

Piotr Szukalski
Instytut Socjologii
Uniwersytet Łódzki
piotr.szukalski@uni.lodz.pl



Wpływ pandemii Covid-19 na decyzje prokreacyjne

Spadek liczby i co najważniejsze natężenia urodzeń odnotowany w latach 2020, 2021 i 2022 jest zjawiskiem wywołującym oczywiste zainteresowanie z uwagi na swoją skalę. Powolnemu, spodziewanemu zmniejszaniu się liczby urodzeń, wynikającemu ze zmniejszającej się w naszym kraju liczby kobiet na tym etapie życia, kiedy przede wszystkim podejmuje się decyzje o wydaniu na świat potomstwa (25-35 lat), towarzyszyły zawirowania okołopandemiczne, zaś w roku 2022 skutki rosyjskiej agresji na Ukrainę. Owe skutki można najprościej opisywać, odwołując się do koncepcji opisującej reakcje w sferze zachowań demograficznych na kryzysy społeczne. Co prawda, z uwagi na – jak wydawałoby się do 2020 r. – zapanowanie nad epidemiami ta rozwijana po pierwszej wojnie koncepcja skupia się na kryzysach politycznych (wojnach, przewrotach politycznych), ekonomicznych (okresy charakteryzujące się wysokim poziomem bezrobocia i niepewności co do utrzymania zatrudnienia lub okresy niepewności co do wartości swoich wynagrodzeń wynikającego z wysokiej inflacji) i normatywno-obyczajowych (szybka zmiana norm społecznych, prowadząca do niepewności, jak zachowywać się zgodnie z normatywnym modelem przebiegu życia). Niemniej – jak można podejrzewać – w sytuacji zagrożenia epidemicznego i wynikających stąd obaw co do utrzymania możliwości zarobkowania przez przedstawicieli przynajmniej niektórych branż (turystyka, branża eventowa, handel) mechanizm dostosowywania się w sferze zachowań rozrodczych i matrymonialnych do nowych warunków jest taki sam. Mechanizm ten oznacza stosowanie dwóch odmiennych strategii odnoszących się do tych zachowań, które rodzą długookresowe zobowiązania (zawarcie małżeństwa, świadome spłodzenie i urodzenie dziecka): odraczania chwili podjęcia danego zobowiązania na okres, w którym ryzyka związane z występowaniem danego kryzysu zanikną, oraz rezygnowania z podjęcia danego zachowania. Zaznaczyć należy przy tym, iż wynikające z takiego mechanizmu niższe liczby małżeństw i urodzeń rekompensowane są – choć zazwyczaj nie w pełni – ich zwiększoną liczbą po zakończeniu danego kryzysu, kiedy to ludzie stwierdzają, iż nadszedł właściwy czas na realizację odłożonych planów lub na myślenie o tak zobowiązujących decyzjach.

Spójrzmy zatem z perspektywy koncepcji kryzysów społecznych i ich demograficznych konsekwencji na zachodzące w ostatnich latach zmiany zachowań rozrodczych, czyli świadomych i celowych działań odnoszących się do sfery prokreacji. Uznać bowiem można, iż w dzisiejszych warunkach zdecydowana większość dzieci jest rezultatem świadomego niestosowania antykoncepcji, o ile nie została wręcz „zaplanowana”, jeśli idzie o czas przyjścia na świat. Oczywiście w warunkach pandemii trzeba nieco zmodyfikować mechanizm decyzyjny, uznając, iż obok obaw o środki do życia, czy bezpieczeństwo zatrudnienia ważnymi przyczynami stosowania mechanizmów dostosowawczych są obawy przed fizycznym niebezpieczeństwem grożącym rodzicom i dziecku czy przed utrudnionym kontaktem z instytucjami zapewniającymi usługi ginekologiczne, położnicze i pediatryczne.

Z uwagi na to, że „proces produkcyjny” (a zatem czas od podjęcia prób spłodzenia dziecka do jego urodzenia) trwa przynajmniej 9 miesięcy, bazować będziemy głównie na porównywaniu zmian, jakie zostały zaobserwowane w roku 2021 z sytuacją odnotowaną w ostatnim przedpandemicznym roku 2019.

