ZIELONOGÓRSKIE SPOTKANIA
Z DEMOGRAFIĄ

SPOŁECZNO - GOSPODARCZE UWARUNKOWANIA I KONSEKWENCJE WYDŁUŻANIA ŻYCIA LUDZKIEGO W EUROPIE ŚRODKOWEJ W CZASACH NOWOŻYTNYCH

Pod Patronatem Honorowym Marszałka Województwa Lubuskiego
oraz Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego

Organizatorzy

Uniwersytet Zielonogórski

Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

Lubuskie
Warte zachodu

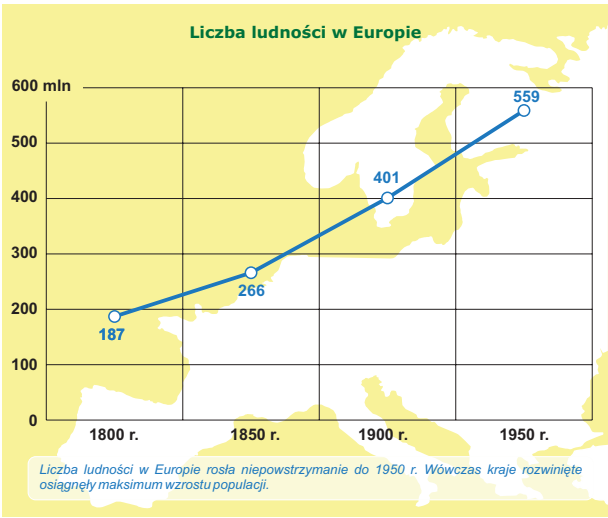
EUROPA W WIEKU XIX-XX

Eksplozja demograficzna

Wzrost przeciętnej długości życia nastąpił w poł. XIX wieku i w tym czasie populacja Europy zaczęła się gwałtownie zwiększać. W 1900 r. liczba ludności przekroczyła 400 mln, co stanowiło prawie ¼ populacji świata, szacowanej na 1,6 mld osób.

W XIX w. ludność Europy podwoiła się w ciągu niecałych 100 lat, a w XX w. jej stopa wzrostu przekroczyła stopę wzrostu ludności świata.

Obecnie europejski przyrost naturalny pozostaje na takim poziomie, iż liczba ludności podwaja się na przestrzeni 25-30 lat. Średnia długość życia ludzkiego, w porównaniu z połową XIX w., trwa o 40 lat dłużej.



Liczba ludności w Europie rosła niepowstrzymanie do 1950 r. Wówczas kraje rozwinięte osiągnęły maksimum wzrostu populacji.

Przyczyny rewolucji demograficznej:

- *Spadek umieralności.*

Spadek stopy zgonów był następstwem: wprowadzenia szczepień przeciw ospie, postępu wiedzy medycznej, zakładania nowych szpitali, upowszechnienia higieny osobistej, podniesienia stopy życiowej w wyniku wzrostu gospodarczego.

- *Postęp w rolnictwie.*

Wzrost produkcji rolnej nastąpił wskutek zwiększenia areału ziem uprawnych; dzięki zastosowaniu nowych technik upraw zwiększyła się produkcyjność (produkcja na 1 rolnika). Przyniosło to większą obfitość żywności i rozmaitość artykułów spożywczych wpływając na poprawę sposobu odżywiania się.

- *Wzrost przyrostu naturalnego.*

Niższy o połowę poziom śmiertelności (spadek z 40‰ do 20‰) i wciąż wysoki poziom urodzeń implikowały wzrost przyrostu naturalnego.

- *Wydłużenie życia ludzkiego.*

W ciągu wieku średnie trwanie życia ludzkiego wydłużyło się o niemal 10 lat dla obojga płci (z ok. 40 lat w 1800 r. do ok. 50 lat w 1900 r.).

W społeczeństwach przedprzemysłowych wówczas, gdy ogół ludności znajdował się w prymitywnych warunkach demograficznych, na które składała się wysoka umieralność i wysoka częstotliwość urodzeń (ponad 40‰ rocznie), przyrost naturalny był prawie równy zeru. Taki poziom stopy urodzeń i zgonów nazywa się rozrodczością naturalną i śmiertelnością naturalną, tzn. nie hamowaną wpływem czynników zewnętrznych.

Rozwój urbanizacji

Uprzemysłowienie niosło za sobą kolejne fazy migracji, najpierw lokalnej lub sezonowej – ze wsi do miast, następnie w latach pięćdziesiątych XIX w. – na skalę międzynarodową i międzykontynentalną – do wszystkich przemysłowych miast Europy i Stanów Zjednoczonych. W latach 1815-1914 około 60 mln osób opuściło Europę, z tego prawie 35 mln wyemigrowało do Stanów Zjednoczonych, a 5 mln do Kanady. Najwięcej emigrantów pochodziło z Wysp Brytyjskich i Niemiec.

Podstawą rozwoju gospodarczego w XIX w. były w większym stopniu migracje wewnętrzne. Wskutek przemieszczania się ludzi ze wsi do miast nastąpił wzrost liczby ludności miejskiej. Wskaźnik urbanizacji w Anglii na początku XIX w. wynosił 30%, podobny odsetek występował w zachodnich Niemczech i we Francji, w pozostałych krajach – nie przekroczył 10%.

