



**XI Kongres
Ekonomistów
Polskich**

**EKONOMIA I GOSPODARKA
W CZASACH NIEPEWNOŚCI**

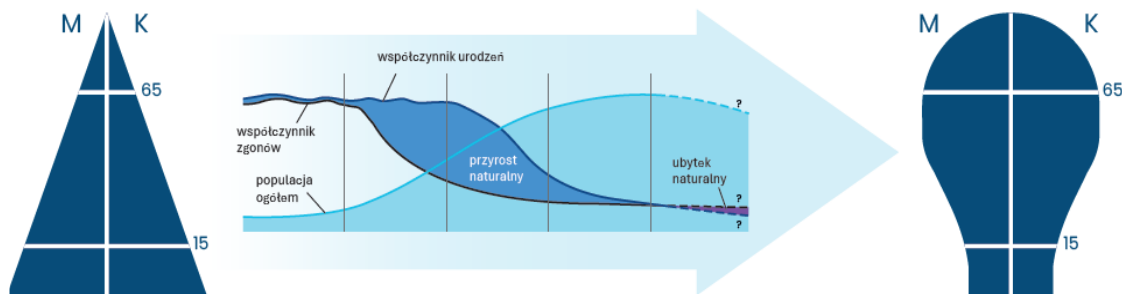
Poznań, 4-5 grudnia 2025

Zmiana demograficzna w Polsce – czy możliwe jest zwiększenie dzietności?

Irena E.Kotowska

***Instytut Statystyki i Demografii SGH, Komitet Nauk Demograficznych PAN,
Rządowa Rada Ludnościowa***

Zrozumieć zmianę demograficzną

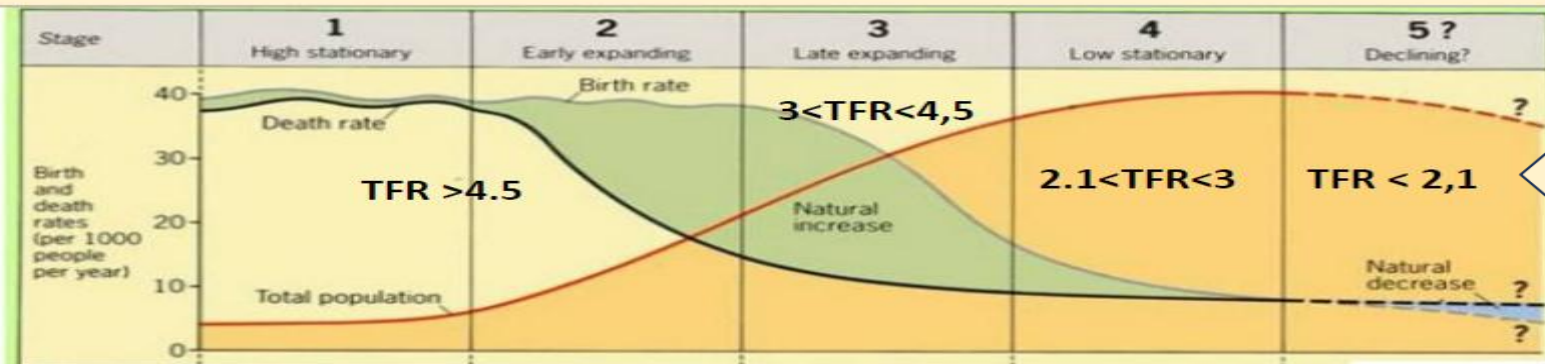


Kontekst dyskusji o zmianie demograficznej w Polsce:

w rosnącej liczbie krajów i obszarów świata przejście od reprodukcji tradycyjnej do nowoczesnej uległo i będzie ulegać zakończeniu. Post-tranzycyjna faza rozwoju demograficznego (reprodukcji ludności) charakteryzuje się płodnością, która nie gwarantuje odtwarzania pokoleń (subreplacement fertility - TFR nie przekracza 2,1). Co więcej, w wielu krajach utrwała się niska płodność (TFR nie przekracza 1,5).

