

DEMOGRAFINIŲ POKYČIŲ ĮTAKA LIETUVOS DARBO IŠTEKLIAMS

Daumantas STUMBRYŠ

LSTC Visuomenės geografijos ir demografijos institutas

A. Goštauto g. 9, LT-01108 Vilnius

El. paštas: dstumbrys@gmail.com

Santrauka. Straipsnyje nagrinėjami pastarųjų dešimtmečių Lietuvos demografiniai pokyčiai ir jų sąsajos su darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus kaita. Remiantis Lietuvos ir tarptautinių demografinių duomenų bazių informacija įvertintas pagrindinių demografinių veiksnių – gimstamumo, mirtingumo ir migracijos – pokyčių poveikis darbingo amžiaus populiacijai. Straipsnio pabaigoje pateikiamos išvados apie neigiamą mažo gimstamumo, aukšto mirtingumo ir emigracijos lygio poveikį socioekonominėi šalies raidai bei iššūkius Lietuvos demografinėi politikai.

Raktažodžiai: Lietuvos demografinė raida, darbingo amžiaus gyventojai, depopuliacija, demografinė politika.

Įvadas. Teorinės ir metodologinės prielaidos

Pastaraisiais dešimtmečiais Lietuva kaip ir daugelis kitų posovietinių valstybių susiduria su intensyviais demografiniais procesais, kurių rezultatas – spartus gyventojų skaičiaus mažėjimas. Depopuliacijos priežastys yra susijusios su mažais gimstamumo rodikliais, santykinai trumpa vidutine tikėtina gyvenimo trukme ir dideliais emigracijos mastais. Šie demografiniai pokyčiai veikia Lietuvos gyventojų struktūrą: visuomenė sensta, mažėja jauno ir darbingo amžiaus gyventojų skaičius. Svarbiausi demografinių rodiklių pokyčiai yra išsamiai nagrinėjami šiuolaikiniuose demografinės raidos teoriniuose modeliuose.

Maži ekonomiškai išsivysčiusių šalių gimstamumo rodikliai demografinėje literatūroje gana plačiai nagrinėjami remiantis antrojo demografinio perėjimo teorija. Šis teorinis modelis gyventojų skaičiaus ir gimstamumo rodiklių mažėjimą sieja su šeimos modelio kaita (Van de Kaa, 1987; 1999). Antrojo demografinio perėjimo pradžia Vakarų Europos valstybėse yra laikomas septintasis XX amžiaus dešimtmetis, kai suminis gimstamumo rodiklis¹ (SGR) nukrito žemiau 2,1 ribos (Van de Kaa, 1987). Ši suminio gimstamumo rodiklio reikšmė šalyje užtikrina kartų kaitą ir stabilų gyventojų skaičių. Antrojo demografinio perėjimo metu keičiasi ne tik gimstamumo rodikliai, bet ir šeimos modelis: vaikų susilaukiama vyresniame amžiuje, daugėja ne santuokoje gimusių vaikų, plinta savanoriška bevaikystė (Van de Kaa, 1987). Lietuvoje antrasis demografinis perėjimas prasidėjo keliais dešimtmečiais vėliau negu Vakarų Europos šalyse (Stankūnienė ir kt., 2016), o mažiausią reikšmę – 1,23 – suminis gimstamumo rodiklis buvo pasiekęs 2002 m. (Eurostat, 2017).

¹ Suminis gimstamumo rodiklis – tikimybinis rodiklis, parodantis vidutinį vaikų skaičių, kurį nuo 15–49 metų pagimdytų moteris, jeigu kiekvienoje amžiaus grupėje išliktų duotų metų gimstamumo rodiklis (Eurostat, 2017).

Demografiniuose emigracijos tyrimuose nagrinėjami *išstumiantieji*² ir *pritraukiantieji* gyventojų migracijos veiksniai (Bauer, Zimmermann, 1999). Daugelis ekonomikos teorinių modelių akcentuoja socioekonominių veiksnių – nedarbo, pajamų, ekonominės nelygybės – poveikį migracijai (Kurekova, 2011). Ankstesniuose tyrimuose, kuriuose nagrinėjami Lietuvos gyventojų migracijos veiksniai, nustatyta, kad didžiąją dalį emigrantų sudaro nekvalifikuota darbo jėga, tačiau kvalifikuotų specialistų emigracijos srautai taip pat dideli (Maslauskaitė, Stankūnienė, 2007). Sprendimas emigruoti dažniausiai būna pagrįstas ekonominiais motyvais, asmeninės ar profesinės savirealizacijos paskatų, tačiau dalis emigrantų taip pat įvardino socialinį ir teisinį nesaugumą kaip svarbų veiksnį, lemiantį migracinį elgesį (Maslauskaitė, Stankūnienė, 2007).

Trumpa vidutinė tikėtina Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmė, didelė sociodemografinė mirtingumo rodiklių diferenciacija ir itin aukšti darbingo amžiaus gyventojų mirtingumo rodikliai – klasikiniai posovietinio mirtingumo raidos modelio bruožai, būdingi ir kitoms Rytų Europos šalims (Stankūnienė, Jasilionis, 2011). Aukštas vyrų mirtingumo lygis nagrinėjamas posovietinių šalių mirtingumo krizės kontekste (Meslé, 2004; Carlson, Hoffmann, 2011) bei siejamas su sveikatai žalingų gyvenimo praktikų paplitimu (Cockerham ir kt., 1997; Cornia, Paniccia, 2000; Shkolnikov ir kt., 1998).