Rozwój miast był imponujący: do 1914 r. Europa miała już kilkanaście ponadmilionowych zespołów miejskich (m.in. Londyn, Paryż, Berlin, Wiedeń).

Nieregulowane migracje powodowały przeludnienie miast, brak mieszkań, włóczęgostwo, bezdomność, bezrobocie, epidemie tyfusu i cholery, a w konsekwencji biedę.

Aby lepiej zrozumieć dynamikę europejskiej demografii, wszystkie europejskie rządy zapoczątkowały serię spisów powszechnych:

1801 r. – Francja i Wielka Brytania

1818 r. – Niemiecki Związek Celny

1857 r. – Austro-Węgry

1861 r. – Włochy

1897 r. – Rosja

Pod koniec wieku istniały już struktury statystyki dla wszystkich krajów.

Wyjątek stanowiła Szwecja, która już w 1749 r. przeprowadziła spis powszechny oraz Polska gdzie pierwszy spis ludności przeprowadzono w 1789 r.

Spadek umieralności

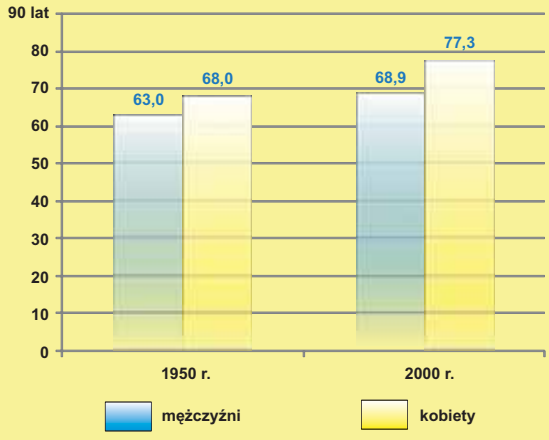
Spadek umieralności w Europie zachodniej był w wieku XIX faktem. Ruch spadkowy uległ przyspieszeniu, począwszy od 1900 r., jakkolwiek hamowany był stopniowym starzeniem się ludności; w krajach Europy środkowej i wschodniej nastąpił później, zaczął się bowiem dopiero pod koniec XIX w.

Istotnym czynnikiem spadku stopy zgonów było zmniejszenie się stopy umieralności niemowląt (dzieci przed upływem 1 roku życia). Liczne potomstwo było niegdyś zjawiskiem powszechnym, jednakże przeżycie dzieciństwa wymagało nie lada odporności i sprzyjających warunków. Dzieci bowiem były najmniej wytrzymałe na niehigieniczne warunki życia, najbardziej podatne na choroby, wrażliwe na niedożywienie. W latach 1950-55 współczynnik umieralności niemowląt w Europie wynosił niemal 73 na 1000 urodzeń żywych (w Anglii 28 w 1950 r. wobec 128 w latach 1901-1910).

Wydłużenie trwania życia

Konsekwencją spadku umieralności było przedłużenie średniej długości życia. Jako miarę najczęściej stosuje się wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia w momencie narodzin – średnia liczba lat, jakie przeżyje osoba urodzona w danym roku. Na początku XX wieku wskaźnik ten, nawet w krajach najbardziej rozwiniętych, z reguły był niższy niż 50 lat. Ale już w latach 1950-55 wzrósł on w Europie do niemal 66 lat (63 lata dla mężczyzn i 68 lat dla kobiet). Dla porównania w Stanach Zjednoczonych średnia dla obu płci w 1900 r. wynosiła 47 lat.

Przeciętne dalsze trwanie życia w Europie



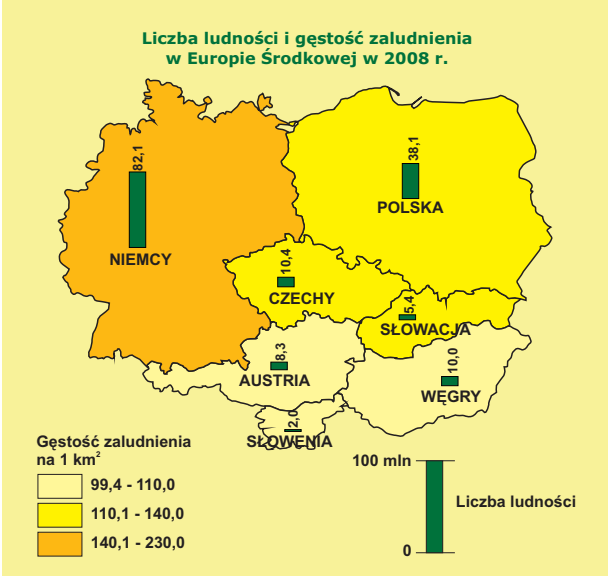
Różnica pomiędzy przeciętnym trwaniem życia kobiet i mężczyzn wzrosła w okresie półwiecza z 5 do 8 lat.

