

**Wioletta Wolańska**

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

---

## JAKOŚĆ ŻYCIA MIESZKAŃCÓW POLSKI WEDŁUG WOJEWÓDZTW W LATACH 2000-2009

---

**Streszczenie:** Obserwowane w Polsce przekształcenia systemowe wynikające z dążenia do budowy społeczeństwa obywatelskiego stwarzają nowe wyzwania i wymagają intensywnego rozwoju samorządów terytorialnych na wszystkich poziomach podziału administracyjnego. W wyniku wieloletniej, scentralizowanej polityki społeczno-ekonomicznej poszczególne regiony kraju charakteryzują się dużym zróżnicowaniem i borykają się nierzadko z odmiennymi problemami. Przed władzami lokalnymi stoją więc ważne zadania, związane z odpowiednią diagnozą i określeniem właściwej strategii rozwoju. Celem artykułu jest identyfikacja najistotniejszych czynników kształtujących jakość życia mieszkańców województw Polski oraz ocena jej zróżnicowania na przestrzeni lat 2000-2009 w wyróżnionych podzbiorowościach. Ocena ta została dokonana na podstawie subiektywnych opinii pochodzących z ogólnopolskiego badania „Diagnoza Społeczna”.

**Słowa kluczowe:** warunki życia, jakość życia, satysfakcja życiowa.

### 1. Wstęp

Podstawowym celem polityki społecznej jest stwarzanie warunków bytu sprzyjających zaspokajaniu potrzeb ludności w trosce o osiągnięcie dobrobytu i szczęścia obywateli. W związku z tym podejmowane są rozważania dotyczące potrzeb, które powinny być brane pod uwagę, stopnia, w jakim poszczególne potrzeby przyczyniają się do tego, by ludzkie życie stawało się „lepsze”, czy kolejności, w jakiej powinny być zaspokajane. Rozważania te mają szczególne znaczenie w społeczeństwach wchodzących na wyższy etap rozwoju ekonomicznego. Charakterystyczną jego cechą jest zaspokojenie podstawowych potrzeb ludności i mocniejsze odczuwanie potrzeb wyższego rzędu. W ostatnich latach również w Polsce obserwujemy większe zainteresowanie tą tematyką. Potrzeba diagnozy i oceny przemian społeczno-ekonomicznych wynika z trwającego ciągle procesu transformacji gospodarczej, któremu poza zmianami pożądanymi towarzyszą również zjawiska społeczno-gospodarcze powodujące pogorszenie sytuacji życiowej niektórych zbiorowości.

Potrzeba badania jakości życia wynika przede wszystkim z konieczności analizy procesów społecznych, które towarzyszą procesom ekonomicznym. Analiza ta jest szczególnie potrzebna do określenia celów i zadań polityki społecznej, której

znaczenie w zarządzaniu państwem jest coraz większe. Mimo teoretycznie przyznanej równorzędności, a nawet priorytetowi rozwojowi społecznemu nad rozwojem ekonomicznym bardzo często w praktyce rozwój społeczny jest pochodną wzrostu ekonomicznego, a nie równorzędnym celem planowania i zarządzania.

Racjonalizacja podejmowanych decyzji w zakresie lokalnej polityki społecznej wymaga harmonizacji celów strategicznych z potrzebami, wartościami i oczekiwaniami mieszkańców. Ludność Polski charakteryzuje się dużym zróżnicowaniem przestrzennym dotyczącym kształtowania się zjawisk demograficznych, społecznych i ekonomicznych<sup>1</sup>. Celem niniejszego opracowania jest ocena zróżnicowania jakości życia mieszkańców polskich województw w latach 2000-2009 oraz identyfikacja najistotniejszych czynników determinujących szczęśliwe życie. Analizy dokonano na podstawie danych empirycznych pochodzących z cyklicznego, ogólnopolskiego badania *Diagnoza społeczna. Warunki i jakość życia Polaków*<sup>2</sup>. Zostało ono przeprowadzone po raz pierwszy w 2000 r., drugi pomiar odbył się w 2003 r., a kolejne w odstępach dwuletnich.

## 2. Podstawy teoretyczne badania jakości życia

Zwiększonemu zainteresowaniu rolą niematerialnych aspektów warunków życia w ocenie przemian społeczno-gospodarczych towarzyszyły intensywne prace nad koncepcjami dotyczącymi definiowania i badania jakości życia. W literaturze tematu daje się jednak zauważyć brak jednolitej terminologii dotyczącej definiowania i operacjonalizacji kategorii 'jakość życia'<sup>3</sup>. Wynika to z włączenia się do badań nad powyższymi kategoriami przedstawicieli różnych dziedzin nauki: ekonomii, statystyki, socjologii czy psychologii, ze specyficznym językiem każdej z tych dyscyplin i odmiennym sposobem ujmowania rzeczywistości.

Zdaniem C. Bywalca<sup>4</sup>, „zakres treści jakości życia jest bardzo duży: od rozumienia jej jako dobrobytu czy konsumpcji aż po niekwantyfikalne stany osobistego zadowolenia, satysfakcji czy wręcz szczęścia, płynące właśnie z konsumpcji, korzystania ze środowiska przyrodniczego, dobrego stanu zdrowia, pomyślności w życiu, pozycji społecznej itp.”

---

<sup>1</sup> Z. Pisz (red.), *Zmiany sytuacji społecznej na Dolnym Śląsku w latach 1998-2002*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2005.

<sup>2</sup> Rada Monitoringu Społecznego 2000, *Diagnoza społeczna: zintegrowana baza danych*, www.diagnoza.com (dostęp: 2.04.2010); Rada Monitoringu Społecznego 2009, *Diagnoza społeczna: zintegrowana baza danych*, www.diagnoza.com (dostęp: 2.04.2010).

<sup>3</sup> Zob. np. B. Pawełek, *Poziom życia, jakość życia i warunki życia ludności*, [w:] A. Zeliaś (red.), *Taksonomiczna analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu życia w Polsce w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2000.

<sup>4</sup> C. Bywalec, *Wzrost gospodarczy a poziom życia społeczeństwa polskiego*, Monografie i Syntezy nr 65, Instytut Rynku Wewnętrznego i Konsumpcji, Warszawa 1991, s. 29.

W pracach dotyczących jakości życia spotyka się trzy teoretyczne, oparte na różnych doktrynach ujęcia jej definiowania i badania: psychologiczne, statystyczne i ekonomiczne. Rozważania koncentrują się zatem wokół pojęć: szczęście, potrzeby oraz zasoby<sup>5</sup>. W podejściu psychologicznym jakość życia jest utożsamiana z dobrostanem psychicznym (*well-being*). Jej miarą jest stopień zadowolenia i satysfakcji z życia, poczucie szczęścia i pomyślności.