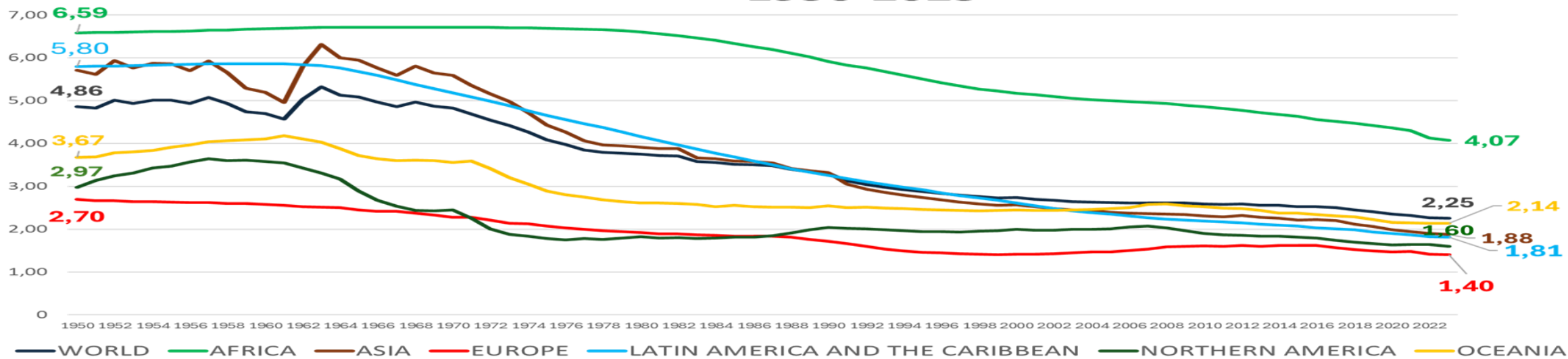
1. Zmiana demograficzna na świecie
przejście demograficzne i jego zróżnicowanie terytorialne
faza post-tranzycyjna
2. Europa w fazie post-tranzycyjnej
3. Specyfika zmian płodności w Polsce – bariera czy szansa dla wzrostu płodności

Przejście demograficzne – transformacja procesu reprodukcji ludności



W 55% krajów i regionów, gdzie żyje więcej niż 2/3 ludności świata

Globalny spadek dzietności: zmiany TFR według kontynentów, 1950-2023

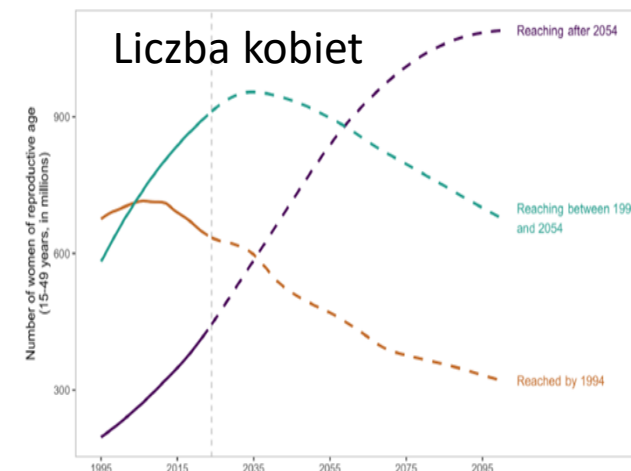
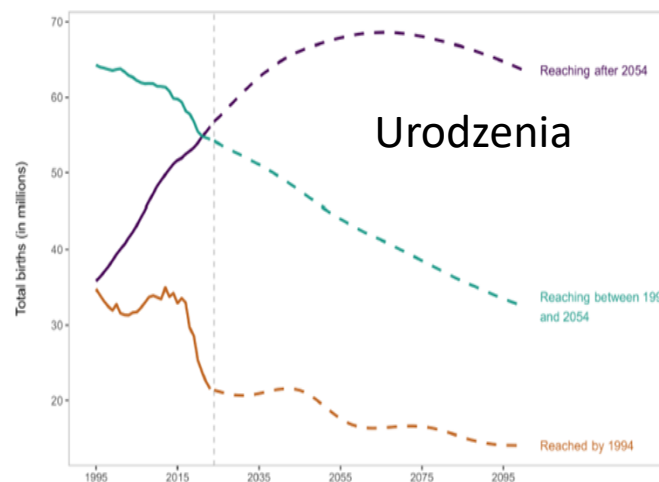
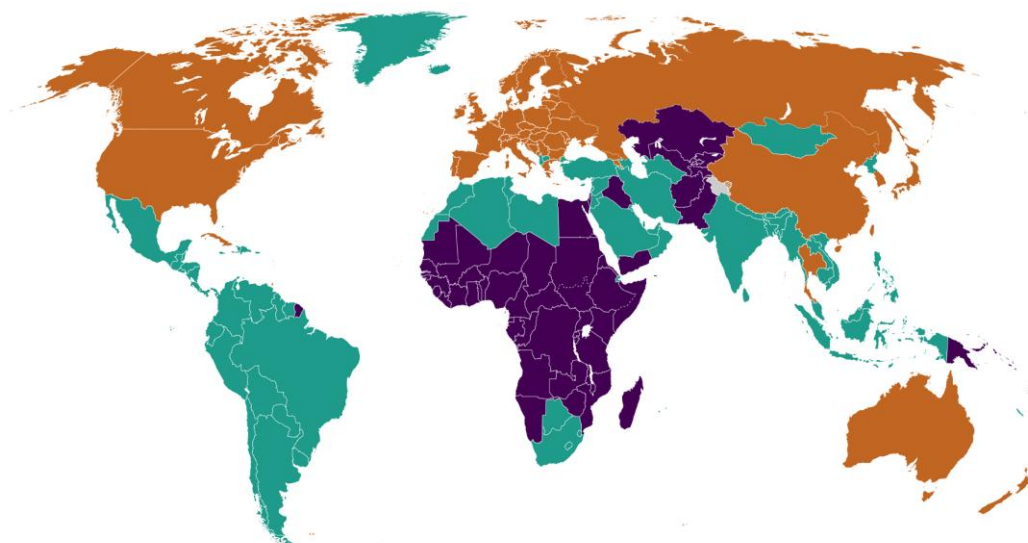