Przeciętne dalsze trwanie życia w momencie narodzin w wybranych krajach w Europie (w latach)

	1950-1955		*1995-2000*	
	mężczyźni	***kobiety***	***mężczyźni***	***kobiety***
Austria	*63,6*	*68,8*	*74,1*	*80,5*
Czechy	*64,5*	*69,5*	*71,1*	*78,0*
Francja	*64,1*	*69,9*	*74,4*	*82,3*
Niemcy	*65,3*	*69,6*	*73,9*	*80,2*
Polska	*58,6*	*64,2*	*68,6*	*77,2*
Słowacja	*62,4*	*66,2*	*68,7*	*76,9*
Słowenia	*63,0*	*68,1*	*71,2*	*78,9*
Węgry	*61,5*	*65,8*	*66,4*	*75,3*
Wielka Brytania	*66,7*	*71,8*	*74,7*	*79,7*

EUROPA ŚRODKOWA
- DRUGIE PRZEJŚCIE DEMOGRAFICZNE

Obszar Europy Środkowej[a] obejmujący 1 mln km^2 zamieszkuje 156,4 mln mieszkańców, niemal 20% populacji Europy. Jest to obszar zróżnicowany pod względem geograficznym, politycznym i administracyjnym.



Terytorium cechuje:

- wysoka gęstość zaludnienia
- wysoka koncentracja ludności w aglomeracjach stołecznych
- istotne znaczenie małych i średnich miast
- zróżnicowany charakter obszarów przygranicznych

We wszystkich państwach Europy Środkowej regiony położone centralnie mają kluczowe znaczenie gospodarcze, z konkurencyjnym sektorem przemysłowym, istotnym udziałem usług, znaczną infrastrukturą wspierającą działalność gospodarczą oraz wykwalifikowaną siłą roboczą.

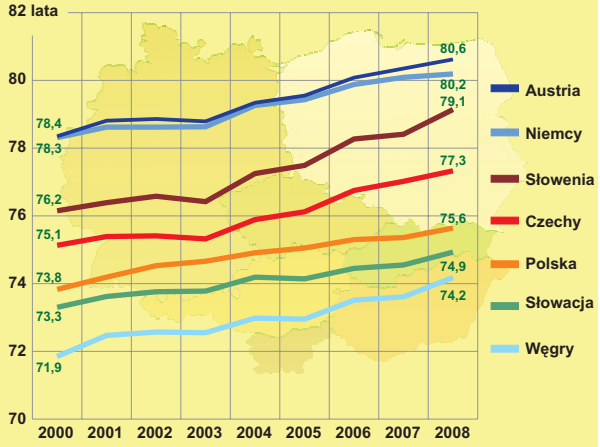
a Czechy, Niemcy, Węgry, Austria, Polska, Słowenia i Słowacja.

Dynamika PKB (na 1 mieszkańca w PPS, EU-27=100)

	2007	2008
Austria	123	124
Czechy	80	80
Niemcy	116	115
Polska	54	56
Słowacja	67	72
Słowenia	88	91
Węgry	62	64

PPS - parytet siły nabywczej; służy do przeliczeń wartości PKB na 1 mieszkańca każdego kraju z waluty krajowej na walutę umowną (PPS), co umożliwia międzynarodowe porównanie ich poziomu.

Przeciętne dalsze trwanie życia w momencie narodzin w Europie Środkowej w latach 2000-2008



W 2007 r. przeciętnie dalsze trwanie życia dla obojga płci w Europie wyniosło 79 lat. W latach 2000-2008 trwanie życia w krajach Europy Środkowej wydłużyło się o 2-3 lata.

Sytuacja demograficzna państw Europy Środkowej zasadniczo odzwierciedla europejską tendencję do wydłużania trwania życia i starzenia się populacji. Spadek przyrostu naturalnego i postępujące starzenie się populacji są typowe dla najbardziej rozwiniętych państw europejskich, a prognozy przewidują dalszy wzrost odsetka ludzi starszych.

Sytuacja ta w połączeniu z emigracją doprowadzi do spadku liczebności populacji w nadchodzących dziesięcioleciach. Skutkiem starzenia się Europy będą m.in.: spadek konsumpcji (z wiekiem rośnie skłonność do oszczędzania), wzrost popytu na usługi socjalne i zdrowotne, implikacje dla systemów emerytalno-rentowych oraz rynku pracy (problemy ze znalezieniem pracowników).