J.P. Stockdale (1978)<sup>6</sup> przyjmuje, że „jakość życia to osobiste (jednostkowe) uczucie powodzenia, zadowolenia albo niezadowolenia z życia lub szczęścia albo nieszczęścia”. Wpływ na tak definiowaną jakość życia mają elementy obiektywne (warunki fizyczne i społeczno-kulturalne) oraz subiektywne (poziom aspiracji oraz obraz samego siebie). Podobnie pojęcie to definiują R. Gillingham i W.S. Reece: „jakość życia jednostki jest poziomem satysfakcji, jaki otrzymuje ona w wyniku spożycia dóbr i usług nabywanych na rynku, spożycia dóbr publicznych, form spędzania czasu wolnego oraz pozostałych charakterystyk (materialnych i społecznych) środowiska, w którym się znajduje”<sup>7</sup>. Natomiast C. Bywalec i S. Wydimus stwierdzają: „jakość życia interpretujemy przede wszystkim jako kategorię subiektywną, kategorię bardziej natury socjopsychologicznej i filozoficznej niż ekonomicznej. Można by ją zdefiniować jako stopień satysfakcji (zadowolenia) człowieka (społeczeństwa) z całej swojej egzystencji”<sup>8</sup>.

W naukach społecznych największą popularnością cieszy się podejście, w którym rozważania dotyczące jakości życia koncentrują się wokół ludzkich potrzeb, głównie za sprawą teorii hierarchicznej struktury potrzeb A. Maslowa. Autor wyróżnił trzy sfery ludzkich potrzeb: materialną, społeczną i samourzeczywistnienia. Sferę materialną, znajdującą się na samym dole piramidy, tworzą potrzeby fizjologiczne oraz zabezpieczenia i bezpieczeństwa. Ponad nimi wznoszą się potrzeby społeczne, do których zaliczane są potrzeby przynależności (pragnienie bycia członkiem rodziny i społeczności, utrzymywania satysfakcjonujących stosunków międzyludzkich) oraz potrzeby uznania (poczucie wartości człowieka, poszanowanie jego godności oraz uznanie dla jego działań). Najwyższą pozycję w hierarchii zajmują potrzeby samourzeczywistnienia (związane z rozwojem człowieka, poczuciem sensu życia i spełnienia) oraz potrzeby dodatkowe (piękna, harmonii, prawdy, sprawiedliwości, doskonałości czy transcendencji).

Koncepcja hierarchicznej struktury ludzkich potrzeb opiera się na założeniu, że człowiek w swoim działaniu dąży do zaspokojenia zespołu potrzeb, które tworzą

---

<sup>5</sup> W. Ostasiewicz (red.), *Badanie jakości życia z perspektywy historycznej*, [w:] *Ocena i analiza jakości życia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2004.

<sup>6</sup> Cyt. za: M. Strzelecka, *Konsumpcja a poziom, sposób i jakość życia*, Biblioteka Instytutu Handlu Wewnętrznego i Usług nr 184, Warszawa 1979, s. 45.

<sup>7</sup> Cyt. za: J. Rutkowski, *Podstawowe pojęcia statystyki społecznej (dokończenie)*, „Wiadomości Statystyczne” 1984, nr 11, s. 13.

<sup>8</sup> C. Bywalec, S. Wydimus, *Poziom życia ludności Polski w porównaniu z krajami Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej*, „Ekonomista” 1992, s. 670.

logiczną hierarchię rozpoczynającą się od potrzeb „niższego rzędu”, a kończącą się potrzebami osobistymi i abstrakcyjnymi „wyższego rzędu”. Przyjmuje się, że jeżeli podstawowe potrzeby znajdujące się na samym dole piramidy nie są zaspokojone, to człowiek ma skłonność do lekceważenia potrzeb wyższego rzędu. Jeżeli natomiast potrzeby podstawowe są zaspokojone, to zaczynają dominować potrzeby znajdujące się wyżej w piramidzie potrzeb. Zgodnie z prawem wzmocnienia zakłada się również, że zaspokojenie potrzeb wyższego rzędu nie powoduje ich zaniku, wręcz przeciwnie: człowiek odczuwając je jako przyjemne, będzie dążył do ich wzmocnienia. Zwraca się również uwagę na dwa elementy tworzące ludzkie potrzeby: obiektywny brak czegoś oraz tzw. czynnik psychologiczny, który ma istotny wpływ na siłę i rodzaj odczuwanych potrzeb<sup>9</sup>. Oddziaływanie czynnika psychologicznego w przypadku potrzeb podstawowych jest najmniejsze, zwiększa się jednak wraz z przechodzeniem do potrzeb wyższego rzędu oraz zwiększeniem możliwości ich zaspokajania. Struktura odczuwanych potrzeb wiąże się zatem z osobowością człowieka, a wraz z jej rozwojem obserwuje się większą motywację do zaspokajania potrzeb wyższego rzędu. Z punktu widzenia polityki społecznej ważnym zagadnieniem staje się więc rozpoznanie potrzeb istotnych dla ludności w danym okresie, co w przypadku potrzeb wyższego rzędu może utrudniać fakt ich dużej subiektywizacji. Istotna jest również „historyczna zmienność potrzeb”, uniemożliwiająca posługiwanie się raz ustalonym, uniwersalnym zbiorem potrzeb, które mają największe znaczenie dla ludności.

Kontynuując rozważania dotyczące ludzkich potrzeb, należy zwrócić uwagę na koncepcję E. Allardta<sup>10</sup>. Przyjął on, że na dobrobyt społeczny składają się trzy sfery potrzeb:

- posiadanie (*to have*), związane z zaspokojeniem potrzeb materialnych, odnoszące się do szeroko rozumianej sfery posiadania i konsumowania dóbr materialnych:
  - środki ekonomiczne,
  - warunki mieszkaniowe,
  - zatrudnienie,
  - warunki pracy,
  - zdrowie,
  - edukacja;
- uczucia (*to love*), wypływające ze stosunków międzyludzkich, takie jak: miłość, przyjaźń, solidarność:
  - przynależność i kontakty ze społecznością lokalną,
  - stosunki rodzinne,

<sup>9</sup> K. Obuchowski K., *Psychologia dążeń ludzkich*, PWN, Warszawa 1966.

<sup>10</sup> E. Allardt, *Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research*, [w:] M. Nussbaum, A. Sen (eds.), *The Quality of Life*, Clarendon Press, Oxford 1993; E. Allardt, H. Uusitalo, *Dimensions of Welfare in a Comparative Study of the Scandinavian Society*, „Scandinavian Political Studies” 1972, no. 7.

- kontakty przyjacielskie,
- członkostwo w stowarzyszeniach i organizacjach,
- stosunki koleżeńskie w pracy;
- istnienie (*to be*), wynikające z poczucia własnej wartości, prestiżu osobistego i możliwości samorealizacji:
  - decydowanie o własnym życiu,
  - aktywność polityczna,
  - spędzanie czasu wolnego,
  - realizacja zawodowa,
  - kontakt z naturą.

W tym ujęciu na treść kategorii 'jakość życia' (*quality of life*) składają się sfery potrzeb ludzkich opisane przez czynniki uczucia i istnienia. Natomiast poziom życia odnoszący się do potrzeb materialnych oraz jakość życia opisująca potrzeby pozamaterialne stanowią dwie składowe dobrobytu społecznego. Przy realizacji celu polityki społecznej, jakim jest stwarzanie warunków sprzyjających zaspokajaniu potrzeb ludności, konieczne zatem staje się systematyczne badanie stopnia ich zaspokojenia.