Visi šie įvardinti demografiniai procesai veikia darbingo amžiaus (15–64 metų) gyventojų populiaciją, kuri nuo 1992 metų nuosekliai mažėjo. Demografinėje literatūroje yra nemažai publikacijų, skirtų Lietuvos gyventojų mirtingumo (Jasilionis ir kt., 2015; Grigoriev ir kt., 2017), gimstamumo, šeimos modelio kaitos (Stankūnienė ir kt., 2016; Stankūnienė ir kt., 2013), migracijos (Klūsener ir kt., 2015; Jasilionis ir kt., 2015), visuomenės senėjimo (Kanopienė, Mikulionienė, 2006) temoms nagrinėti. Vis dėlto darbų, kuriuose darbingo amžiaus gyventojų populiacijos pokyčiai būtų nagrinėjami visų išvardytų temų kontekste – trūksta.

Šis straipsnis, tai aprašomosios demografinės statistikos darbas, kuriame, pritaikant amžiaus ir lyties piramidžių duomenų vizualizacijos metodą, darbingo amžiaus gyventojų pokyčiai nagrinėjami šiuolaikinių demografijos teorijų kontekste. Amžiaus ir lyties piramidžių metodas leidžia informatyviai pateikti demografinius duomenis, identifikuoti demografinės raidos stadijas, išvelgti įvairių demografinių ir nedemografinių veiksnių įtaką amžiaus struktūros specifikai ilgalaikėje perspektyvoje (Stankūnienė ir kt., 2016). Demografiniams skaičiavimams naudoti *Lietuvos statistikos departamento*, *Eurostato*, *Human Mortality Database* duomenys.

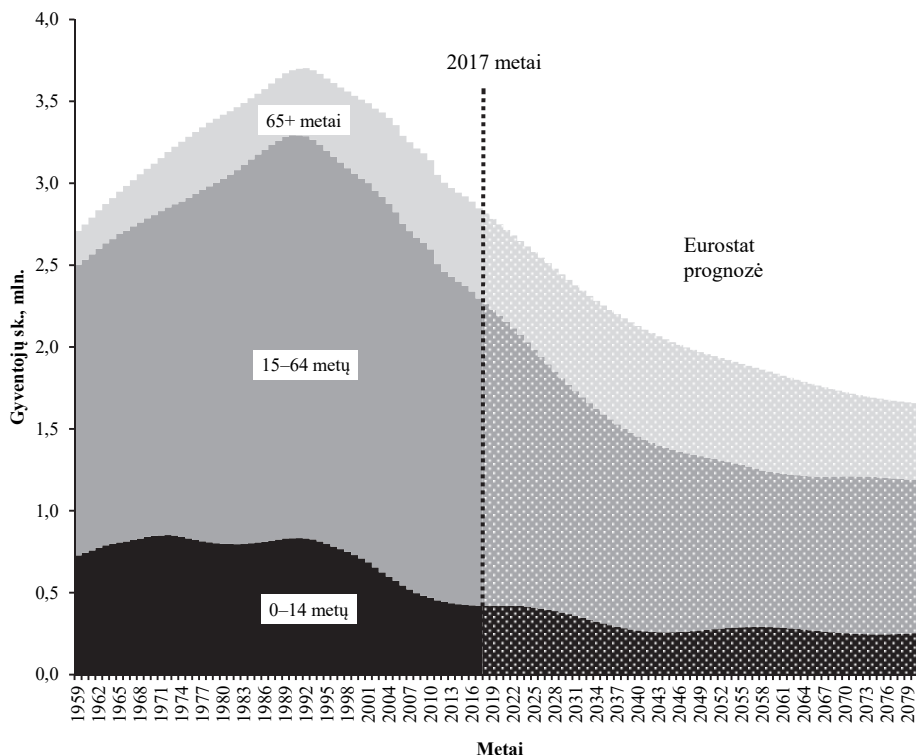
1. Lietuvos gyventojų struktūros kaita

Pastaraisiais metais Lietuvos ir kitų Vidurio bei Rytų Europos gyventojų skaičius mažėja. Tai susiję su mažais gimstamumo rodikliais, didele gyventojų emigracija į Vakarų Europos šalis ir vis dar santykinai aukštu gyventojų mirtingumo lygiu. Didžiausią reikšmę Lietuvos gyventojų skaičiaus rodiklis buvo pasiekęs dešimtojo dešimtmečio pradžioje, kai 1992 metais

² Angl.: *push and pull factors*.

pirmą ir vienintelį kartą šiuolaikinėje Lietuvos istorijoje viršijo 3,7 mln. (1 pav.). Nuo 1992 iki 2017 m. Lietuvos gyventojų skaičius sumažėjo 855,9 tūkst. arba 23,11 proc. (Lietuvos statistikos departamentas, 2017). Remiantis 2015 metų Eurostato prognozėmis, jau 2021 metų viduryje Lietuvos gyventojų populiacija bus 1 mln. gyventojų mažesnė negu 1992 metais. Galima kelti klausimą, kurios gyventojų amžiaus grupės yra daugiausiai atsakingos už tokį didelį gyventojų skaičiaus mažėjimą per pastaruosius 25–erius metus?