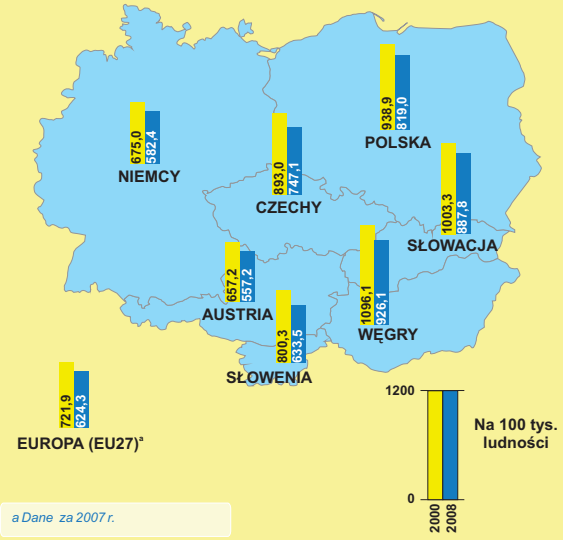
Zmiany demograficzne są procesem nie do powstrzymania. Wydłużanie trwania życia niesie za sobą całą serię problemów, z których dwa są najważniejsze:

1. Finansowanie systemów zdrowia.
2. Obciążenie systemów zabezpieczenia społecznego.

Wydatki na zdrowie (% PKB)

	1995	*2005*
Austria	*9,7*	*11,6*
Czechy	*8,2*	*10,3*
Niemcy	*9,0*	*9,8*
Polska	*6,9*	*8,0*
Słowacja	*7,5*	*7,5*
Węgry	*8,2*	*9,5*

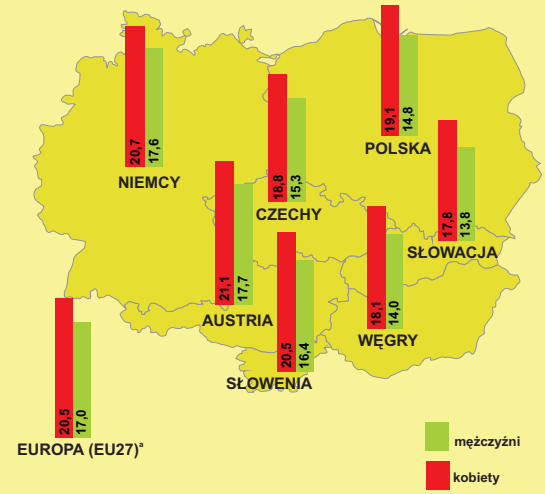
Standaryzowane współczynniki zgonów



a Dane za 2007 r.

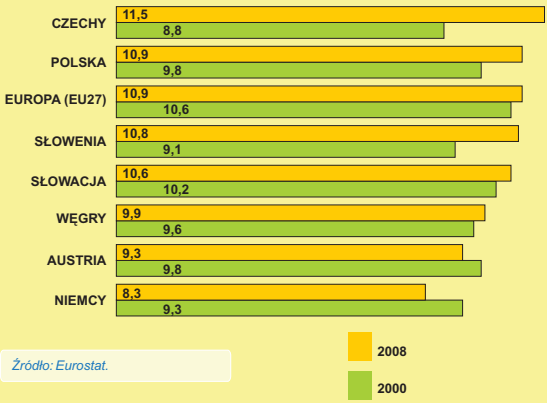
W związku z tym państwa poszukują metod rozwiązania tych problemów i rozważają m.in.: waloryzację wieku przejścia na emeryturę, zmniejszenie kwoty świadczenia czy podniesienie poziomu składek.

Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 65 lat w 2008 r.



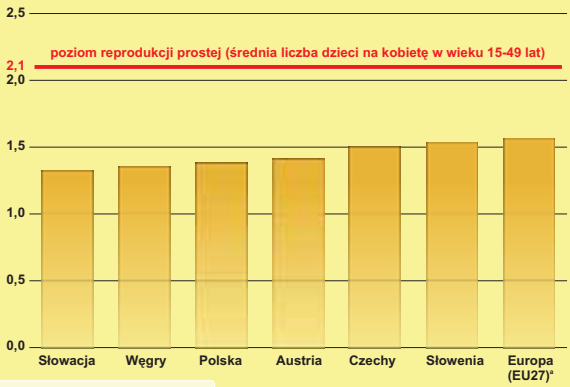
a Dane za 2007 r.

Urodzenia żywe na 1000 mieszkańców



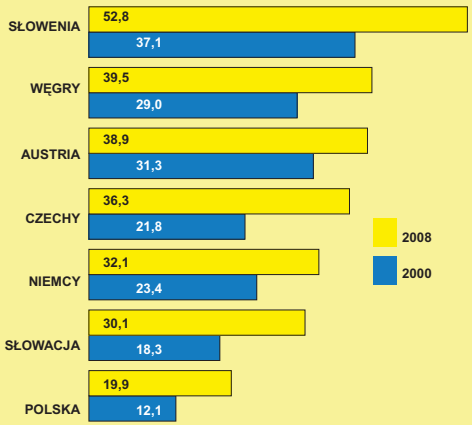
Źródło: Eurostat.

Współczynnik dzietności ogólnej w 2008 r.



a Dane za 2007 r.

Urodzenia pozamałżeńskie w % ogółem urodzeń żywych



W 2008 r. w Polsce co 5 nowourodzone dziecko przyszło na świat w związku pozamałżeńskim.

Drugie przejście demograficzne

Procesy ludnościowe określane mianem drugiego przejścia demograficznego charakteryzują się spadkiem liczby urodzeń i małżeństw, przesuwaniem średniego wieku rodzenia i tworzenia związków – w kierunku starszych roczników wieku, wzrostem liczby rozwodów i związków nieformalnych.