Pojęcie 'jakość życia' najszerzej można ująć jako zaspokojenie wszystkich potrzeb człowieka, na które składają się: obiektywne warunki życia (obejmujące warunki ekonomiczne, mieszkaniowe, pracy, czas wolny, bezpieczeństwo społeczne, zdrowie, środowisko naturalne i społeczne itp.) oraz subiektywne samopoczucie (wynikające z zaspokojenia wewnętrznych potrzeb, ujmowanych w kategoriach zadowolenia, szczęścia, nadziei, niezadowolenia, poczucia pustki, lęku, samotności, itp.). Dotychczas nie został opracowany uniwersalny sposób badania tak zdefiniowanej jakości życia, więc jej pomiaru dokonuje się zarówno za pomocą obiektywnych, jak i subiektywnych wskaźników. Pomiar ten może dotyczyć całego pola obserwacji – jakości globalnej, a także jakości częściowych, obrazujących cechy poszczególnych aspektów ludzkiego życia (np. warunki mieszkaniowe, warunki pracy, stosunki społeczne czy rodzinne).

Jakość życia zależy od czynników osobowościowych, kulturowych, czynników związanych z otoczeniem człowieka oraz wzajemnych relacji między nimi, co sprawia, że „nie powinna być oceniana z za biurka przez kogoś siedzącego w wygodnym fotelu, lecz przez samych ludzi, przez ich osobiste odczucia”<sup>11</sup>. Dlatego w badaniach jakości życia często stosuje się podejście subiektywne, w którym jednostki samodzielnie dokonują oceny jakości własnego życia. Jego wskaźnikiem w tym przypadku może być – zgodnie z psychologicznym ujęciem tej kategorii – zadowolenie, jakie człowiek czerpie z życia i różnych jego dziedzin.

---

<sup>11</sup> W. Ostasiewicz (red.), *Badanie jakości życia...*, s. 13.

### 3. Wybrane obiektywne wskaźniki zaspokojenia potrzeb mieszkańców Polski według województw

W podejściu obiektywnym przy ocenie sytuacji życiowej różnych zbiorowości, zwłaszcza w statystykach międzynarodowych, podstawowymi miernikami służącymi do porównań są wskaźniki makroekonomiczne i społeczne, obrazujące różne, wybrane dziedziny życia. Odzwierciedlają one obiektywne warunki stwarzające możliwości zaspokajania potrzeb ludności.

W celu oceny poziomu życia mieszkańców polskich województw uwzględniono:

1. Zgony niemowląt na 100 tys. urodzeń żywych.
2. Liczbę zgonów na 100 tys. ludności.
3. Stopę bezrobocia zarejestrowanego (w %).
4. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (w zł).
5. Nakłady inwestycyjne na 1 mieszkańca (w zł).
6. Liczbę studentów na 1000 osób.
7. Produkt krajowy brutto (PKB) na 1 mieszkańca (ceny bieżące w zł).
8. Przeciętne dalsze życie noworodka płci męskiej (w latach).

Grupę potrzeb związanych z ochroną zdrowia reprezentują dwie zmienne: zgony niemowląt na 100 tys. urodzeń żywych oraz liczba zgonów na 100 tys. ludności. W 2000 r. różnice w kształtowaniu się umieralności niemowląt według województw były bardzo duże (tab. 1). Największe natężenie zgonów niemowląt odnotowano w województwie śląskim (1011 zgonów na 100 tys. urodzeń żywych), a najmniejsze w opolskim (598), gdzie było ono dużo mniejsze od przeciętnej wartości w kraju (811). W kolejnych latach korzystne zmiany czynników kształtujących umieralność doprowadziły do spadku umieralności niemowląt w Polsce w 2008 r. do 564 zgonów na 100 tys. urodzeń żywych. Znaczący spadek wartości wskaźnika wystąpił we wszystkich województwach, najmniejszą umieralność niemowląt odnotowano w województwie świętokrzyskim (471), a największą w dolnośląskim (737).

W 2000 r. liczba zgonów na 100 tys. ludności, podobnie jak umieralność niemowląt, charakteryzowała się regionalnym zróżnicowaniem: w województwie łódzkim natężenie zgonów było największe (1205), a w warmińsko-mazurskim najmniejsze (799). W kolejnych latach nie odnotowano jednak spadku natężenia zgonów, jak to w przypadku zgonów niemowląt. W latach 2000-2008 liczba zgonów w Polsce na 100 tys. ludności wzrosła z 952 do 995. Najwyższa umieralność nadal była w województwie łódzkim (1232), a najniższa w pomorskim (865). Do wzrostu liczby zgonów przyczyniają się również zmiany w strukturze wieku ludności, prowadzące do starzenia się społeczeństw.

Zmienne przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (w zł) reprezentuje grupę potrzeb wynagrodzenia oraz dochody ludności i opisuje sytuację finansową osób prywatnych. W 2000 r. wartość tej zmiennej kształtowała się od 1639 zł w województwie podkarpackim do 2470 zł w mazowieckim. W badanym okresie zarówno w Polsce, jak i we wszystkich województwach odnotowano wzrost przeciętnego