1 pav. Lietuvos gyventojų skaičiaus pokyčiai, pagal amžiaus grupes, 1959–2081 m. (absoliutūs skaičiai)

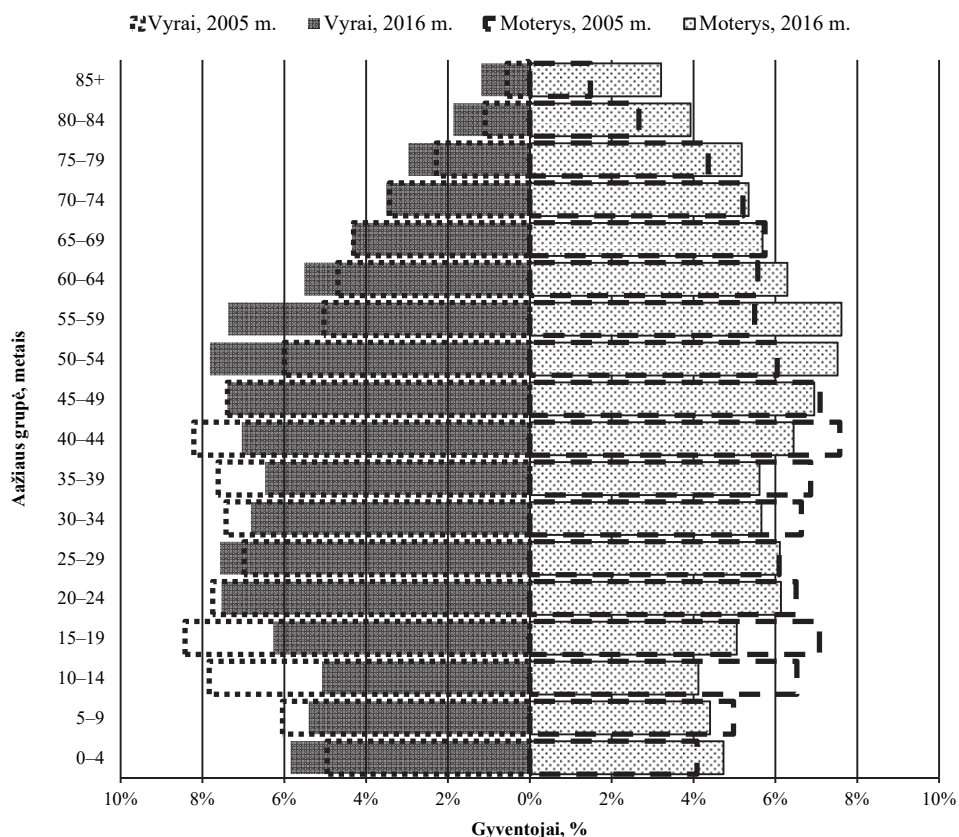


Šaltiniai: Eurostat, 2017; Lietuvos statistikos departamentas, 2017.

Vertinant absoliučiais skaičiais nuo 1992 iki 2017 metų labiausiai sumažėjo darbingo amžiaus gyventojų skaičius – 580,7 tūkst. Tai sudarė 23,64 proc. visų 15–64 metų amžiaus gyventojų. Vis dėlto, vertinant procentine išraiška, daugiausiai gyventojų skaičius sumažėjo tarp jauniausio amžiaus gyventojų grupės. Nagrinėjamu laikotarpiu 0–14 metų amžiaus gyventojų skaičius sumažėjo 49,29 proc. Svarbu paminėti, kad per šį laikotarpį vyresnių negu 65 metų amžiaus gyventojų skaičius išaugo 32,56 proc. Šie procesai atspindi Lietuvos visuomenėje vykstantį demografinio senėjimo procesą. Prognozuojama, kad per artimiausius du dešimtmečius vyresnio amžiaus gyventojų dalis nuosekliai augs, o darbingo amžiaus gyventojų dalis mažės (Eurostat, 2017).

Lietuvos gyventojų amžiaus struktūros piramidė rodo, kad dabartinė demografinė situacija nebeužtikrina kartų kaitos. Lietuvos gyventojų neto reprodukcijos rodiklis³ 2016 metais buvo 0,805. Kitaip tariant 1000 tėvų teko 805 vaikai. Taigi Lietuvos gyventojų amžiaus struktūros piramidė netenka savo pagrindo (2 pav.). Jeigu pagrindiniai demografiniai rodikliai ateityje per daug nesikeis ir pasitvirtins Eurostato demografinės prognozės, tikėtina, kad po kelių dešimtmečių darbingo amžiaus gyventojų kartos bus daug mažesnės negu buvo 2016 metais.

2 pav. Lietuvos gyventojų amžiaus ir lyties struktūros piramidė 2005 ir 2016 m.



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, 2017.

Apibendrinant pagrindinius Lietuvos gyventojų struktūros pokyčius, galima teigti, kad pastaraisiais dešimtmečiais šalis susidūrė su intensyviais demografiniais pokyčiais, lėmusiais spartų gyventojų skaičiaus mažėjimą. Prognozuojama, kad artimiausioje ateityje

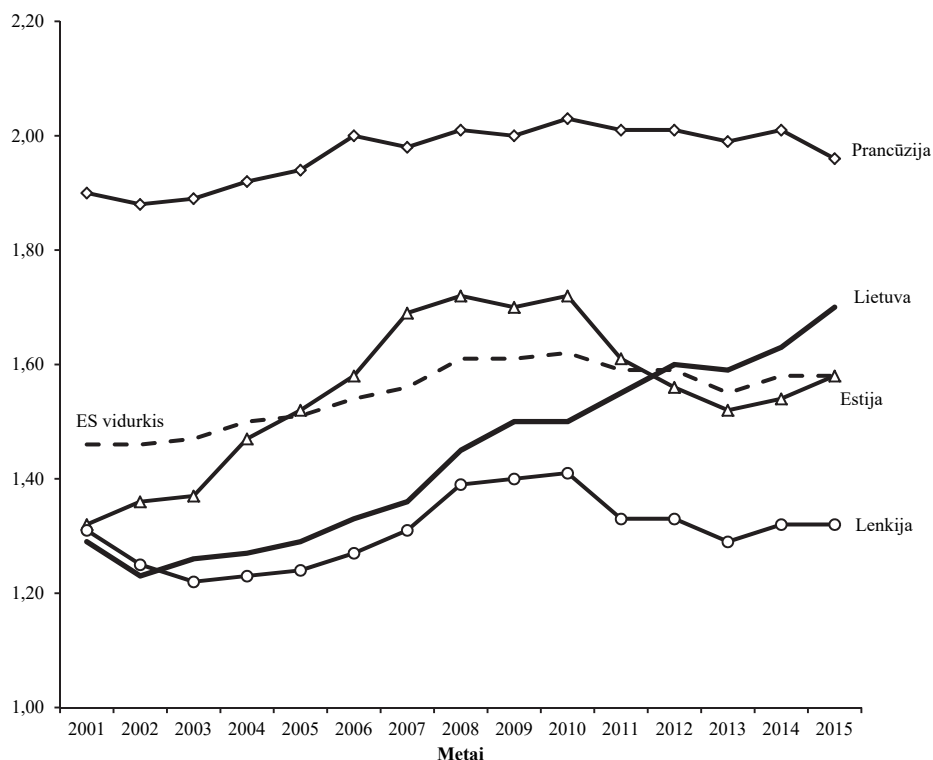
³ *Neto reprodukcijos rodiklis (NRR)* apibrėžia tam tikrais metais vidutinį gyvų gimusių mergaičių skaičių, kurį pagimdė moteris per visą savo gyvenimo reproduktyvųjį laikotarpį, jei išliktų tų metų gimstamumo bei mirtingumo lygis pagal moterų amžiaus grupes (Lietuvos statistikos departamentas, 2017).