Nowy porządek demograficzny, jaki uformował się i utrwalił w Europie w latach dziewięćdziesiątych XX wieku, cechuje m.in.: znaczne obniżenie płodności, wzrost urodzeń pozamałżeńskich i rosnąca liczba związków kohabitacyjnych (w krajach europejskich obecny od pół wieku). Polska i kraje Europy Środkowo-Wschodniej stanowią grupę o najniższej płodności w Europie, relatywnie niewysokim odsetku urodzeń pozamałżeńskich oraz stosunkowo niskim odsetku związków partnerskich.

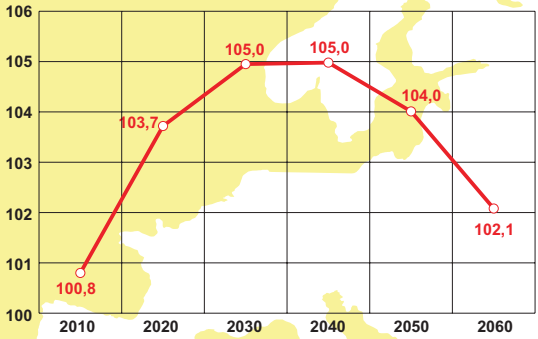
W Europie procesy te realizowały się z różnym natężeniem. Zmiany płodności w krajach Europy Środkowej przebiegały ze znacznie większą intensywnością niż w pozostałych krajach europejskich. Przyczyn tego faktu upatruje się w silnym konflikcie kulturowym, związanym z tradycyjnym pojmowaniem roli kobiety w społeczeństwie, jak również we wzroście trudności w łączeniu pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych (opieki nad dziećmi).

PERSPEKTYWY DEMOGRAFICZNE

Prognoza dla Europy (EU27)

- Prognoza rozwoju liczby ludności w Europie przygotowana przez Eurostat na lata 2008-2060 (EUROPOP2008) przewiduje początkowy wzrost populacji krajów Unii Europejskiej (EU27) z 495,4 mln w 2008 r. do 520,7 mln w 2035 r., następnie jej systematyczny spadek do 505,7 mln w 2060 r.
- Ludność Europy zestarzeje się: przewiduje się wzrost mediany wieku z 40,4 lat w 2008 r. do 47,9 lat w 2060 r.
- Udział osób w wieku 65 lat i więcej w ludności ogółem wzrośnie z 17,1% do 30,0%, a liczba – z 84,6 mln w 2008 r. do 151,5 mln w 2060 r.
- Liczba osób w wieku 80 lat i więcej wzrośnie trzykrotnie z 21,8 mln do 61,4 mln.
- Wskaźnik obciążenia osobami młodymi populacji EU27 umiarkowanie wzrośnie do poziomu 25,0% w 2060 r., natomiast wskaźnik obciążenia osobami starszymi przypuszczalnie wzrośnie z bieżącego poziomu 25,4% do 53,5% w 2060 r.

Prognoza dynamiki liczby ludności w Europie w wybranych latach (EU27) 2008=100



W latach 2030-40 liczba ludności w Europie będzie wyższa o 5% w porównaniu do 2008 r.

- Podczas gdy w EU27 w 2008 r. 4 osoby w wieku zdolności produkcyjnej (15-64 lata) przypadały na 1 osobę w wieku 65 lat i więcej, w 2060 r. oczekuje się relacji 2:1.

Współczynniki obciążenia demograficznego są używane jako wskaźniki poziomu utrzymania osób młodych (w wieku 0-14 lat) bądź osób starszych (w wieku 65 lat i więcej) przez ludność pracującą (umownie w wieku 15-64 lata). Wyrażają one względną ilość osób młodych lub starszych w relacji do populacji w wieku zdolności produkcyjnej.

Populacja Europy Środkowej zmniejszy się i zestarzeje do 2060 r.

Liczba ludności ogółem w krajach Europy Środkowej prawdopodobnie zmniejszy się o 13% w 2060 r. w porównaniu do 2008 r. Spadek populacji do 2060 r. przewiduje się w: Czechach (o 8%), Słowenii (o 12%), Węgrzech (o 13%), Niemczech (o 14%), Słowacji (o 16%) oraz Polsce (o 18%). Jedynie Austria odnotuje wzrost liczby ludności (o 8%).

Mediana wieku ludności wzrośnie wskutek zmiany obecnej struktury populacji, powodowanej niską płodnością i sukcesywnym wzrostem liczby osób starszych. W Polsce i Słowacji mediana wieku w latach 2008-2060 wzrośnie o więcej niż 15 lat.