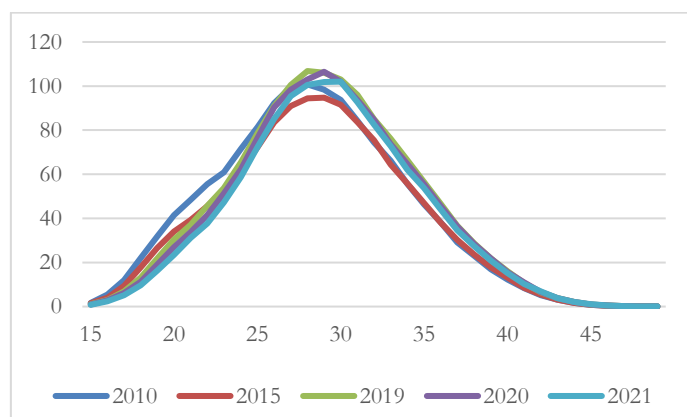
Przede wszystkim zdawać sobie należy sprawę z dużego spadku tak liczby urodzeń, jak i współczynnika dzietności, mówiącego, jaka – w warunkach utrzymywania się przez dłuższą natężenie urodzeń zaobserwowanego w danym roku kalendarzowym na poszczególnych etapach życia rozrodczego kobiet – byłaby średnia liczba dzieci urodzonych w trakcie całego życia przez kobietę. Liczba urodzeń żywych spadła z 375,0 tys. w 2019 do 331,5 tys. w 2021, w 2020 r. przybierając wartość 355,3 tys.¹ Warto przy tym zaznaczyć, że działo się to w warunkach znacznego wzrostu odsetka urodzeń wydawanych na terenie Polski przez matki z niepolskim obywatelstwem [Szukalski, 2021] – z 1,7% w 2019 r. do 2,7% w 2021 r. (2,2% w 2020 r.), a zatem czynnika nieco przynajmniej pomniejszającego skalę rzeczywistego spadku.

Z kolei współczynnik dzietności – mówiący o średniej liczbie dzieci, jaka wydałaby na świat kobieta w sytuacji długotrwałego utrzymywania się płodności na poziomie obserwowanym w danym roku – obniżył się z 1,419 w 2019 r. do wartości 1,320 w 2021 r. (1,378 w 2020 r.). Jak już wspomniano, o ile spadek liczby urodzeń przynajmniej po części wyjaśniony być może zmianami liczby i struktury kobiet w wieku rozrodczym (choć częściowo przeciwdziała temu wzrost liczby urodzeń cudzoziemek, głównie Ukrainek), o tyle wartość współczynnika dzietności informuje o „czystym” wpływie pandemii na zachowania rozrodcze.

Jak pokazują doświadczenia innych państw, w warunkach kryzysów społecznych silniej modyfikują swoje plany życiowe osoby najmłodsze, mające przed sobą całe życie [Emery, Koops, 2022; Luppi i wsp., 2020]. Nie inaczej rzecz się miała w badanej przez nas sytuacji (rys. 1, 2).

W pierwszej kolejności musimy sobie zdawać sprawę z tego, iż generalnie w długim okresie widoczne jest obniżanie się płodności (liczby urodzeń w przeliczeniu na kobiety w danym wieku) wśród Polek przy jednoczesnym podwyższaniu się jej po przekroczeniu 30. roku życia (rys. 1).

Rysunek 1
Rozkłady cząstkowych współczynników urodzeń według wieku w latach 2010-2021



Źródło: Baza Danych GUS *Demografia*, <https://demografia.stat.gov.pl/BazaDemografia/StartIntro.aspx>

Niemniej w ostatnich dwóch latach nastąpiło znaczące przyspieszenie procesu obniżania się płodności młodych kobiet, wśród nastolatek wystąpiła wręcz 20% skala redukcji natężenia urodzeń (rys. 2B). Oczywiście, zdawać sobie należy sprawę, iż jest to nie tylko wynik świadomych decyzji, ale i ograniczenia kontaktów z rówieśnikami z uwagi na przejście na tryb nauczania on-line i okresowe zakazy przebywania poza domem. Swoje zrobiło zapewne również i odejście od gimnazjów.

¹ Pierwsze szacunki dla 2022 r. mówią o 315 tys. urodzeń, jednakże – z uwagi na brak jakichkolwiek bardziej szczegółowych danych odnoszących się do tego roku w chwili przygotowywania niniejszego opracowania – rok ten nie będzie uwzględniony.

Przypomnijmy bowiem, że po ich wprowadzeniu odnotowano wzrost natężenia urodzeń wśród piętnasto-, szesnastolatek jako prawdopodobny rezultat rozszerzenia zakresu „wolności” w wyniku utożsamiania dzieciństwa ze szkołą podstawową i szybszego bycia uznanym za młodzież.

Rysunek 2
Zmiany płodności według wieku w latach 2019-2021



Źródło: obliczenia własne na podstawie Bazy Danych GUS *Demografia*,
<https://demografia.stat.gov.pl/BazaDemografia/StartIntro.aspx>

W praktyce obniżenie płodności wystąpiło we wszystkich tych grupach wieku, które mają decydujący wpływ na poziom dzietności. Jednakże skala jego była generalnie tym niższa, im wyższego wieku dotyczyło. Wśród kobiet w wieku 40+ wręcz odnotowano wyższą płodność, ale pamiętajmy o niewielkim znaczeniu tej grupy wieku dla rozrodczości ogółem, a poza tym rzecz odnosi się do kobiet, które już nie mogą z uwagi na potencjalne problemy zdrowotne odraczać swoich decyzji prokreacyjnych.

