

## **POPULARNONAUKOWE STRESZCZENIE PROJEKTU**

Wydłużanie się trwania życia ludzkiego oraz wzrost liczby osób dożywających wieku starczego sprzyjają zjawisku tzw. wielochorobowości. Ta ostatnia definiowana jest jako współwystępowanie kilku chorób przewlekłych, o często tej samej etiologii, na przykład związanych z fizjologicznym procesem starzenia. Wzrost występowania wielochorobowości oznacza, że dotychczasowe podejście w demografii odwołujące się wyłącznie do jednej, wyjściowej przyczyny zgonu przestaje wystarczać w badaniu złożonych procesów chorobowych. Potrzebna jest nowa strategia badawcza w demograficznych badaniach umieralności, bardziej szczegółowe dane oraz odpowiednie metody statystyczne.

Głównym celem proponowanego projektu jest oszacowanie skali wielochorobowości i jej wpływu na umieralność w Polsce w ostatnich latach. Jakie choroby i okoliczności zgonu, zwłaszcza te typowe dla wieku starczego, współwystępują ze sobą najczęściej? Czy są to przeważnie wyjściowe przyczyny zgonu, towarzyszące czynniki ryzyka, wyniki innych procesów chorobowych czy też skutki uboczne leczenia i procedur medycznych? Oddzielny moduł badania poświęcony jest jakości danych dotyczących przyczyn zgonu w Polsce. Zamierzamy zweryfikować poprawność i spójność zapisów w kartach zgonu, a także przetestować występowanie tzw. wyborów konkurencyjnych dotyczących rejestracji wyjściowej przyczyny zgonu. Pragniemy skoncentrować się na umieralności z przyczyn nieznanymi i niedokładnie określonymi: czy te przyczyny orzeka się zamiast konkretnych, dobrze zdiagnozowanych chorób? Jeśli tak, jaka jest wobec tego prawdziwa skala umieralności z przyczyn dobrze określonych?

Zamierzamy odpowiedzieć na powyższe pytanie realizując następujące cele badawcze: – analiza wielochorobowości w kontekście demograficznym, regionalnym i medycznym, – identyfikacja związków pomiędzy przyczynami dobrze określonymi oraz nieznanymi i niedokładnie określonymi, – oszacowanie umieralności według przyczyn dokładnie określonych, – analiza wielochorobowości z udziałem patologii typowych dla starczego wieku: patologii neurologicznych, chorób układu krążenia, zakaźnych oraz wybranych chorób układu oddechowego, otyłości, cukrzycy i chorób wynikających z nadużywania alkoholu. Metody statystyczne zawierają modele regresji liniowej i Poissona, modele zależnych ryzyk konkurencyjnych oraz demograficzne miary używane w podejściu wielu przyczyn zgonu.

Proponowane badanie, pierwsze tego typu w Europie Środkowo-Wschodniej, może dostarczyć pionierskich wyników użytecznych dla krajów, które z jednej strony gwałtownie się starzeją, oraz z drugiej strony, z opóźnieniem realizują nowoczesną politykę zdrowotną. Dzięki uwzględnieniu złożoności procesów patologicznych, nasze podejście wskaże konkretne zalecenia dla polityki zdrowia publicznego. Szerszy wpływ badania na dyscyplinę naukową wynikałby z integracji wiedzy medycznej i wiedzy o demograficznych procesach rejestrowanych na poziomie całej populacji. Badanie poszerzy nasze rozumienie przemian epidemiologicznych i, prawdopodobnie, umożliwi pogłębioną refleksję teoretyczną. Wreszcie, proponowany projekt pogłębiłby naszą wiedzę o lokalnych praktykach kodyfikacyjnych i wyborach konkurencyjnych przy oznaczaniu wyjściowej przyczyny zgonu w Polsce.