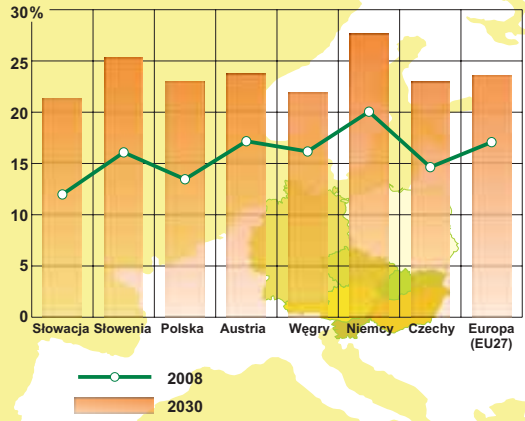
Proces starzenia się jest widoczny w przyszłych strukturach populacji krajów w Europie. Udział osób w wieku 65 lat i więcej wzrośnie we wszystkich krajach europejskich. Tylko w 6 krajach przewiduje się wzrost nie wyższy niż o 10 pkt proc. W krajach Europy Środkowej największy wzrost odsetka osób starszych w 2060 r. przewiduje się w Słowacji (o 24 pkt proc.) i Polsce (o 23 pkt proc.), najmniejszy – w Austrii (o 12 pkt proc.).

Wzrośnie również populacja osób w wieku 80 lat i więcej. Obecnie udział tej grupy w ludności ogółem w krajach Europy Środkowej kształtuje się na poziomie 3-5%, w 2060 r. będzie to już 11-14%.

Współczynniki obciążenia demograficznego osobami starszymi w Europie Środkowej (w %)

	1995	2005
Austria	*25,4*	*38,1*
Czechy	*20,6*	*35,7*
Europa (EU27)	*25,4*	*38,0*
Niemcy	*30,3*	*46,2*
Polska	*19,0*	*36,0*
Słowacja	*16,6*	*32,3*
Słowenia	*23,0*	*40,8*
Węgry	*23,5*	*34,1*

Udział osób w wieku 65 lat i więcej w ludności ogółem w Europie Środkowej



Różnica pomiędzy najniższym i najwyższym udziałem osób starszych w populacji krajów Europy Środkowej w 2008 r. wyniosła 8 pkt. proc. (na Słowacji -12,0%, a w Niemczech - 20,1%).

TRWANIE ŻYCIA W POLSCE

Spadek umieralności

W połowie ubiegłego stulecia poziom umieralności w Polsce był bardzo wysoki. W 1950 r. przeciętna długość trwania życia mężczyzn wynosiła nieco ponad 56 lat, natomiast kobiet prawie 62 lata. W kolejnych dekadach obserwowano spadek natężenia zgonów i poprawę parametrów trwania życia. W latach 1991-2006 oczekiwane trwanie życia wydłużyło się o około 5 lat dla obojga płci. W 2009 r. przeciętne trwanie życia mężczyzn wyniosło niemal 72 lata, kobiet – 80 lat.

W Polsce występuje zjawisko wysokiej nadumieralności mężczyzn. W latach pięćdziesiątych ubiegłego stulecia różnica między przeciętnym trwaniem życia kobiet i mężczyzn wynosiła około 5,5 roku. Początek nowego stulecia przyniósł wzrost tej wartości do 8,6 lat w 2009 r.

Mimo upowszechnienia zdrowego stylu życia, zwiększenia dostępności usług medycznych i podnoszenia jakości tych usług, w przyszłych latach nie zakłada się znaczącego spadku poziomu natężenia zgonów. Wskazują na to takie okoliczności jak:

1. Szybkie starzenie się ludności po 2020 r.
2. Długie oczekiwanie na usługi specjalistyczne i dysproporcje w rozmieszczeniu ośrodków intensywnej opieki kardiologicznej.
3. Wzrost umieralności na nowotwory w starszych grupach wieku.
4. Wymierne efekty restrukturyzacji służby zdrowia będą obserwowane w bardziej odległym horyzoncie czasowym.

Przewiduje się, że przeciętne trwanie życia w Polsce w 2035 r. będzie zbliżone do wielkości osiąganych w krajach rozwiniętych 17 lat wcześniej.

Prognoza trwania życia w momencie narodzin w Polsce w latach 2009[a], 2010-2030

	2009[a]	2010	2020	2030
	kobiety			
Polska	**80,1**	**79,8**	**80,8**	**82,2**
Dolnośląskie	79,4	79,1	80,4	81,7
Kujawsko-pomorskie	79,5	79,2	80,4	81,8
Lubelskie	80,5	80,2	81,3	82,5
Lubuskie	79,5	79,1	80,6	82,3
Łódzkie	78,9	78,7	79,9	81,3
Małopolskie	81,1	80,7	81,6	82,9
Mazowieckie	80,4	80,4	81,4	82,7
Opolskie	80,5	80,0	80,8	82,1
Podkarpackie	81,1	80,9	81,8	83,0
Podlaskie	81,5	80,9	81,7	83,0
Pomorskie	80,1	79,8	81,0	82,4
Śląskie	79,1	78,8	80,1	81,4
Świętokrzyskie	81,1	80,6	81,5	82,7
Warmińsko-mazurskie	79,8	79,7	80,7	82,0
Wielkopolskie	79,9	79,5	80,6	82,0
Zachodniopomorskie	79,5	79,2	80,4	81,7
	mężczyźni			
Polska	**71,5**	**71,4**	**73,4**	**75,8**
Dolnośląskie	70,9	70,9	73,0	75,4
Kujawsko-pomorskie	71,4	71,1	73,2	75,6
Lubelskie	70,8	70,6	72,9	75,3
Lubuskie	70,7	70,7	72,9	75,4
Łódzkie	69,2	69,3	71,6	74,3
Małopolskie	73,1	72,7	74,7	76,9
Mazowieckie	71,8	71,5	73,7	76,1
Opolskie	72,7	72,2	74,2	76,4
Podkarpackie	73,2	72,9	74,7	76,9
Podlaskie	71,9	71,6	73,8	76,2
Pomorskie	72,5	72,0	74,1	76,3
Śląskie	71,0	71,1	73,2	75,6
Świętokrzyskie	71,7	71,3	73,4	75,7
Warmińsko-mazurskie	70,7	70,3	72,5	75,1
Wielkopolskie	72,0	71,6	73,6	75,9
Zachodniopomorskie	71,0	70,9	73,0	75,4