pagrindiniai demografiniai rodikliai išliks panašiam lygyje, todėl darbingo amžiaus gyventojų skaičius ir toliau mažės.

2. Gimstamumas ir šeimos modelio kaita

Suminis gimstamumo rodiklis 2015 metais Lietuvoje siekė 1,70 ir buvo šiek tiek didesnis už bendrą Europos Sąjungos gimstamumo rodiklį (3 pav.). Didžiausi gimstamumo rodikliai 2015 metais buvo Prancūzijoje ir Airijoje, čia rodiklio reikšmė buvo artima 2 (Eurostat, 2017). Mažiausiais gimstamumo rodikliais pasižymėjo Pietų ir Rytų Europos šalys. Kai kuriose iš šių šalių gimstamumo rodikliai buvo artimi 1,3 (Lenkijoje, Portugalijoje, Ispanijoje, Graikijoje). Toks rodiklis ne tik neužtikrina kartų kaitos, bet ir kelia grėsmę visai populiacijai išnykti.

3 pav. Lietuvos ir kai kurių kitų Europos Sąjungos valstybių suminis gimstamumo rodiklis⁴ (SGR)



Šaltinis: Eurostat, 2017.

Lietuvoje suminis gimstamumo rodiklis žemiau kartų kaitą užtikrinančios reikšmės pirmą kartą nukrito 1980 metais, tačiau spartus gimstamumo mažėjimas prasidėjo tik nuo 1992 metų. Galima teigti, kad tuo laikotarpiu prasidėjo demografiniai procesai, kurie

⁴ Angl.: *total fertility rate (TFR)*.

gimstamumo teoriniuose modeliuose įvardijami kaip antrasis demografinis perėjimas. Mažiausią reikšmę – 1,23 – suminis gimstamumo rodiklis Lietuvoje pasiekė 2002 metais. Nuo 2003 iki 2015 metų rodiklio reikšmė nuosekliai augo. Antrojo demografinio perėjimo laikotarpiu staigus gimstamumo mažėjimas susijęs ne tik su mažesniais bendraisiais gimstamumo rodikliais, bet ir su pirmojo gimdymo amžiaus didėjimu. Kitaip tariant, suminis gimstamumo rodiklis XX amžiaus pirmaisiais metais buvo nukritęs į rekordines žemumas ne vien todėl, kad moterys pradėjo gimdyti mažiau vaikų, bet ir todėl, kad atidėjo pirmojo vaiko gimdymą vėlesniam amžiui. Kohortinio galutinio gimstamumo rodiklis⁵ Lietuvoje niekada nebuvo nukritęs mažiau negu 1,7 reikšmės (Stankūnienė ir kt., 2016).

Gimstamumo rodikliai nuo 2002 metų auga ir šiuo metu viršija bendrą Europos Sąjungos gimstamumą, tačiau dabartinis suminio gimstamumo rodiklis neužtikrina kartų kaitos, todėl dabartines tėvų kartas keičia mažesnės vaikų kartos. Svarbu pažymėti, kad šandien su labai žemo gimstamumo, kuris buvo pirmaisiais šio amžiaus metais, pasekmėmis susiduria Lietuvos švietimo sistema. Mažas mokinių ir studentų skaičius tampa dideliu iššūkiu švietimo bendruomenei. Po kelerių metų su dar sparčiau mažėjančio darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus problema susidurs ir Lietuvos darbo rinka.