**Tabela 1.** Wybrane wskaźniki według województw w latach 2000 i 2008

Województwo	Lata	1	2	3	4	5	6	7	8
Dolnośląskie	2000	955	952	18,4	1811	3418	44,4	20222	68,8
	<b>2008</b>	<b>737</b>	<b>1060</b>	<b>10,0</b>	<b>2924</b>	<b>6420</b>	<b>58,6</b>	<b>33567</b>	<b>70,4</b>
Kujawsko-pomorskie	2000	869	938	19,2	1669	2285	33,0	17803	69,6
	<b>2008</b>	<b>585</b>	<b>969</b>	<b>13,3</b>	<b>2528</b>	<b>4817</b>	<b>39,8</b>	<b>26801</b>	<b>71,0</b>
Lubelskie	2000	800	1036	14,0	1679	1806	37,7	13620	69,1
	<b>2008</b>	<b>643</b>	<b>1080</b>	<b>11,2</b>	<b>2604</b>	<b>3526</b>	<b>47,2</b>	<b>20913</b>	<b>70,2</b>
Lubuskie	2000	859	868	21,3	1671	2567	33,2	17528	69,2
	<b>2008</b>	<b>537</b>	<b>948</b>	<b>12,5</b>	<b>2498</b>	<b>4382</b>	<b>27,3</b>	<b>27350</b>	<b>70,5</b>
Łódzkie	2000	771	1205	16,3	1669	2490	38,1	17511	67,9
	<b>2008</b>	<b>529</b>	<b>1232</b>	<b>9,2</b>	<b>2556</b>	<b>5791</b>	<b>57,0</b>	<b>28371</b>	<b>69,1</b>
Małopolskie	2000	738	887	12,2	1744	2915	42,9	16936	69,8
	<b>2008</b>	<b>494</b>	<b>910</b>	<b>7,5</b>	<b>2712</b>	<b>4905</b>	<b>63,7</b>	<b>26456</b>	<b>72,9</b>
Mazowieckie	2000	723	1030	10,8	2470	8272	61,6	29382	70,4
	<b>2008</b>	<b>485</b>	<b>1026</b>	<b>7,3</b>	<b>3772</b>	<b>9108</b>	<b>68,1</b>	<b>49415</b>	<b>71,7</b>
Opolskie	2000	598	863	15,7	1732	2416	29,3	16430	70,7
	<b>2008</b>	<b>588</b>	<b>949</b>	<b>9,8</b>	<b>2668</b>	<b>3778</b>	<b>37,5</b>	<b>25609</b>	<b>71,9</b>
Podkarpackie	2000	717	847	16,2	1639	1846	28,7	13574	71,2
	<b>2008</b>	<b>540</b>	<b>865</b>	<b>13,0</b>	<b>2490</b>	<b>3759</b>	<b>33,8</b>	<b>20829</b>	<b>73,1</b>
Podlaskie	2000	728	963	13,8	1676	1867	36,9	14642	70,5
	<b>2008</b>	<b>527</b>	<b>974</b>	<b>9,7</b>	<b>2610</b>	<b>4046</b>	<b>44,4</b>	<b>22896</b>	<b>72,0</b>
Pomorskie	2000	773	826	16,6	1826	3299	34,6	19332	70,6
	<b>2008</b>	<b>554</b>	<b>885</b>	<b>8,4</b>	<b>2928</b>	<b>6310</b>	<b>45,6</b>	<b>30396</b>	<b>72,1</b>
Śląskie	2000	1011	948	12,9	1954	3158	36,7	20963	69,6
	<b>2008</b>	<b>677</b>	<b>1032</b>	<b>6,9</b>	<b>3021</b>	<b>5883</b>	<b>39,1</b>	<b>32761</b>	<b>70,9</b>
Świętokrzyskie	2000	856	1002	16,6	1718	2078	36,2	15083	70,5
	<b>2008</b>	<b>471</b>	<b>1085</b>	<b>13,7</b>	<b>2549</b>	<b>4384</b>	<b>42,8</b>	<b>23741</b>	<b>71,2</b>
Warmińsko-mazurskie	2000	749	799	25,8	1672	1803	30,8	15238	69,2
	<b>2008</b>	<b>508</b>	<b>896</b>	<b>16,8</b>	<b>2474</b>	<b>4140</b>	<b>36,2</b>	<b>22961</b>	<b>70,6</b>
Wielkopolskie	2000	783	949	12,5	1772	3536	36,5	20717	69,7
	<b>2008</b>	<b>557</b>	<b>919</b>	<b>6,4</b>	<b>2693</b>	<b>5939</b>	<b>52,3</b>	<b>32266</b>	<b>71,8</b>
Zachodniopomorskie	2000	900	868	20,8	1741	2837	53,9	19793	69,0
	<b>2008</b>	<b>511</b>	<b>965</b>	<b>13,3</b>	<b>2630</b>	<b>5332</b>	<b>44,9</b>	<b>27708</b>	<b>70,6</b>
Polska	2000	811	952	15,1	1894	3446	40,7	19458	69,7
	<b>2008</b>	<b>564</b>	<b>995</b>	<b>9,5</b>	<b>2942</b>	<b>5700</b>	<b>49,7</b>	<b>30873</b>	<b>71,3</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

miesięcznego wynagrodzenia brutto. Jednak tylko mieszkańcy województw śląskiego (3021 zł) i mazowieckiego (3772 zł) zarabiali powyżej średniej krajowej (2942 zł). Różnice w dochodach ludności były bardzo duże: najniższe wynagrodzenie brutto otrzymywali mieszkańcy województw warmińsko-mazurskiego (2474 zł) i lubuskiego (2498 zł).

Nakłady inwestycyjne na 1 mieszkańca (w zł) oraz PKB na 1 mieszkańca (w zł; ceny bieżące) są zmiennymi, które zwłaszcza w statystykach międzynarodowych służą do oceny poziomu życia ludności danego regionu. W 2000 r. nakłady inwestycyjne na 1 mieszkańca kształtowały się od 1803 zł w województwie warmińsko-mazurskim do 8272 zł w mazowieckim. W 2008 r. nakłady inwestycyjne były wyższe we wszystkich województwach i nadal utrzymywała się duża różnica w ich wysokości. Podobnie jak wcześniej, najwięcej inwestowano w województwie mazowieckim (9108 zł), a najmniej w lubelskim (3526 zł). Zarówno w 2000 r., jak i 2008 PKB na 1 mieszkańca był najwyższy w województwie mazowieckim (29 382 zł, 49 415 zł), a najniższy w podkarpackim (13 574 zł, 20 829 zł).

Miernikiem, który w sposób syntetyczny odzwierciedla umiERALNOŚĆ oraz jest uwzględniany przy ocenie rozwoju społecznego, jest przeciętne dalsze trwanie życia. W 2000 r. przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej wynosiło od 67,9 lat w województwie łódzkim do 71,2 lat w podkarpackim. W kolejnych latach długość życia systematycznie wzrastała we wszystkich podzbiórowościach i w 2008 r. najwięcej lat życia przed sobą mieli (tak jak wcześniej) mieszkańcy województwa podkarpackiego (73,1 lat), a najmniej łódzkiego (69,1 lat).

Poziom oświaty i edukacji opisywany jest liczbą studentów przypadającą na 1000 osób. W analizowanym okresie zarówno w Polsce, jak i we wszystkich województwach wartość tej zmiennej wzrosła. Najkorzystniejsza sytuacja wystąpiła w województwie mazowieckim zarówno w 2000 r. (62 studentów na 1 tys. osób), jak i 2008 r. (68). W 2000 r. najmniej studiujących na 1000 mieszkańców przypadało w województwie podkarpackim (29), a w 2008 r. w lubuskim (27).

Wyróżnione regiony były zróżnicowane ze względu na wartości analizowanych zmiennych, co oznacza, że obiektywne możliwości zaspokajania potrzeb nie były takie same we wszystkich województwach.

Konstruując syntetyczny miernik poprzez agregację zmiennych należących do zbioru wymienionych cech diagnostycznych, uzyskamy wskaźniki umożliwiające sformułowanie ogólnej diagnozy oraz porządkowanie województw ze względu na obiektywne możliwości zaspokojenia potrzeb ludności. W badaniach dotyczących poziomu życia ludności zbiór cech diagnostycznych powinien charakteryzować wszystkie grupy potrzeb, składające się na tę wielopłaszczyznową kategorię, co powoduje, że jest on bardzo liczny<sup>12</sup>. Ponieważ celem opracowania nie była analiza poziomu życia, porządkowania dokonano przez uwzględnienie tylko wyżej omó-

---

<sup>12</sup> A. Zeliaś (red.), *Taksonomiczna analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu życia w Polsce w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2000.



wionych zmiennych, których związek z obiektywną oceną jakości życia wydaje się istotny. Do oceny regionalnego zróżnicowania poziomu zaspokojenia wybranych potrzeb w latach 2000 i 2008 dla każdego województwa wyznaczono syntetyczny miernik z ruchomym wzorcem<sup>13</sup>. Obiektem wzorcowym w badaniu była Polska. W 2000 r. najwyższą pozycję w rankingu zajęło województwo mazowieckie, zdecydowanie dystansując pozostałe regiony, na kolejnych miejscach uplasowały się województwa wielkopolskie i małopolskie (tab. 2). Jedynie te województwa cechowały się wyższym poziomem zmiennych niż średnia krajowa. Na końcu rankingu znalazły się województwa: warmińsko-mazurskie, podkarpackie, świętokrzyskie oraz lubelskie.