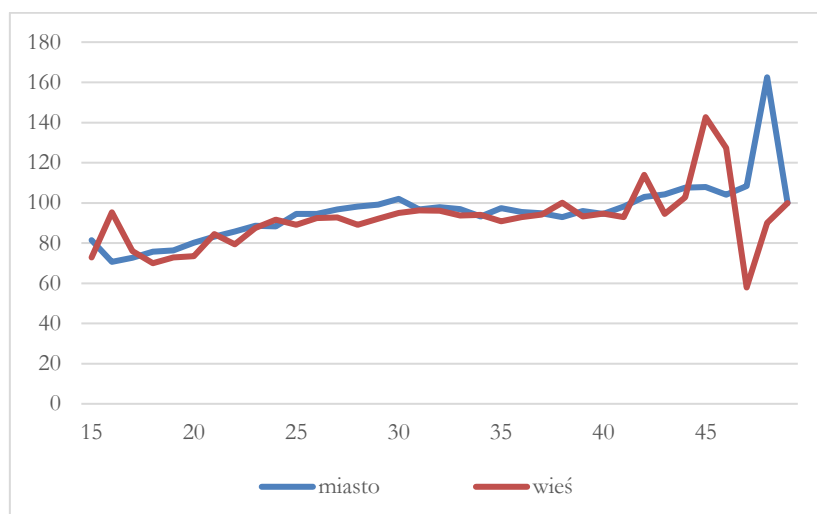
Choć to młode kobiety w większym stopniu zredukowały swoje plany prokreacyjne – a są one zdecydowanie bardziej do skłonne do wydawania na świat potomstwa bez uprzedniego zawierania małżeństwa z ojcem dziecka – nie obniżył się w badanym okresie udział urodzeń pozamałżeńskich. Następował wzrost tego wskaźnika z 25,4% w 2019 r. do 26,4% w 2020 r. i 26,7% w 2021 r., aczkolwiek wyraźnie spadło jego tempo.

Z uwagi na niższą aktywność zawodową kobiet zamieszkujących tereny wiejskie oraz większe poczucie bezpieczeństwa terenach wsi w warunkach pandemii, wynikające z większych barier przestrzennych dla rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, wydawać by się mogło, iż mieszkanki wsi słabiej zareagują na badany kryzys zdrowotny (rys. 3).

Nie jest to prawdą. W przypadku zdecydowanej większości jednorocznych grup wieku mieszkanki wsi charakteryzują się większym spadkiem płodności niż ich miejskie rówieśniczki, co widać również przy porównaniu zmian współczynnika dzietności (w 2019 r. 1,407 w miastach i 1,427 na wsi, zaś w 2021 odpowiednio 1,331 i 1,301). Otwartym pytaniem pozostaje to, na ile jest to konsekwencja przyspieszonej na wsi w ostatnim dziesięcioleciu zmiany rozkładu cząstkowych współczynników płodności, wskazującej na szybką zmianę modelu rozpoczynania macierzyństwa – od w miarę wczesnego do znacznie późniejszego.

Rysunek 3

Indeks zmian płodności latach 2019-2021 według wieku dla mieszanek miast i wsi
(płodność w danym wieku w roku 2019 = 100)



Źródło: obliczenia własne na podstawie Bazy Danych GUS *Demografia*,
<https://demografia.stat.gov.pl/BazaDemografia/StartIntro.aspx>

Ostatnim wątkiem poruszonym w niniejszym opracowaniu jest kwestia przestrzennego zróżnicowania wpływu epidemii Covid-19 na zachowania prokreacyjne, syntetycznie opisywane za pomocą wartości współczynnika dzietności. W tym przypadku spodziewać się można, że obszary dużych miast, a zatem tereny odznaczające się relatywnie wysokim wiekiem matek rodzących dzieci, będą charakteryzować się relatywnie najmniejszymi zmianami. Z kolei utrzymujące się z turystyki obszary o relatywnie niskim wieku rozpoczynania kariery macierzyńskiej powinny – z uwagi na wspomniany wpływ i wieku i obawy związane z dostępem do źródeł utrzymania – powinny być najbardziej dotknięte wpływem Covid-19 (tab. 1).