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Population Division, United Nations.

Zróżnicowanie spadku płodności – stan na 2024: grupowanie krajów i obszarów według okresu wystąpienia wartości TFR poniżej 2,1 dziecka na kobietę w wieku 15-49 lat (*subreplacement fertility*)

do 1994	72	2,88 mld (35% ogółu populacji świata)
1995-2054	102	3,46 mld (42% ogółu populacji świata)
pozostałe kraje	63	1,82 mld (22% ogółu populacji świata)

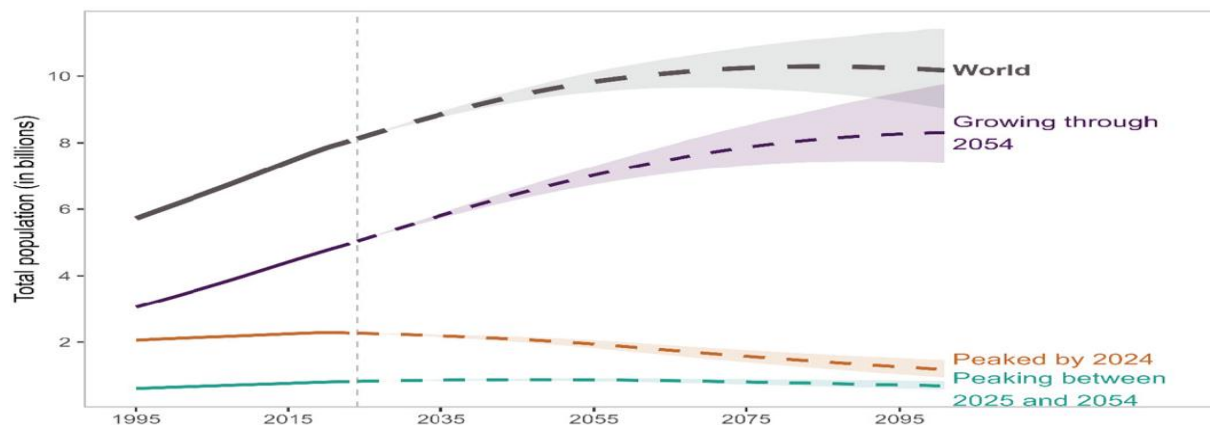
Wyodrębnione grupy krajów i obszarów, 2024 Urodzenia i liczba kobiet w wieku 15-49 lat w wyróżnionych grupach krajów i obszarów, 1995–2023, projekcje ludności WPP 2024 (scenariusz średni), 2024–2100