**Tabela 2.** Wartości cząstkowych mierników zaspokojenia potrzeb i zmiennej syntetycznej w poszczególnych województwach w 2000 r.

Zmienna/ województwo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Zmienna syntetyczna	Pozycja
Dolnośląskie	0,85	1,00	0,82	0,96	0,99	1,09	1,04	0,95	0,99	0,966	7
Kujawsko- pomorskie	0,93	1,01	0,79	0,88	0,66	0,81	0,91	0,97	1,00	0,886	12
Lubelskie	1,01	0,92	1,08	0,89	0,52	0,93	0,70	0,92	0,99	0,885	13
Lubuskie	0,94	1,10	0,71	0,88	0,74	0,81	0,90	1,02	0,99	0,901	11
Łódzkie	1,05	0,79	0,93	0,88	0,72	0,94	0,90	1,02	0,97	0,911	9
Małopolskie	1,10	1,07	1,24	0,92	0,85	1,05	0,87	0,99	1,00	1,010	3
Mazowieckie	1,12	0,92	1,40	1,30	2,40	1,51	1,51	1,12	1,01	1,367	1
Opolskie	1,36	1,10	0,96	0,91	0,70	0,72	0,84	1,02	1,01	0,960	8
Podkarpackie	1,13	1,12	0,93	0,87	0,54	0,71	0,70	0,86	1,02	0,875	15
Podlaskie	1,11	0,99	1,09	0,88	0,54	0,91	0,75	0,82	1,01	0,901	10
Pomorskie	1,05	1,15	0,91	0,96	0,96	0,85	0,99	1,10	1,01	0,999	4
Śląskie	0,80	1,00	1,17	1,03	0,92	0,90	1,08	1,02	1,00	0,991	5
Świętokrzyskie	0,95	0,95	0,91	0,91	0,60	0,89	0,78	0,95	1,01	0,882	14
Warmińsko- mazurskie	1,08	1,19	0,59	0,88	0,52	0,76	0,78	0,58	0,99	0,820	16
Wielkopolskie	1,04	1,00	1,21	0,94	1,03	0,90	1,06	1,20	1,00	1,041	2
Zachodnio- pomorskie	0,90	1,10	0,73	0,92	0,82	1,32	1,02	0,92	0,99	0,969	6

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

<sup>13</sup> E. Oktabska, *Analiza jakości życia ludności Śląska Dolnego i Opolskiego*, „Przegląd Statystyczny Śląska Dolnego i Opolskiego” 1991, nr 1.

W 2008 r. dystans pomiędzy regionami się zmniejszył, ale niewiele (tab. 3). Najwyższą lokatę, podobnie jak w 2000 r., zdobyło województwo mazowieckie, a tuż za nim wielkopolskie i małopolskie. Jednak w tym okresie również w województwach pomorskim, śląskim i dolnośląskim wartość zmiennej syntetycznej wskazywała na sytuację lepszą niż średnia w kraju. Najniższy poziom zmiennych diagnostycznych odnotowano w województwie lubelskim, zbliżone niskie wartości wystąpiły również w województwach podkarpackim i warmińsko-mazurskim.

**Tabela 3.** Wartości cząstkowych mierników zaspokojenia potrzeb i zmiennej syntetycznej w poszczególnych województwach w 2008 r.

Zmienna/ województwo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Zmienna syntetyczna	Pozycja
Dolnośląskie	0,77	0,94	0,95	0,99	1,13	1,18	1,09	1,00	0,99	1,003	6
Kujawsko- pomorskie	0,96	1,03	0,71	0,86	0,85	0,80	0,87	0,97	1,00	0,894	11
Lubelskie	0,88	0,92	0,85	0,88	0,62	0,95	0,68	0,91	0,98	0,852	16
Lubuskie	1,05	1,05	0,76	0,85	0,77	0,55	0,89	1,04	0,99	0,882	13
Łódzkie	1,07	0,81	1,03	0,87	1,02	1,15	0,92	0,98	0,97	0,978	7
Małopolskie	1,14	1,09	1,27	0,92	0,86	1,28	0,86	0,97	1,02	1,046	3
Mazowieckie	1,16	0,97	1,30	1,28	1,60	1,37	1,60	1,15	1,01	1,271	1
Opolskie	0,96	1,05	0,97	0,91	0,66	0,75	0,83	1,06	1,01	0,911	9
Podkarpackie	1,04	1,15	0,73	0,85	0,66	0,68	0,67	0,88	1,03	0,855	15
Podlaskie	1,07	1,02	0,98	0,89	0,71	0,89	0,74	0,87	1,01	0,909	10
Pomorskie	1,02	1,12	1,13	1,00	1,11	0,92	0,98	1,01	1,01	1,033	4
Śląskie	0,83	0,96	1,38	1,03	1,03	0,79	1,06	0,97	0,99	1,005	5
Świętokrzyskie	1,20	0,92	0,69	0,87	0,77	0,86	0,77	0,94	1,00	0,890	12
Warmińsko- mazurskie	1,11	1,11	0,57	0,84	0,73	0,73	0,74	0,88	0,99	0,855	14
Wielkopolskie	1,01	1,08	1,48	0,92	1,04	1,05	1,05	1,15	1,01	1,088	2
Zachodnio- pomorskie	1,10	1,03	0,71	0,89	0,94	0,90	0,90	0,91	0,99	0,931	8

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

#### 4. Postrzegana jakość życia

Przyjmując, że o jakości życia człowieka decyduje zaspokojenie wszystkich jego potrzeb, jakość życia jest stopniem spełnienia wymagań określających poziom materialnego oraz duchowego bytu człowieka. Stanowi więc swoistą funkcję określa-

jąca zależność pomiędzy oczekiwaniami, wyobrażeniami i pragnieniami jednostki a ich realizacją i spełnieniem. Jakość życia, nie mając wyłącznie osobowościowo-psychologicznego charakteru, związana jest ze zjawiskami i mechanizmami kulturowymi oraz społecznymi, które wpływają na kształtowanie się ludzkich aspiracji i pragnień, przyjmowane punkty odniesienia oraz wyznawane wartości<sup>14</sup>. Związek tych zjawisk z jakością życia utrudnia opracowanie uniwersalnego sposobu badania i oceny jakości życia. Definicja szczęścia (będącego wskaźnikiem jakości życia) różni się ze względu na kraj pochodzenia ludności. Amerykanie wiążą poczucie szczęścia z samorealizacją i osiągnięciem indywidualnego sukcesu, podczas gdy Japończycy bardziej cenią realizowanie się w życiu rodzinnym i społecznym. Pieniądze wydają się źródłem zadowolenia dla tych, którzy ich nie mają, a są nisko cenione przez tych, którym ich nie brakuje. Młody i zdrowy człowiek nie zawsze uświadamia sobie, jak cenne może być dobre samopoczucie fizyczne, o czym są przekonane osoby starsze, ze względu na wiek narażone na różne schorzenia obniżające poczucie komfortu życiowego. Siła i rodzaj odczuwanych potrzeb zależą od etapów ludzkiego życia, zatem wiek badanych wywiera duży wpływ na wyobrażenie o szczęśliwym życiu – życiu wysokiej jakości<sup>15</sup>. Identyfikacja głównych składników jakości życia (warunków udanego, szczęśliwego życia) jest więc istotnym elementem pozwalającym wskazać potrzeby, których zaspokajanie ma największy wpływ na subiektywną ocenę zadowolenia z życia badanej zbiorowości.