Tabela 1

Powiaty o ekstremalnych zmianach poziomu dzietności w latach 2019-2021 i ekstremalnych wartościach współczynnika dzietności w 2021

Powiaty o największym spadku względnym	Powiaty o najniższej wartości TRF	Powiaty o największym wzroście względnym	Powiaty o najwyższej wartości TFR
mragowski (-28,1%)	lwówecki (0,870)	gostyniński (+7,9%)	kartuski (2,075)
braniewski (-27,1%)	jeleniogórski (0,878)	Krosno (+6,6%)	wrocławski (1,789)
nowomiejski (-26,1%)	siemiatycki (0,927)	warszawski zachodni (+6,4%)	piaseczyński (1,772)
parczewski (-23,8%)	skarżyski (0,929)	bieruńsko-lędzki (+5,4%)	średzki (1,721)
golubsko-dobrzyński (-23,5%)	Sopot (0,930)	kutnowski (+4,7%)	wołomiński (1,706)
olecki (-23,4%)	nyski (0,952)	łęczycki (+4,4%)	Siedlce (1,697)
hajnowski (-23,3%)	braniewski (0,956)	Świętochłowice (+4,4%)	wejherowski (1,692)
staszowski (-23,1%)	hrubieszowski (0,956)	policki (+3,8%)	poznański (1,691)
kamieński (-22,9%)	Tarnobrzeg (0,974)	głubczycki (+3,6%)	limanowski (1,691)
siemiatycki (-22,4%)	ostrowiecki (0,976)	Wrocław (+3,5%)	leszczyński (1,614)

Źródło: Baza danych GUS Demografia i obliczenia własne

Jak łatwo się domyślać, patrząc na wspomniane już różnice między ludnością miast i wsi, mniejsze zmiany zaszły na terenach tych powiatów, które charakteryzują się wyższym poziomem urbanizacji. Co

ciekawe, wśród miast dużych (od 100 tys. mieszkańców do pół miliona) i wielkich (powyżej pół miliona mieszkańców) dominują przypadki najmniejszych w skali kraju spadków, a co więcej – pojawiają się również i przypadki wzrostu dzietności (37 powiatów) w analizowanych latach. Największym spadkiem odznaczają się obszary Polski Wschodniej, gdzie znaleźć można zarówno przykłady największych spadków poziomu dzietności, jak i przypadki osiągnięcia nienotowanej dotąd ekstremalnie niskiej dzietności (tab. 1).

W rezultacie na licznych obszarach województw podlaskiego, świętokrzyskiego i podkarpackiego odnotowano bardzo niską gotowość do posiadania potomstwa. W przypadku ekstremalnie niskiej skłonności do posiadania potomstwa (wartości poniżej 1), sytuacja taka wystąpiła aż w 20 powiatach, zaś wartości z przedziału 1,0-1,1 w dalszych 56. Jednocześnie jedynie w jednym powiecie zauważalny był poziom dzietności w zasadzie zapewniający prostą zastępowalność, w dalszych 34 powiatach poziom z przedziału 1,5-1,8 dzieci.

* * *

Prezentowany w niniejszym opracowaniu materiał statystyczny jednoznacznie potwierdza znaczący wpływ, jaki pandemia Covid-19 wywarła na decyzje prokreacyjne podejmowane przez współczesne Polki i Polaków. Jednakże zdawać sobie należy sprawę z tego, że ów wpływ był silnie zróżnicowany w zależności od wieku kobiet, miejsca zamieszkiwania i typu zamieszkiwanej miejscowości, potwierdzając oczekiwania formułowane na podstawie znajomości oddziaływania kryzysów na sferę prokreacji obserwowane w przeszłości.

Literatura:

- Emery T., Koops J.C., 2022, *The impact of COVID-19 on fertility behaviour and intentions in a middle income country*, January 6, 2022, "PLOS One", <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261509>
- Luppi F, Arpino B, Rosina A., 2020, *The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain, and the United Kingdom*, "Demographic Research", vol. 43, 1399–1412
- RRL (Rządowa Rada Ludnościowa), 2021, *Raport Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2020-2021*, <https://bip.stat.gov.pl/organizacja-statystyki-publicznej/rzadowa-rada-ludnosciowa/publikacje-rzadowej-rady-ludnosciowej/raporty-sytuacja-demograficzna-polski/>
- Szukalski P., 2012, *Wpływ kryzysów na zachowania demograficzne*, „Wiadomości Statystyczne”, nr 4, 17-30, <http://dSPACE.uni.lodz.pl:8080/xmlui/handle/11089/3643>
- Szukalski P., 2021, *Prawie 3% wszystkich urodzeń w Polsce to dzieci matek-cudzoziemek!*, „Demografia i Gerontologia Społeczna”, nr 8, 1-4, <http://hdl.handle.net/11089/44716>
- Wilde J, Chen W, Lohmann S., 2020, *COVID-19 and the future of US fertility: what can we learn from Google?*, "IZA Discussion Papers", nr 13776, <https://www.iza.org/publications/dp/13776/covid-19-and-the-future-of-us-fertility-what-can-we-learn-from-google>