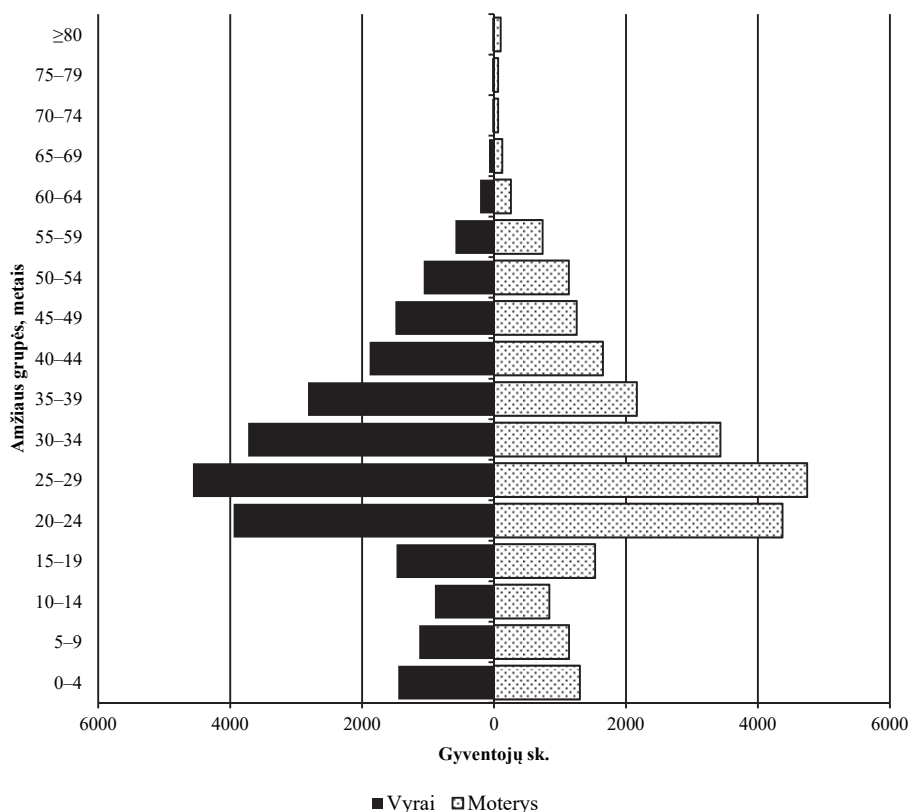
3. Emigracija ir darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus mažėjimas

Nuo 2005 iki 2017 metų pradžios bendras Lietuvos gyventojų skaičius sumažėjo daugiau nei 507 tūkst. Didžioji dalis šio proceso buvo veikiamą itin didelės gyventojų emigracijos. Nagrinėjamu laikotarpiu dėl natūralios gyventojų kaitos Lietuvos populiacija neteko 4,24 proc. gyventojų, o dėl tarptautinės gyventojų migracijos – 10,88 proc. (Lietuvos statistikos departamentas, 2017). Dauguma emigrantų tikslo šalimi rinkosi ekonomiškai stiprias Vakarų Europos valstybes su imigrantams iš Rytų Europos palankia integracijos politika. Remiantis Lietuvos statistikos departamento (2017) duomenimis 2016 metais 46,2 proc. emigrantų būsimą gyvenamąją vietą pasirinko Didžiąją Britaniją, 8,4 proc. – Airiją, 7,8 proc. – Norvegiją, 7,6 proc. – Vokietiją, 30 proc. – kitas šalis.

Pastaraisiais metais emigracija tapo vienu iš svarbiausių veiksnių, formuojančių vidutinio amžiaus Lietuvos gyventojų sociodemografinę struktūrą ir žmogiškuosius darbo rinkos išteklius. Lietuvos statistikos departamento (2017) duomenimis, emigrantų populiacijos daugumą sudaro jauni ir vidutinio amžiaus gyventojai. Per 2006 m. iš viso emigravo 25,4 tūkst. gyventojų, iš kurių 59,23 proc. buvo 20–39 metų amžiaus. Emigrantų amžiaus struktūros piramidė atskleidžia, kad emigracijos srautas ypač didelis 20–24 ir 25–29 metų amžiaus grupėse (4 pav.). Dalis šios emigrantų grupės yra bendrojo lavinimo mokyklas baigę ir studijuoti į užsienio aukštąsias mokyklas išvykę studentai. Tačiau didžiausia emigrantų dalis – ekonomiškai aktyvūs Lietuvos gyventojai, emigracijos priežastimi nurodę ekonominius motyvus (Maslauskaitė, Stankūnienė, 2007).

⁵ Kohortinis galutinio gimstamumo rodiklis rodo konkrečios moterų kartos (gimimo kohortos), jau baigusios reproduktyvų periodą, vidutinį pagimdytų vaikų skaičių (Stankūnienė ir kt., 2016, 183).

4 pav. Iš Lietuvos 2016 m. emigravusių gyventojų amžiaus ir lyties struktūros piramidė



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, 2017.

Neseniai Lietuvos socialinių tyrimų centro mokslininkų atlikto tyrimo (Jasilionis et al., 2015) rezultatai padėjo geriau atskleisti emigranto sociodemografinį portretą. Tyrimo empirinį pagrindą sudarė emigracijos įrašų duomenys sujungti su 2011 m. gyventojų surašymo duomenimis. Tai pirmasis tokio pobūdžio visos populiacijos lygmens tyrimas Lietuvoje, skirtas įvertinti emigracijos sociodemografinius veiksniai. Tyrimo metu nustatyta, kad miesto gyventojų emigracijos rodikliai buvo didesni negu kaimo gyventojų. Vyrų emigracijos rodikliai mieste buvo 1,32 karto didesni negu kaime, o moterų – 1,23 karto. Ypač dideli emigracijos rodiklių skirtumai nustatyti santuokinės padėties kategorijoje. Neteikėjusių ir išsiskyrusių moterų emigracijos rodikliai buvo atitinkamai 1,99 ir 2,36 karto didesni negu ištekėjusių moterų. Ne santuokoje gyvenantys vyrai taip pat buvo dažniau linkę emigruoti negu santuokoje gyvenantys vyrai, tačiau šie skirtumai šiek tiek mažesni negu moterų. Šie rodikliai galėtų būti interpretuojami migracijos teorijomis, akcentuojančiomis socialinių ryšių svarbą sprendimui emigruoti. Vis dėlto vienas svarbiausių veiksnių, turinčių poveikį emigracijos srautams, yra ekonominė gyventojų