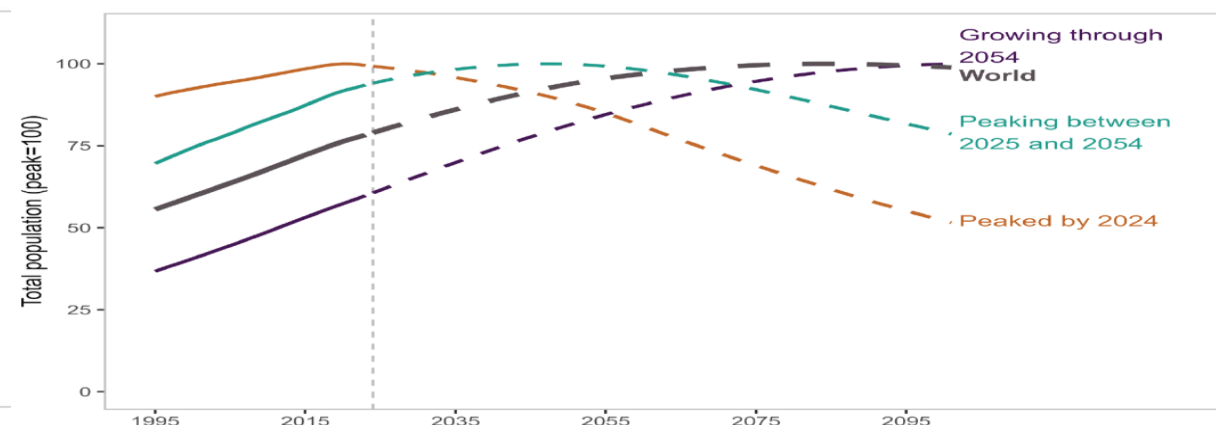
Zmiany liczby ludności świata według etapu przejścia demograficznego (population momentum)

Liczba ludności świata w wartościach absolutnych i względnych według 3 grup osiągnięcia punktu zwrotnego populacji