Źródłem informacji o głównych składowych jakości życia mieszkańców Polski były odpowiedzi respondentów na pytanie ankiety: Co uważa Pan(i) za najważniejszy warunek udanego, szczęśliwego życia? Respondenci mogli wybrać najwyżej trzy spośród następujących warunków:

- 1) pieniądze;
- 2) dzieci;
- 3) udane małżeństwo;
- 4) praca;
- 5) przyjaciele;
- 6) opatrność, Bóg;
- 7) pogoda ducha, optymizm;
- 8) uczciwość;
- 9) życzliwość i szacunek otoczenia;
- 10) wolność, swoboda;
- 11) zdrowie;
- 12) wykształcenie;
- 13) silny charakter;
- 14) inne.

---

<sup>14</sup> K. Baścik, A. Sagan, *Postrzegana jakość życia w świetle badań empirycznych – analiza antropologiczna*, [w:] J. Karwowski (red.), *Jakość życia w regionie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2003.

<sup>15</sup> W. Wolańska, *Jakość życia mieszkańców Dolnego Śląska. Diagnoza i perspektywy*, praca doktorska 2007.

Kategoria odpowiedzi „inne” była wybierana z częstotliwością mniejszą niż 0,02, została więc pominięta w rozkładach odpowiedzi na pytanie ankiety.

Zmienność odczuwanych potrzeb podczas kolejnych etapów życia wpływa na zróżnicowanie jakości życia, ale wpływa na nią również miejsce zamieszkania badanych (tab. 4). W 2003 r. (w tym roku po raz pierwszy w ankiecie zostało zamieszczone pytanie o determinanty udanego życia) w Polsce najważniejszymi warunkami szczęśliwego życia były: zdrowie, udane małżeństwo, dzieci, praca oraz pieniądze. Mieszkańcy wszystkich województw wskazywali je jako najważniejsze, ale ich kolejność i częstość wyboru była różna. Zdrowie jako najważniejszy warunek udanego życia najczęściej wskazywali mieszkańcy województw podkarpackiego (70,1%)

**Tabela 4.** Najważniejsze warunki udanego, szczęśliwego życia według województw w 2000 r.

Województwo	Pieniądze	Dzieci	Udane małżeństwo	Praca	Przyjaciele	Opatrność, Bóg	Pogoda ducha	Uczciwość	Szacunek otoczenia	Wolność, swoboda	Zdrowie	Wykształcenie	Silny charakter
Dolnośląskie	31,4	43,5	60,2	38,0	5,6	10,9	8,9	8,9	7,3	3,0	57,9	5,7	4,7
Kujawsko-pomorskie	35,0	43,2	53,3	30,4	5,9	12,1	7,1	8,1	6,0	2,9	59,0	4,9	4,2
Lubelskie	34,2	47,6	54,3	30,7	3,8	20,2	5,6	10,8	6,0	2,6	68,2	6,6	4,0
Lubuskie	40,3	41,4	52,7	41,5	5,1	12,4	7,9	8,5	4,0	4,8	65,8	4,5	5,6
Łódzkie	33,5	49,6	55,6	32,7	4,9	12,2	8,2	6,9	4,8	3,3	69,6	3,7	3,8
Małopolskie	29,5	46,4	48,9	35,1	4,9	24,1	9,1	10,3	6,0	3,4	63,5	3,5	3,2
Mazowieckie	31,1	46,7	51,9	34,1	5,8	14,4	9,3	8,2	6,5	3,5	61,9	4,6	4,7
Opolskie	27,4	43,3	53,5	34,9	5,5	17,0	7,7	9,8	6,6	3,0	65,5	5,1	4,8
Podkarpackie	28,8	36,4	46,7	31,4	4,7	29,2	6,1	9,4	6,5	2,4	70,1	3,5	3,1
Podlaskie	40,9	41,1	56,5	38,9	4,4	14,8	5,1	6,9	4,9	2,8	67,6	7,4	5,5
Pomorskie	28,6	39,0	63,6	39,4	7,3	16,9	10,7	11,0	6,3	4,7	64,3	6,2	3,6
Śląskie	34,3	38,6	51,3	35,9	5,1	14,4	8,4	7,9	4,7	2,9	65,7	5,3	6,3
Świętokrzyskie	34,0	42,0	50,7	32,9	4,8	12,2	7,8	12,5	7,0	2,7	63,7	2,6	3,5
Warmińsko-mazurskie	39,0	42,7	54,9	38,5	6,6	11,2	8,1	6,9	6,2	2,5	61,1	4,7	5,7
Wielkopolskie	30,9	47,3	57,0	35,6	7,5	12,1	9,4	9,1	4,8	3,7	61,8	3,4	3,6
Zachodnio-pomorskie	44,6	46,5	52,6	39,5	5,1	10,9	4,7	9,9	5,8	4,2	61,0	5,8	4,9
Ogółem	33,1	43,9	53,9	35,3	5,5	15,4	8,1	8,9	5,8	3,3	63,9	4,8	4,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych *Diagnozy społecznej*.

i łódzkiego (69,6%), rzadziej natomiast mieszkańcy dolnośląskiego (57,9%) i kujawsko-pomorskiego (59%). Jedynie mieszkańcy Dolnego Śląska udane małżeństwo (60,2%) cenili bardziej od zdrowia. Udane małżeństwo jako drugi najważniejszy warunek szczęśliwego życia najczęściej było wskazywane przez mieszkańców województwa pomorskiego (63,6%), a najrzadziej podkarpackiego (46,7%). Dzieci determinowały szczęśliwe życia prawie połowy ankietowanych w województwie łódzkim i tylko 36,4% w podkarpackim. Posiadanie pracy utożsamiali ze szczęśliwym życiem najczęściej mieszkańcy województwa lubuskiego (41,5%), a najrzadziej kujawsko-pomorskiego (30,4%). Jedynie 27,4% mieszkańców województwa