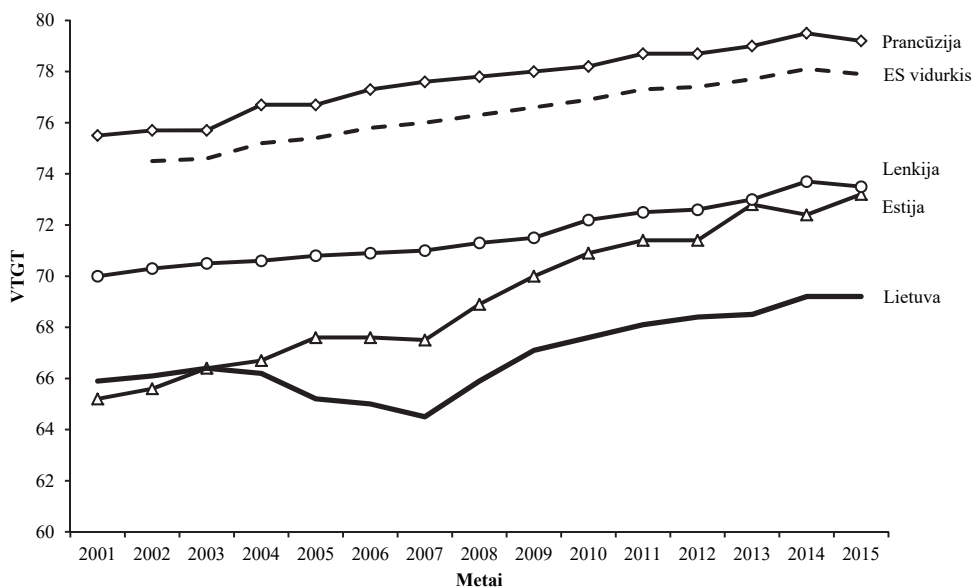
padėtis. Domanto Jasilionio su bendraautoriais (2015) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad bedarbių emigracijos rodikliai yra apie 1,5 karto⁶ didesni negu dirbančiųjų.

Lietuvos gyventojų skaičiaus mažėjimas nuo 2005 iki 2016 metų buvo didžiausias tarp Europos Sąjungos valstybių (Eurostat, 2017). Lietuva per šį laikotarpį neteko 13,91 proc. savo populiacijos. Didžiausia šio demografinio praradimo dalis susijusi su emigracija, kuri formuoja Lietuvos darbo išteklių struktūrą. Praradusi didelę dalį darbingo amžiaus gyventojų Lietuva jau šiandien susiduria su socialinėmis ir ekonominėmis šiuolaikinėje Europos Sąjungos istorijoje precedento neturinčios emigracijos pasekmėmis.

4. Mirtingumo raida ir didelis darbingo amžiaus gyventojų mirtingumas

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, tikimybinis gyventojų mirtingumo rodiklis, plačiai naudojamas ne tik gyventojų sveikatai, bet ir bendram visuomenės gėrovės lygiui vertinti (Jasilionis, Stankūnienė, 2011). Mirtingumo ir visuomenės raidos teorijų kūrėjai mirtingumą ir mirties priežasčių struktūrą apskritai laiko vienu svarbiausių visuomenės raidos rodiklių, o staigūs gyventojų skaičiaus ir struktūros pokyčiai dažnai būna susiję su mirtingumo pokyčiais (Sen, 1998; Omran, 1971). Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2015 metais buvo trumpiausia Europos Sąjungoje ir siekė 74,6 metus. Bendra visų Europos Sąjungos šalių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 80,6 metai, o didžiausius vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklius turėjo Švedijos, Italijos ir Prancūzijos šalių gyventojai: atitinkamai 83, 82,7 ir 82,4 metus (Eurostat, 2017).

5 pav. Lietuvos ir kai kurių kitų ES valstybių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė⁷ (VTGT)



Šaltinis: Eurostat, 2017.

⁶ 1,43 tarp vyrų ir 1,51 tarp moterų (Jasilionis ir kt., 2015).

⁷ Angl.: *life expectancy*.

Jau kelis dešimtmečius Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra trumpiausia Europos Sąjungoje (Eurostat, 2017), o 2017 metais šis rodiklis siekė 69,49 metų. Svarbu pažymėti, kad mūsų šalyje vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas yra vienas didžiausių pasaulyje ir siekia 10,51 metų. Todėl akivaizdu, kad bendruosius vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklius žemyn tempia vyrų mirtingumo rodikliai. Vis dėlto vyrų mirtingumo rodikliai labai varijuoja pagal jų socioekonominės charakteristikas.

Itin aukštu mirtingumo lygiu, palyginti su kitomis Europos Sąjungos šalimis, išsiskiria Lietuvos darbingo amžiaus vyrai. Bendrasis 25–64 metų amžiaus vyrų standartizuotas mirtingumo rodiklis Lietuvoje 2014 metais buvo 594,14⁸, o Europos Sąjungos vidurkis – 284,99 (WHO, 2017). Lietuvoje gyventojų surašymų pagrindu atlikti mirtingumo diferenciacijos tyrimai rodo, kad vidutinio amžiaus vyrai išsiskiria itin dideliais mirtingumo rodiklių skirtumais pagal įvairias socioekonominės charakteristikas. Į aukšto mirtingumo lygio rizikos grupes pateko tokios gyventojų grupės kaip vyrai, turintys vidurinį ir žemesnį nei vidurinį išsilavinimą, ne santuokoje gyvenantys vyrai, rusų ir lenkų tautybių vyrai, kaime gyvenantys vyrai, ekonomiškai neaktyvūs vyrai ir bedarbiai, nekvalifikuoti ir fizinį darbą dirbantys vyrai (Jasilionis, Stankūnienė, 2012; Jasilionis ir kt., 2015). Bendrojo mirtingumo rodikliai pagal vyrų ekonominį aktyvumą skyrėsi iki 7,04 karto⁹. Žemą socioekonominį statusą užimančių vyrų dideli mirtingumo rodikliai galėtų būti siejami su socialine ir ekonomine nelygybe, psichosocialiniu stresu, kylančiu dėl socialinės įtampos namuose ar darbe, nepateisintų visuomenės ar šeimos lūkesčių, bei socialiniu kentėjimu, kurį vyrai patiria dėl socialinės atskirties ir kasdinių pažeminimo praktikų (Stumbrys, 2016).