a Dane rzeczywiste.

Życie ludzkie trwało krócej przed XX w. W porównaniu do 1900 r. trwanie życia wydłużyło się o więcej niż 30 lat. Przeciętna długość życia w:

1700 r. – 35 lat

1900 r. – 47 lat

2007 r. – 79 lat

Teoria technofizjo ewolucji Roberta W. Fogla

W 1900 r. 13% osób w wieku 65 lat dożywało wieku 85 lat, podczas gdy dzisiaj odsetek ten sięgnął 50%. Wg noblisty Roberta Fogla chroniczne dolegliwości, tj.: choroby serca, płuc i arytmie pojawiają się dziś o 10-12 lat później niż kilkadziesiąt lat wcześniej.Fogel opisał tę szybką zmianę w procesie starzenia się jako „technofizjo ewolucję" gatunku ludzkiego powodowaną bardziej przez czynniki zewnętrzne (otoczenie) niż zmiany genetyczne. Punktem do wzrostu ludzkości jest kontrolowanie tego otoczenia, wyrażające się w dbałości o odpowiednie odżywianie, rzeczywiste wykluczenie wielu infekcji chorobowych w okresie niemowlęcym i dzieciństwie, w poprawie higieny osobistej, dbałości o ubiór i warunki mieszkaniowe, medyczne interwencje. Ten nadzór nad otoczeniem pozwolił ludzkiej populacji zwiększyć przeciętny rozmiar ciała i doprowadził do istotnej poprawy zdolności i siły organów życiowych oraz prowadzi do wydłużenia trwania życia.

Kilka zasad M. Pollana jak jeść żeby żyć lepiej:

1. Unikaj jedzenia, którego nie rozpoznałaby twoja babcia.

Wybieraj proste produkty. Wysoko przetworzone, "nowoczesne" produkty, o których nie śniło się ludziom kilkadziesiąt lat temu, to najczęściej bomba sztucznych dodatków.

2. Unikaj jedzenia zawierającego HFCS (wysoko-cukrowy syrop kukurydziany).

HFCS jest obecny w słodkich napojach bezalkoholowych, ketchupie, sosach do sałatek, wypiekach cukierniczych (do 1975 r. dieta ludzi nie zawierała HFCS). Wyeliminuj z diety potrawy zawierające tysiące pustych kalorii. Unikaj jedzenia bardzo słodkiego, tłustego i słonego.

3. Wydawaj więcej, jedz mniej.

Tanie jedzenie jest tłuste i niezdrowe. Jedz jedzenie wyższej jakości.

4. Kupuj żywność na rynku (od gospodarza).

Tu dostaniesz żywność w sezonie, kiedy zawiera ona moc swoich walorów odżywczych i smakowych.

5. Jak jesz, jest tak samo ważne, jak to, co jesz.

„Francuski paradoks"- możesz jeść wszystko, co jest przypuszczalnie niezdrowe, tak długo, jak długo trzymasz się zasady naszych matek: „Jedz przeciętne porcje, nie podjadaj między posiłkami, nigdy nie jedz sam i jedz z przyjemnością".

Bibliografia:

1. *Wykłady z powszechnej historii gospodarczej*, E. Kaczyńska, K. Piesowicz - Warszawa 1977
2. *Historia gospodarcza świata*, R. Cameron, L. Neal - Warszawa 2004
3. *Europa*, N.Davies - Kraków 1999
4. *Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies*, Europejski Urząd Statystyczny 2008
5. *Trwanie życia w 2009 r.*, GUS - Warszawa 2010
6. *Prognoza ludności na lata 2008-2035*, GUS - Warszawa 2009

UNIWERSYTET ZIELONOGÓRSKI

Uniwersytet Zielonogórski został utworzony 1 września 2001 r. z połączenia Politechniki Zielonogórskiej (powstała w 1965 r. jako Wyższa Szkoła Inżynierska) i Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. T. Kotarbińskiego (powstałej w 1971 r. jako Wyższa Szkoła Nauczycielska).

Strukturę dzisiejszej uczelni tworzy 10 wydziałów. Uniwersytet ma prawo do nadawania stopnia doktora habilitowanego w zakresie: elektrotechniki, historii oraz matematyki, a także do nadawania stopnia doktora w zakresie 11 nauk (w tym z historii).

