach świata.

Inspiracją do przeprowadzenia niniejszej analizy stała się obserwacja, iż na całym świecie płeć jest ważnym czynnikiem różnicującym długość życia. Celem badania jest prześledzenie zmian w dziedzinie umieralności kobiet i mężczyzn, a w szczególności wyjaśnienie wzrostu jej zróżnicowania w ciągu ostatnich dwustu lat. Okazuje się, że różnica w przeciętnym trwaniu życia kobiet i mężczyzn nie była wielkością stałą w czasie, lecz znacznie wzrosła w okresie modernizacji zarówno w wymiarze absolutnym (liczba lat), jak i procentowym. Zmiana ta zaszła w tak szybkim tempie, że nie sposób tłumaczyć jej za pomocą czynników natury biologicznej, czyli różnicami hormonalnymi, genetycznymi (Waldron 1983a, b) czy ewolucją ludzkiego gatunku (Retherford 1975). W dotychczasowych badaniach dotyczących umieralności kobiet i mężczyzn zakres analizy zawężano do drugiej połowy XX wieku (wyjątek stanowiła analiza dla Francji dla lat 1925–1978, por. Vallin, Meslé 1988) i identyfikowano tylko jeden zbiór czynników przyczyniających się do zróżnicowania umieralności według płci, typowy dla czasów współczesnych. Tymczasem w moim badaniu udało się rozszerzyć analizę procesów wymierania kobiet i mężczyzn o XIX wiek i pierwszą połowę XX wieku i na tej podstawie wskazać także drugi wzorzec nadmiernej umieralności mężczyzn, o zupełnie odmiennych cechach i uwarunkowaniach. W rezultacie zidentyfikowałam trzy wzorce nadmiernej umieralności mężczyzn: 1) typowy dla okresu wczesnej modernizacji wzorzec determinowany czynnikami biologicznymi, 2) typowy dla okresu dojrzałej modernizacji wzorzec determinowany czynnikami behawioralnymi oraz 3) typowy dla okresu społeczeństwa konsumpcyjnego wzorzec charakteryzujący się upodobaniem się zachowań kobiet i mężczyzn odnośnie do własnego zdrowia. Rozszerzenie zakresu czasowego badania, zwłaszcza odniesienie się do XIX-wiecznej rzeczywistości demograficznej, redefiniuje znaczenie poszczególnych determinant trwania życia ludzkiego i stanowi – jak sądzę – ważny wkład niniejszego badania w rozwój wiedzy dotyczącej zróżnicowania długości życia według płci.

Szczegółowa analiza umieralności kobiet i mężczyzn żyjących w XIX i XX wieku nie byłaby możliwa jeszcze kilka lat temu. Dzięki obszernym, publicznie dostępnym bazom danych, takim jak np. Human Mortality Database (2005), WHO (2008) czy INED (2000), można obecnie bez

trudu przeprowadzać dokładne analizy dotyczące przeszłych i współczesnych procesów demograficznych. Jednak niniejsze badanie opiera się również na danych, które przez wiele lat pozostawały niewykorzystane; dotyczy to w szczególności opublikowanych w 1950 roku przez Williama Logana rozkładów zgonów według płci, wieku i przyczyn w XIX-wiecznej Anglii.

Struktura niniejszej książki rozpoczyna się od przedstawienia najważniejszych hipotez stawianych w literaturze przedmiotu oraz wyników ich weryfikacji. Prezentowana w dalszych rozdziałach analiza empiryczna jest zbudowana według schematu „od ogółu do szczegółu”: od obserwacji ogólnych tendencji w dziedzinie trwania życia ludzkiego, przez badanie czynników epidemiologicznych decydujących o zróżnicowaniu umieralności kobiet i mężczyzn, aż do behawioralnych i pozabehawioralnych determinant krótszego życia mężczyzn (lub, w zależności od interpretacji, dłuższego życia kobiet). Badanie dotyczy czasów nowożytnych, tj. od drugiej połowy XVIII do początku XXI wieku, oraz krajów zachodnioeuropejskich, przede wszystkim Francji oraz Anglii i Walii, a w pewnym stopniu także Szwajcarii i Włoch. Nie twierdzę, iż procesy demograficzne zachodzą w tych populacjach jednakowo, ale fakt, iż różnica w trwaniu życia kobiet i mężczyzn jest na świecie w zasadzie powszechna pozwala na wniosek, że jej przyczyny są podobne w krajach o zbliżonym poziomie rozwoju². Wybór tych właśnie państw został podyktowany moim zainteresowaniem, ale również powodem pragmatycznym; otóż właśnie dla populacji Francji i Anglii istnieją najbogatsze i najbardziej wiarygodne zbiory danych dotyczące umieralności (zarówno porządku wymierania kohort, jak i przyczyn zgonów). W przypadku Polski rekonstrukcja materiału źródłowego dotyczącego umieralności w XIX i XX wieku przekroczyłaby możliwości jednej osoby.

W polskiej literaturze demograficznej trudno znaleźć zręczne określenie wyższej umieralności czy krótszego trwania życia mężczyzn (w porównaniu z kobietami). Często używa się terminu nadmierna,

² Publikacje ONZ z zakresu umieralności (np. ONZ 1989, 1991, 2005) dotyczą większości krajów świata. Moim zamierzeniem nie jest powielenie tych analiz, lecz bardziej szczegółowe zbadanie zróżnicowania długości życia według płci w krajach, które można uznać za reprezentantów grupy państw wysoko rozwiniętych.

przedwczesna umieralność lub „nadumieralność” (por. np. Cieślak 1992; Klonowicz 1977; Rosset 1979; Wróblewska 2006), jednak są to pojęcia zabarwione aksjologicznie, gdyż sugerują, iż porządek wymierania mężczyzn jest procesem nienormalnym w odniesieniu do porządku wymierania kobiet. Tymczasem podejście to można odwrócić, nazywając większy potencjał życiowy kobiety „nadmierną przeżywalnością” bądź „niedostateczną umieralnością”. Z uwagi na brak terminu zręcznego językowo i obojętnego semantycznie zamierzam z ostrożnością stosować termin „nadmierna” lub „przedwczesna” umieralność mężczyzn.

Do badania tego przyczyniło się kilka osób, którym chciałabym podziękować za pomoc. Profesor dr hab. Marek Okólski był inspiratorem, opiekunem i bardzo cierpliwym promotorem pracy doktorskiej, która stała się podstawą tej publikacji. Na Jego wsparcie, radę i życzliwość mogłam zawsze liczyć. Recenzenci: profesor dr hab. Maria Cieślak oraz profesor dr hab. Jacek Kochanowicz wnikliwie przeczytali rozprawę doktorską, a ich uwagi sprawiły, że publikacja książkowa stała się bardziej wszechstronna i przystępna dla czytelnika. Dr hab. Michał Kopczyński służył mi zawsze pomocą w doborze literatury historycznej. Książkę chciałabym dedykować moim Najbliższym – Rodzicom i Siostrze – w podziękowaniu za wsparcie duchowe.