Tarp kitų Europos Sąjungos šalių darbingo amžiaus vyrai Lietuvoje išsiskiria itin aukštu mirtingumu dėl išorinių mirties priežasčių (WHO, 2017). Dideli mirtingumo rodikliai dėl alkoholio, savižudybių, žmogžudysčių, eismo įvykių būdingi ir kitoms posovietinėms šalims, tačiau mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodikliai Lietuvoje yra kelis kartus didesni negu Europos Sąjungos vidurkis. Standartizuoti mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodikliai 2014 metais Lietuvoje buvo 134,92, Europos Sąjungos vidurkis – 34,41, o vienus mažiausių mirtingumo rodiklių turinčioje Ispanijoje – tik 22,2 (WHO, 2017). Ypač aukšti išorinių mirties priežasčių rodikliai Lietuvoje yra dėl savižudybių, eismo įvykių ir nesaikingo alkoholio vartojimo.

Taigi apibendrinant galima teigti, kad Lietuvai būdingas posovietinis mirtingumo modelis, kuris išsiskiria itin aukštais darbingo amžiaus vyrų mirtingumo rodikliais bei didele socioekonominė mirtingumo diferenciacija. Pastaraisiais metais Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė auga, tačiau vis tiek išlieka mažiausia Europos Sąjungoje, o skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės – vienas didžiausių pasaulyje. Tokia vyrų mirtingumo situacija kelia grėsmę darniai Lietuvos demografinėi radai ir tampa tikru šiuolaikinės socialinės ir sveikatos politikos iššūkiu.

⁸ Mirčių skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų.

⁹ Ekonomiškai neaktyvių ir turinčių negalią 30–59 metų amžiaus vyrų mirtingumo rodikliai Lietuvos buvo 7,04 karto didesni negu dirbančių vyrų. Tyrimo periodas – nuo 2011 m. kovo 1 d. iki 2013 m. gruodžio 31 d. (Jasilionis ir kt., 2015, 127–129).

Išvados

Nuo 1992 iki 2017 metų vidutinio amžiaus gyventojų populiacija neteko daugiau negu pusės milijono (arba beveik ketvirtadali) visų 15–64 metų amžiaus gyventojų. Didžioji dalis šių demografinių praradimų patirta dėl didžiulės gyventojų emigracijos. Darbingo amžiaus gyventojai 2016 metais sudarė 85,55 proc. visų Lietuvos emigrantų. Jeigu ateityje darbingo amžiaus gyventojų emigracijos mastai išliks panašūs, artimiausiais dešimtmečiais Lietuva susidurs su dideliu darbingo amžiaus gyventojų trūkumu ir šio demografinio proceso sukeltomis socialinėmis bei ekonominėmis problemomis.

Pastaraisiais metais darbingo amžiaus gyventojų mažėjo ir dėl neigiamo natūralios gyventojų kaitos rodiklio. Maži gimstamumo rodikliai ir dideli darbingo amžiaus gyventojų, ypač vyrų, mirtingumo rodikliai neigiamai veikė vidutinio amžiaus gyventojų populiaciją. Eurostato duomenys rodo, kad suminis gimstamumo rodiklis 2015 metais siekė 1,70 ir siek tiek viršijo Europos Sąjungos šalių vidurkį. Lietuvos gimstamumo rodiklis nuo 2002 m. nuosekliai augo, tačiau tokia rodiklio reikšmė neužtikrina kartų kaitos. Prognozuojama, kad artimiausius dešimtmečius šalies gimstamumo rodikliai prie kartų kaitą užtikrinančios reikšmės artės labai nedaug, todėl šalies gyventojų amžiaus piramidė dar kurį laiką neturės stabilaus pagrindo.

Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau kelis dešimtmečius išlieka trumpiausia tarp visų Europos Sąjungos valstybių. Šis rodiklis 2016 metais siekė 69,49 metų ir buvo 10,51 metų trumpesnė negu moterų. Maži vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodikliai susiję su itin aukštais darbingo amžiaus gyventojų mirtingumo rodikliais, didele socioekonominė mirtingumo diferenciacija ir aukštu mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių lygiu. Bendrieji vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodikliai pastaraisiais metais po truputį didėja, tačiau nerimą kelia vis didėjanti socioekonominė darbingo amžiaus gyventojų mirtingumo diferenciacija, užkertanti kelią tvariai demografinėi raidai.

Pastaraisiais metais atliekama vis daugiau tyrimų, kuriuose remiantis patikimais demografiniais duomenimis yra vertinami demografiniai ir ekonominiai praradimai patiriami dėl gyventojų sveikatos nelygybės (Mackenbach ir kt., 2011; Mackenbach ir kt., 2015; Jasilionis, Stankūnienė, 2012). Tyrimų metu nustatyta, kad pavykus sumažinti darbingo amžiaus vyrų mirtingumo rodiklius iki mažiausiais mirtingumo rodikliais pasižyminčios socioekonominės gyventojų grupės rodiklių, būtų galima išvengti iki 66,9 proc. visų 30–59 metų amžiaus vyrų mirčių (Jasilionis, Stankūnienė, 2012). Taigi tikslingos socialinės ir sveikatos politikos priemonės nukreiptos į darbingo amžiaus gyventojų aukšto mirtingumo rizikos grupes galėtų prisidėti prie demografinių Lietuvos problemų sprendimų. Siekiant kuo išsamiau įvertinti dėl emigracijos, mažo gimstamumo, sveikatos nelygybės patiriamus demografinius nuostolius yra tikslinga sukurti demografinių procesų stebėsenos sistemą (Jasilionis ir kt., 2015), kuri teiktų operatyvią ir tikslią informaciją, reikalingą priimant svarbius socialinės ir sveikatos politikos sprendimus.