**Tabela 5.** Najważniejsze warunki udanego, szczęśliwego życia według województw w 2008 r.

Województwo	Pieniądze	Dzieci	Udane małżeństwo	Praca	Przyjaciele	Opatrzność, Bóg	Pogoda ducha	Uczciwość	Szacunek otoczenia	Wolność, swoboda	Zdrowie	Wykształcenie	Silny charakter
Dolnośląskie	30,1	46,0	55,7	31,3	9,8	11,8	10,2	9,1	9,4	4,9	66,3	6,4	5,0
Kujawsko-pomorskie	32,0	49,9	56,4	32,7	10,9	14,5	10,8	10,4	7,8	4,7	65,1	7,2	5,8
Lubelskie	27,6	48,0	55,7	31,0	7,9	20,4	9,0	11,0	8,9	3,8	65,3	6,1	5,1
Lubuskie	33,1	47,9	55,6	35,8	8,3	13,3	7,5	9,3	5,5	3,9	62,6	5,3	7,2
Łódzkie	29,2	51,3	53,7	28,7	12,4	13,7	10,5	10,9	8,9	4,3	65,4	5,0	5,4
Małopolskie	24,1	48,2	55,6	31,2	10,6	19,3	10,4	10,3	7,1	4,7	67,4	5,2	6,4
Mazowieckie	32,9	54,2	61,5	34,2	14,1	16,7	15,3	11,0	9,2	6,2	70,1	8,8	5,6
Opolskie	25,3	42,3	55,7	31,1	10,0	22,8	12,3	13,9	11,5	4,8	72,1	5,1	4,8
Podkarpackie	27,2	45,2	52,6	32,6	6,1	21,2	7,4	9,3	7,6	3,2	70,0	5,3	5,0
Podlaskie	31,8	47,9	58,1	34,6	9,9	17,4	9,2	10,5	9,2	6,1	77,8	4,8	5,1
Pomorskie	30,6	54,9	63,3	36,8	11,1	15,1	11,5	15,5	8,7	6,4	67,0	6,0	5,6
Śląskie	30,1	47,8	58,1	27,9	9,5	15,6	9,7	13,9	8,2	3,8	71,2	5,9	6,7
Świętokrzyskie	36,9	46,7	51,5	31,3	7,1	14,2	6,3	9,7	6,4	4,3	70,8	6,1	5,0
Warmińsko-mazurskie	34,3	48,6	42,7	34,5	13,8	10,3	9,3	9,7	10,5	5,8	66,7	6,5	8,9
Wielkopolskie	28,7	45,6	57,4	31,8	9,6	11,3	12,2	10,5	6,7	4,2	63,1	7,0	5,0
Zachodnio-pomorskie	37,1	48,6	59,2	31,8	11,6	10,8	12,3	10,1	10,5	5,5	66,3	6,0	6,6
Ogółem	30,3	48,8	56,7	31,9	10,4	15,4	10,7	11,1	8,4	4,73	67,8	6,3	5,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych *Diagnozy społecznej*.

opolskiego wskazało pieniądze jako warunek udanego życia, podczas gdy dla 44,6% badanych z zachodniopomorskiego miały one dużo większe znaczenie. Szóstym warunkiem szczęśliwego życia dla mieszkańców Polski jest kategoria „opatrność, Bóg”, ale i tu różnice były bardzo duże: wskazało ją 29,2% badanych w województwie podkarpackim, podczas gdy w dolnośląskim i zachodniopomorskim co jedenasty ankietowany. Częstość wyboru pozostałych kategorii była mniejsza niż 10% i różnice pomiędzy województwami były zdecydowanie mniejsze.

W 2009 r. postrzegana jakość życia mieszkańców Polski nie uległa istotnym zmianom (tab. 5). Podobnie jak w 2003 r., w ostatnim roku badania jako warunek szczęśliwego życia całej zbiorowości najczęściej wskazywane było zdrowie, ale jego znaczenie wzrosło. Analogiczna sytuacja miała miejsce w przypadku dwóch kolejnych czynników jakości życia: udanego małżeństwa oraz dzieci.

Prawdopodobnie poprawa sytuacji na rynku pracy (por. spadek stopy bezrobocia oraz wzrost wynagrodzenia – analiza zmiennych obiektywnych) spowodowała, że ogólnie oraz dla mieszkańców większości województw znaczenie pracy i pieniędzy jako warunku udanego życia zmalało, choć ich wysoka pozycja została zachowana.

## 5. Subiektywna ocena jakości życia

W subiektywnym ujęciu jakości życia jej wskaźnikiem jest satysfakcja z życia. Źródłem informacji na ten temat było pytanie ankiety dotyczące oceny dotychczasowego życia jako całości. Udzielając odpowiedzi na pytanie: „Jak ocenia Pan(i) swoje dotychczasowe życie jako całość?”, respondenci mogli wybrać jedną z 7 kategorii:

- wspaniałe,
- udane,
- dosyć dobre,
- ani dobre, ani złe,
- niezbyt udane,
- nieszczęśliwe,
- okropne.

W 2000 r. mieszkańcy Polski, oceniając swoje życie w skali wspaniałe–okropne (tab. 6), najczęściej wybierali odpowiedzi: dosyć dobre (33,9%) oraz udane (30,0%). Najwięcej osób negatywnie oceniających własne życie pochodziło z województw: łódzkiego, lubelskiego i warmińsko-mazurskiego (są to również regiony charakteryzujące się gorszymi obiektywnymi warunkami życia ludności). Najlepiej oceniali własne życie mieszkańcy województw: pomorskiego, wielkopolskiego i małopolskiego, czyli regionów, w których poziom życia był większy niż przeciętnie w kraju.

W kolejnych okresach odsetek osób pozytywnie oceniających swoje życie systematycznie wzrastał, zarówno w Polsce, jak i wśród mieszkańców poszczególnych województw. W 2009 r. Polacy najczęściej oceniali je jako udane (38,7%) oraz dosyć dobre (34,0%). Odsetek osób negatywnie je oceniających zmalał z 8,8% w 2000 r. do 6,9% w ostatnim roku badania. W 2008 r. najwyższą jakość życia odnotowano