w mld



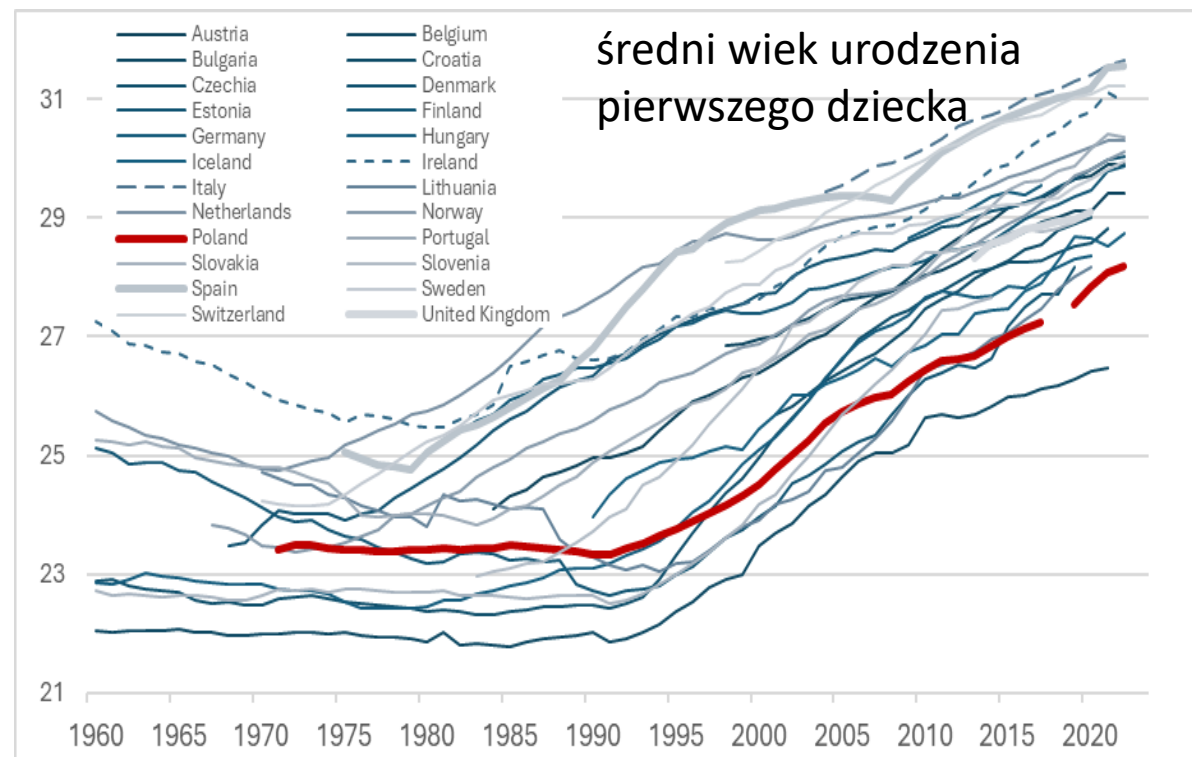
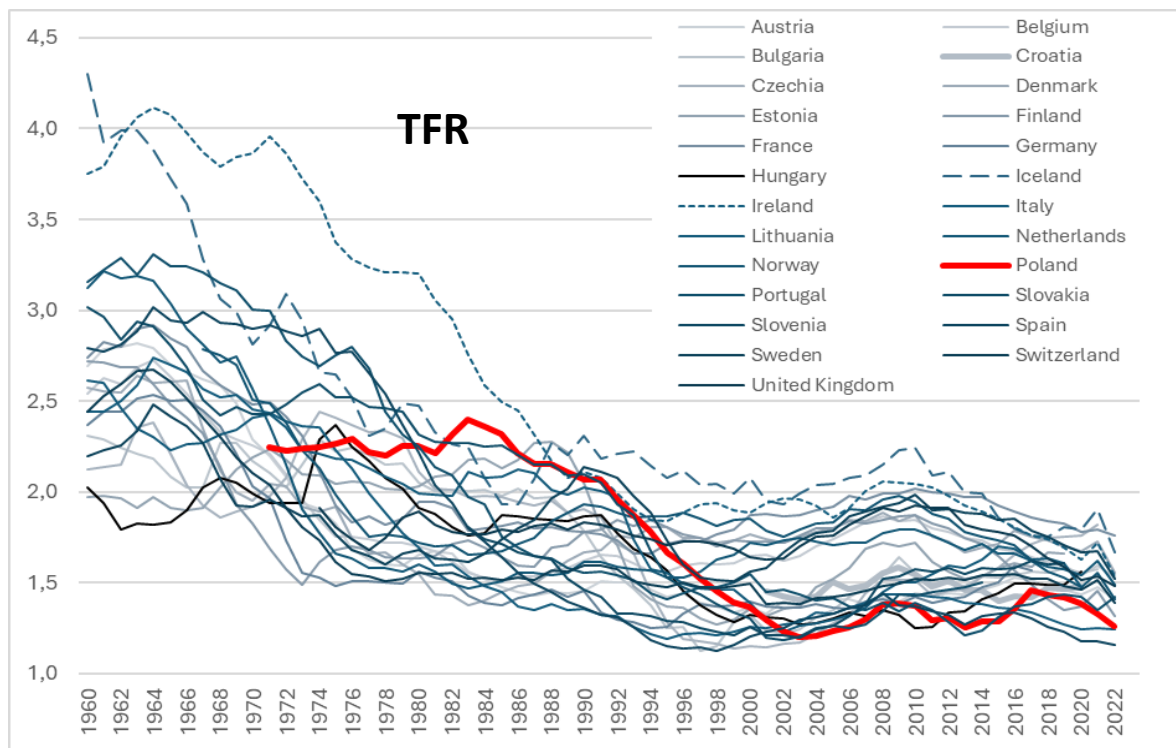
punkt zwrotny=100



- Liczba ludności osiągnęła punkt zwrotny do 2024 r. w **63** krajach i obszarach (28% światowej populacji); przewiduje się spadek tej populacji o 14% w najbliższych 30 latach
- Liczba ludności osiągnie punkt zwrotny do 2054 r. w 48 krajach i obszarach (10% światowej populacji); przewiduje się wzrost tej populacji o 5% w najbliższych 30 latach
- Liczba ludności będzie rosła po 2054 r. (punkt zwrotny po 2054 r. lub nawet po 2100 r.) w pozostałych 126 krajach (prawie 2/3 światowej populacji); przewiduje się wzrost o 37,9% w najbliższych 30 latach; 9 krajów z tej grupy ma doświadczyć podwojenia liczby ludności do 2054 r., np. Angola, Republika Środkowoafrykańska oraz Demokratyczna Republika Konga

Źródło: United Nations (2024). *World Population Prospects 2024: Summary of Results*. UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9. New York: United Nations, s. 5-8.