Instytut Historii swymi korzeniami sięga 1973 r., gdy został utworzony w ramach Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Zielonej Górze. Od 2001 r. jest jednostką Uniwersytetu Zielonogórskiego. Funkcje dyrektorów Instytutu Historii pełnili profesorowie Hieronim Szczegóła, Kazimierz Bartkiewicz, Czesław Osękowski, Wojciech Strzyżewski, Dariusz Dolański.

Obecnie w Instytucie zatrudnionych jest 34 pracowników naukowych.

W 2009 r. Państwowa Komisja Akredytacyjna przyznała Instytutowi Historii ocenę pozytywną, odnoszącą się do programu i organizacji studiów, stanu kadry dydaktycznej, warunków lokalowych oraz perspektyw rozwoju kierunku historia na Uniwersytecie Zielonogórskim.

Od 1993 r. Instytut wydaje własny rocznik pt. „Studia Zachodnie", zaś w latach 2000-2005 ukazało się 6 tomów kolejnego wydawnictwa Instytutu z serii „Historia". Od 2004 r. ukazuje się czasopismo firmowane przez Instytut i Pracownię Epigrafiki pt. „Studia Epigraficzne". Obecnie studenci mogą studiować w ramach specjalności:

- studia pierwszego stopnia - nauczycielska oraz zarządzanie dokumentacją i informacją,
- studia drugiego stopnia - nauczycielska, turystyka historyczna, dokumentacja dziedzictwa kulturowego, archiwistyka oraz zarządzanie dokumentacją.

W Zielonej Górze działa aktywnie od ponad 50 lat oddział Polskiego Towarzystwa Historycznego. Obecnie zielonogórski oddział PTH liczy ponad 60 osób, zrzeszając pracowników naukowych Uniwersytetu Zielonogórskiego, Muzeum Ziemi Lubuskiej w Zielonej Górze, Muzeum Wojskowego w Drzonowie, Muzeum Miejskiego w Nowej Soli, Archiwum Państwowego w Zielonej Górze oraz nauczycieli i inne osoby zainteresowane historią.

URZĄD STATYSTYCZNY w ZIELONEJ GÓRZE

Urząd Statystyczny w Zielonej Górze działa na mocy ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (DZ.U. Nr 88 poz. 439 z późniejszymi zmianami).

Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

Zapewnia profesjonalną i obiektywną informację statystyczną, rzetelnie odzwierciedlającą sytuację społeczno-gospodarczą regionu, dostosowaną do zmieniających się potrzeb odbiorców.

Do zadań urzędu należy m.in. wykonywanie specjalistycznych zadań ogólnokrajowych w dziedzinie statystyki, w tym w szczególności:

- prowadzenie prac metodologicznych, projektowych, programistycznych oraz organizacja i prowadzenie badań koniunktury gospodarczej oraz badań koniunktury w rolnictwie,
- współdziałanie z instytucjami, uczelniami i środowiskiem naukowym w zakresie przygotowania badań i opracowań statystycznych dotyczących koniunktury gospodarczej i koniunktury w rolnictwie,
- prowadzenie prac metodologicznych i badań w ramach trójstronnej współpracy statystyków polskich, niemieckich i czeskich.

W strukturze Urzędu Statystycznego funkcjonują specjalistyczne ośrodki :

Ośrodek Badań Koniunktury Gospodarczej

- odpowiedzialny za prowadzenie prac organizacyjnych, koncepcyjnych i metodologicznych oraz koordynowanie prac związanych z oceną i jakością wyników badania koniunktury gospodarczej.

Ośrodek Badań Koniunktury w Rolnictwie

- odpowiedzialny za prowadzenie prac koncepcyjnych, metodologicznych, organizacyjnych oraz realizacja badania koniunktury w rolnictwie.

Lubuski Ośrodek Badań Regionalnych

- odpowiedzialny za opracowywanie analiz, publikacji oraz zbiorczych informacji o sytuacji społeczno-gospodarczej i środowiskowej regionu, prowadzenie regionalnych badań statystycznych, udział w projektach realizowanych przez innych wykonawców (w tym samorządy terytorialne), aktywną obsługę informacyjną samorządów i innych odbiorców, rozpowszechnianie i udostępnianie wyników badań statystycznych, w tym prowadzenie bazy wiedzy statystycznej o regionie oraz promocję statystyki publicznej.

Urząd Statystyczny w Zielonej Górze to instytucja otwarta na współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego, administracji publicznej, uczelniami i środowiskiem naukowym oraz organizacjami przedsiębiorców, zaangażowana w rozwój społeczeństwa informacyjnego i gospodarki opartej na wiedzy, posiadająca wysoko wykwalifikowane kadry, działające na rzecz rozwoju społeczno-gospodarczego regionu.

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

Lubuskie
Warte zachodu

www.lubuskie.pl

Zielona Góra 2010

Patronat medialny

GAZETA LUBUSKA

TELEWIZJA ODRA

TVP GORZÓW WIELKOPOLSKI

96 fm index 96 fm
AKADEMICKIE RADIO UNIWERSYTETU ZIELONOGÓRSKIEGO