**Tabela 6.** Ocena życia na skali wspaniałe–okropne w latach 2000-2009 (w %)

Lata	Ocena życia Województwo	Wspaniałe	Udane	Dosyć dobre	Ani dobre, ani złe	Niezbyt udane	Nieszczęśliwe	Okropne	Średnia ocena
2000	Dolnośląskie	3,6	31,9	32,9	22,8	5,9	1,3	1,7	3,06
	Kujawsko- pomorskie	3,0	28,9	32,2	25,7	7,3	2,2	0,7	3,15
	Lubelskie	1,9	21,7	35,3	27,9	10,7	1,9	0,6	3,32
	Lubuskie	5,4	22,3	36,3	24,8	8,9	0,4	1,9	3,19
	Łódzkie	1,6	23,7	34,5	25,4	12,2	0,7	1,9	3,32
	Małopolskie	3,6	31,4	35,2	22,4	7,3	0,0	0,0	2,98
	Mazowieckie	2,2	35,7	29,4	25,1	6,4	1,3	0,0	3,02
	Opolskie	3,1	25,2	36,7	25,6	7,2	1,2	0,9	3,16
	Podkarpackie	2,0	29,7	34,6	23,4	8,3	1,1	1,0	3,14
	Podlaskie	2,4	27,9	34,2	24,3	8,1	2,2	0,9	3,18
	Pomorskie	3,4	35,6	40,9	16,2	3,2	0,6	0,0	2,82
	Śląskie	1,6	27,7	37,3	27,1	5,4	0,3	0,6	3,10
	Świętokrzyskie	3,0	28,4	34,1	26,5	7,1	0,7	0,2	3,09
	Warmińsko- mazurskie	1,7	22,8	35,4	28,1	9,5	1,8	0,8	3,30
	Wielkopolskie	3,4	39,4	28,5	22,9	4,4	0,4	0,9	2,90
	Zachodnio- pomorskie	3,7	26,7	32,9	27,7	7,2	0,5	1,4	3,15
Ogółem	2,7	30,0	33,9	24,7	7,1	0,9	0,7	3,09	
2009	Dolnośląskie	4,4	38,7	33,9	15,8	5,8	0,7	0,8	2,85
	Kujawsko- pomorskie	3,6	41,0	36,1	12,7	5,7	0,8	0,1	2,79
	Lubelskie	3,8	36,6	33,7	18,5	6,0	0,8	0,6	2,91
	Lubuskie	3,3	35,9	35,0	18,3	5,3	1,7	0,6	2,94
	Łódzkie	5,2	35,7	33,1	17,2	6,0	1,7	1,1	2,93
	Małopolskie	3,3	41,6	34,0	14,5	5,2	1,3	0,2	2,81
	Mazowieckie	3,4	36,5	36,1	15,4	7,1	1,2	0,3	2,91
	Opolskie	3,9	37,2	36,9	17,6	3,0	0,7	0,7	2,84
	Podkarpackie	3,1	36,7	35,5	19,0	4,1	1,1	0,4	2,89
	Podlaskie	3,6	27,4	35,5	24,0	6,8	2,3	0,4	3,11
	Pomorskie	4,6	45,0	31,3	14,5	3,8	0,7	0,2	2,71
	Śląskie	3,8	40,7	31,9	17,0	4,9	0,8	0,8	2,84
	Świętokrzyskie	6,5	37,5	27,4	18,3	8,1	0,8	1,4	2,92
	Warmińsko- mazurskie	3,0	30,6	37,8	22,0	4,8	1,4	0,4	3,01
	Wielkopolskie	4,9	41,9	34,9	13,6	3,9	0,7	0,2	2,73
Zachodnio- pomorskie	4,2	43,9	30,4	15,7	4,5	1,4	0,0	2,77	
Ogółem	4,0	38,7	34,0	16,5	5,4	1,1	0,5	2,86	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych *Diagnozy społecznej*.

w województwach pomorskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim, najniższą natomiast w podlaskim, warmińsko-mazurskim oraz lubuskim.

## 6. Zakończenie

W latach 2000-2008 w Polsce wzrósł poziom zmiennych diagnostycznych obrazujących obiektywne możliwości zaspokojenia wybranych potrzeb, ale zarówno w 2000 r., jak i 2008 cechowało go duże zróżnicowanie regionalne.

Poprawie obiektywnych warunków życia ludności Polski towarzyszył wzrost poziomu satysfakcji z własnego życia. W 2009 r. najwyższą jakość życia deklarowali mieszkańcy województw: pomorskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego. Najmniejszy odsetek osób zadowolonych z życia odnotowano w województwach: lubuskim, warmińsko-mazurskim i podlaskim. Należy zauważyć, że wystąpiła korelacja pomiędzy obiektywnymi wartościami zmiennych diagnostycznych opisujących poziom zaspokojenia wybranych potrzeb a subiektywną oceną życia. Subiektywne oceny życia mieszkańców województw, które osiągnęły wyższy poziom życia, zazwyczaj były wyższe, natomiast mniejszej satysfakcji życiowej towarzyszyła gorsza pozycja w rankingu województw według wybranych zmiennych obiektywnych. Wyjątek stanowią mieszkańcy województwa mazowieckiego, którzy wyraźnie zdystansowali pozostałych ze względu na obiektywne możliwości zaspokojenia wybranych potrzeb, a oceniając swoje życie, plasowali się powyżej średniej krajowej, ale nie cieszyli się najwyższą jakością życia.

Dla mieszkańców wszystkich wyróżnionych regionów najważniejszymi czynnikami wpływającymi na szczęśliwe życie były: zdrowie, udane małżeństwo, dzieci oraz praca i pieniądze. Jakość życia była przede wszystkim związana ze zdrowiem i pomyślnością w życiu osobistym, ale również warunkuje ją sytuacja materialna badanych, zależna od warunków ekonomicznych regionu.

## Literatura

- Allardt E., *Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research*, [w:] M. Nussbaum, A. Sen (eds.), *The Quality of Life*, Clarendon Press, Oxford 1993.
- Allardt E., Uusitalo H., *Dimensions of Welfare in a Comparative Study of the Scandinavian Society*, „Scandinavian Political Studies” 1972, no. 7.
- Baścik K., Sagan A., *Postrzegana jakość życia w świetle badań empirycznych – analiza antropologiczna*, [w:] J. Karwowski (red.), *Jakość życia w regionie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2003.
- Bywalec C., *Wzrost gospodarczy a poziom życia społeczeństwa polskiego*, Monografie i Syntezy nr 65, Instytut Rynku Wewnętrznego i Konsumpcji, Warszawa 1991.
- Bywalec C., Wydymus S., *Poziom życia ludności Polski w porównaniu z krajami Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej*, „Ekonomista” 1992.
- Obuchowski K., *Psychologia dążeń ludzkich*, PWN, Warszawa 1966.



- Oktabska E., *Analiza jakości życia ludności Śląska Dolnego i Opolskiego*, „Przegląd Statystyczny Śląska Dolnego i Opolskiego” 1991, nr 1.
- Ostasiewicz W. (red.), *Badanie jakości życia z perspektywy historycznej*, [w:] *Ocena i analiza jakości życia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2004.
- Pawełek B., *Poziom życia, jakość życia i warunki życia ludności*, [w:] A. Zeliaś (red.), *Taksonomiczna analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu życia w Polsce w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2000.
- Pisz Z. (red.), *Zmiany sytuacji społecznej na Dolnym Śląsku w latach 1998-2002*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2005.
- Rada Monitoringu Społecznego 2000, *Diagnoza społeczna: zintegrowana baza danych*, www.diagnoza.com (dostęp: 2.04.2010).
- Rada Monitoringu Społecznego 2009, *Diagnoza społeczna: zintegrowana baza danych*, www.diagnoza.com (dostęp: 2.04.2010).
- Rutkowski J., *Podstawowe pojęcia statystyki społecznej (dokończenie)*, „Wiadomości Statystyczne” 1984, nr 11.
- Strzelecka M., *Konsumpcja a poziom, sposób i jakość życia*, Biblioteka Instytutu Handlu Wewnętrznego i Usług nr 184, Warszawa 1979.
- Wolańska W., *Jakość życia mieszkańców Dolnego Śląska. Diagnoza i perspektywy*, praca doktorska 2007.
- Zeliaś A. (red.), *Taksonomiczna analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu życia w Polsce w ujęciu dynamicznym*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2000.

## QUALITY OF LIFE OF INHABITANTS OF POLAND BY VOIVODESHIPS IN THE YEARS 2000-2009

**Summary:** All human activities are directed towards the fulfillment of one's needs. The degree of such fulfillment determines one's satisfaction with living conditions and shows the efficiency of actions undertaken by state and central government administration in that respect. The most adequate measure of life satisfaction is one's own assessment, i.e. the subjective appraisal. These are the reasons why the quality of life should be constantly analyzed and systematically appraised. The purpose of this paper is an evaluation of Poland's quality of life by voivodeships in the years 2000-2009.

**Key words:** living conditions, quality of life, satisfaction of life.