Literatūra

- Bauer, T.K. and Zimmermann, K.F., 1999. Assessment of possible migration pressure and its labour market impact following EU enlargement to Central and Eastern Europe (Vol. 3). Bonn: iza.
- Carlson E., Hoffmann R. 2011. The State Socialist Mortality Syndrome. *Population Research and Policy Review*, 30: 355–379.
- Cockerham W. C., Rutten A., Abel T. (1997). Conceptualizing Contemporary Health Lifestyles: Moving Beyond Weber. *Sociological Quarterly*, 38: 321–342.
- Cornia G., Paniccia R. (2000). Mortality crisis of the early 1990s: A historical perspective. *The mortality crisis in transitional economies*. Eds. Cornia A. G., Paniccia R. Oxford: Oxford University Press.
- Eurostat, 2017. Database. Prieiga internete: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.
- Grigoriev, P., Jasilionis, D., Stumbrys, D., Stankūnienė, V. and Shkolnikov, V.M., 2017. Individual- and area-level characteristics associated with alcohol-related mortality among adult Lithuanian males: A multilevel analysis based on census-linked data. *PLoS one*, 12(7), p.e0181622.
- Human Mortality Database, 2017. University of California, Berkeley (USA), and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). Prieiga internete: www.mortality.org.
- Jasilionis, D. and Stankūnienė, V., 2012. *Socioeconomic differences in adult mortality in Lithuania: a census-linked study*. Lithuanian Social Research Centre.
- Jasilionis, D., Stankūnienė, V., Maslauskaitė, A. and Stumbrys, D., 2015. Lietuvos demografinių procesų diferenciacija.
- Kanopienė, V. and Mikulionienė, S., 2006. Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. *Gerontologija*, 7(4), pp.188–200.
- Klüsener, S., Stankūnienė, V., Grigoriev, P. and Jasilionis, D., 2015. „Emigration in a Mass Emigration Setting: The Case of Lithuania“. *International Migration*, 4, pp.1–15.
- Kurekova, L., 2011, April. Theories of migration: Conceptual review and empirical testing in the context of the EU East-West flows. In *Interdisciplinary Conference on Migration. Economic Change, Social Challenge*. April (pp. 6–9).
- Lietuvos statistikos departamentas, 2017. Oficialiosios statistikos portalas. Prieiga internete: <https://osp.stat.gov.lt/>.
- Mackenbach J. P., Kulhánová I., Menvielle G., et al. (2015). Trends in inequalities in premature mortality: a study of 3.2 million deaths in 13 European countries. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 69: 207–217.
- Mackenbach J. P., Meerding W. J., Kunst A. E. 2011. Economic costs of health inequalities in the European Union. *Journal of Epidemiology and Community Health* 65(5): 412–419.
- Maslauskaitė, A. and Stankūnienė, V., 2007. Šeima abipus sienų: Lietuvos transnacionalinės šeimos genėzė, funkcijos, raidos perspektyvos. *Vilnius: Mokslo aidai*.
- Meslé F. (2004). Mortality in Central and Eastern Europe: long-term trends and recent upturns. *Demographic Research Special collection*, 2: 45–70.
- Omran, A.R., 1971. The epidemiologic transition. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 49(1), pp.509–538.
- Sen, A., 1998. Mortality as an indicator of economic success and failure. *The economic journal*, 108(446), pp.1–25.

- Shkolnikov V. M., Cornia G. A., Leon D. A., Meslé F. (1998). Causes of the Russian mortality crisis: Evidence and interpretations. *World Development*, 26 (11):1995–2011.
- Stankūnienė, V., Baublytė, M., Žibas, K. and Stumbrys, D., 2016. Lietuvos demografinė kaita. Ką atskleidžia gyventojų surašymai. Vytauto Didžiojo universitetas.
- Stankūnienė, V., Maslauskaitė, A. and Baublytė, M., 2013. Ar Lietuvos šeimos bus gausesnės?. Lietuvos Socialinių Tyrimų Centras.
- Stumbrys, Daumantas. 2016. Lietuvos vyrų mirtingumo diferenciacijos sociologiniai demografiniai veiksniai. Daktaro disertacija, Sociologija (05S). Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Van de Kaa, D.J., 1987. Europe's second demographic transition. *Population bulletin*, 42(1), pp.1–59.
- Van de Kaa, D.J., 1999. Europe and its population: the long view. In *European Populations* (pp. 1–49). Springer Netherlands.
- World Health Organization, 2017. European Mortality Database. Prieiga internete: <http://data.euro.who.int/hfamdb/>.

THE IMPACT OF DEMOGRAPHIC CHANGE ON LITHUANIAN LABOR RESOURCES

Daumantas STUMBRYŠ
Institute of Human Geography and Demography of LSRC
A. Goštauto st. 9, LT-01108 Vilnius
E-mail: dstumbrys@gmail.com

Summary. This paper analyzes the impact of demographic change on Lithuanian working-age population in the recent decades. The empirical background of this study is based on demographic statistics from national and international databases. The conducted analysis covers the impact of changes in fertility, mortality, and migration rates on working age population structure. The author of this paper argues that low fertility, high mortality, and extremely high emigration rates have negative effects on socio-economic development of Lithuania. Furthermore, demographic policy in Lithuania faces challenges related to a long-lasting population decline.

Keywords: demographic change in Lithuania, working-age population, depopulation, demographic policy.