Zmiany płodności w Europie 1960 - 2022



Źródło: A.Maliszewska, D.Holzer-Żelażewska, 2025, Fertility and Reproductive Difficulties – A Review of Literature and Methodological Approaches, Studia Demograficzne.

Zmiany procesu tworzenia, rozwoju i rozpadu rodzin wynikające ze zmian zachowań: opóźnianie występowania poszczególnych zdarzeń demograficznych, zmiany sekwencji zdarzeń, rozluźnienie powiązań między nimi

zmiany demograficznego modelu rodziny, zmiany struktury rodzin według ich typu, zróżnicowanie form rodzin w przebiegu życia jednostki

Przewidywane zmiany wielkości populacji w krajach UE według znaczenia poszczególnych składowych dynamiki ludności

- znaczenie płodności i struktury wieku (negatywne momentum populacji)
- wydłużanie życia i migracje

FIGURE 2. Projected change in population size in EU countries between 2023 and 2050.

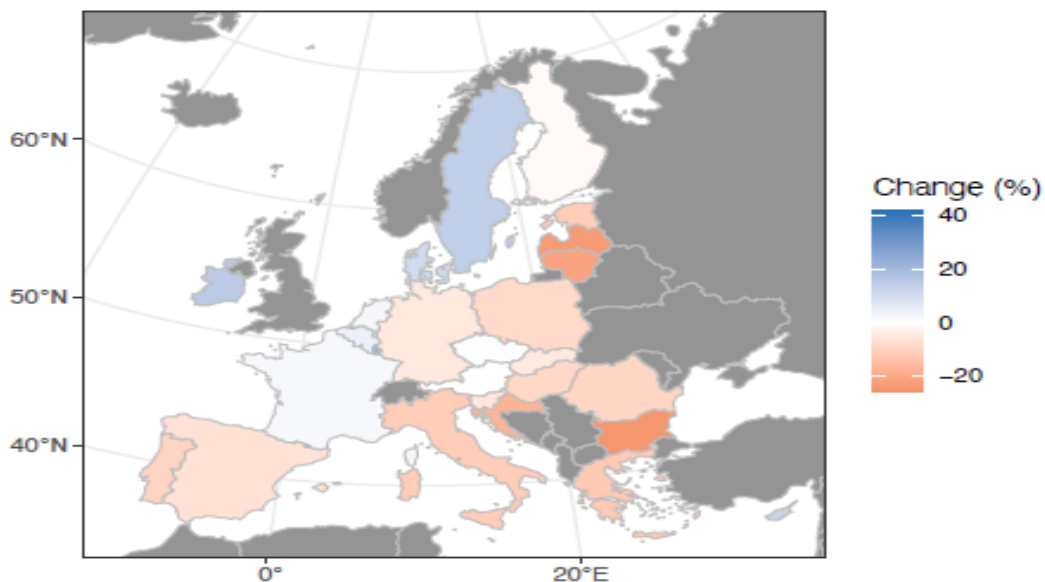
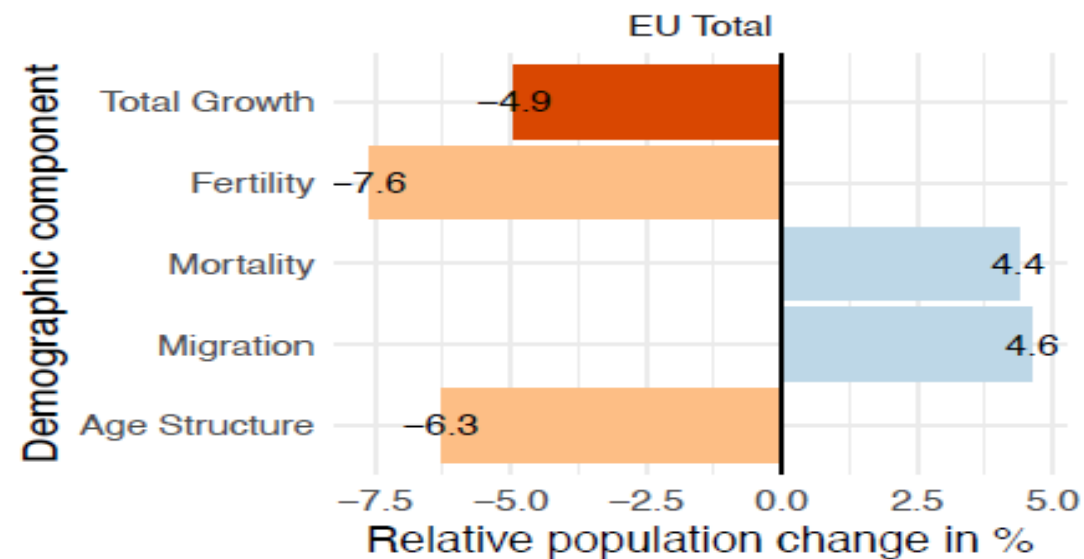
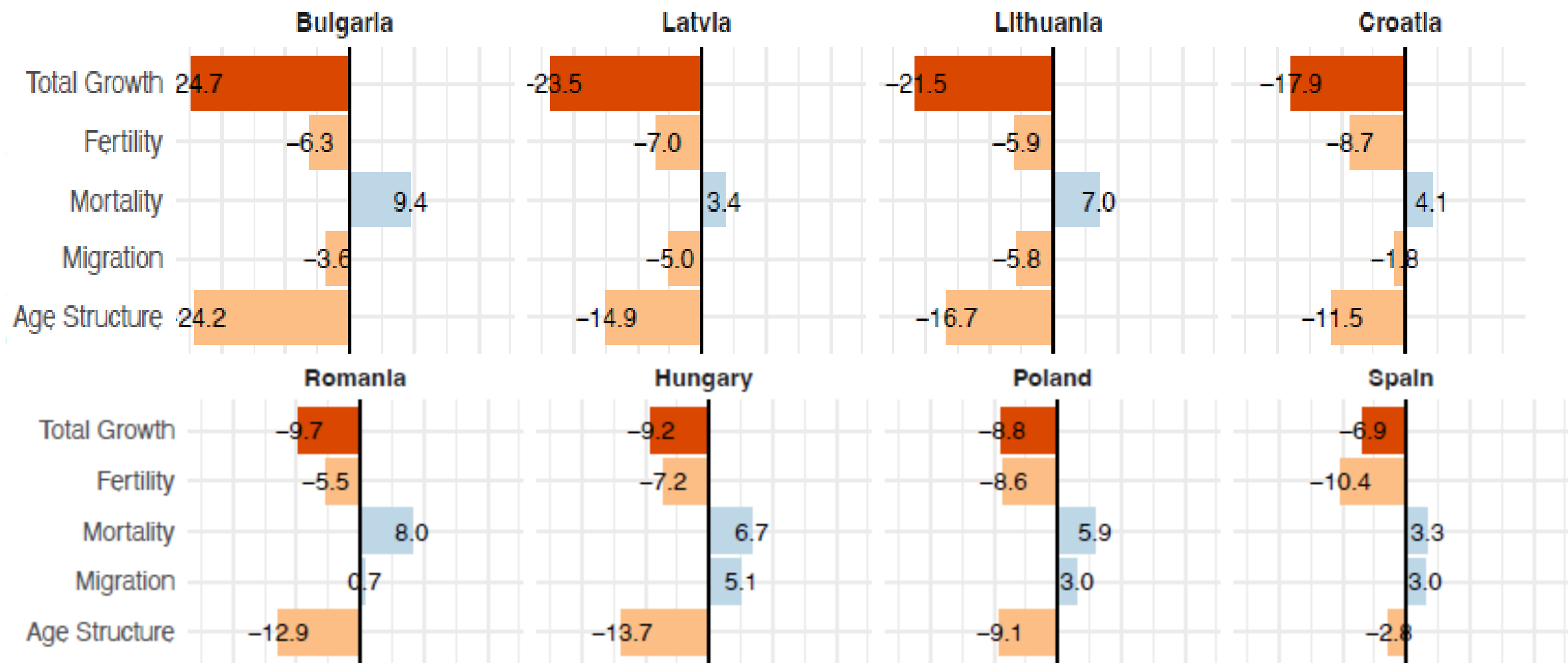


FIGURE 3. Demographic components of change in EU population size, 2023 to 2050.



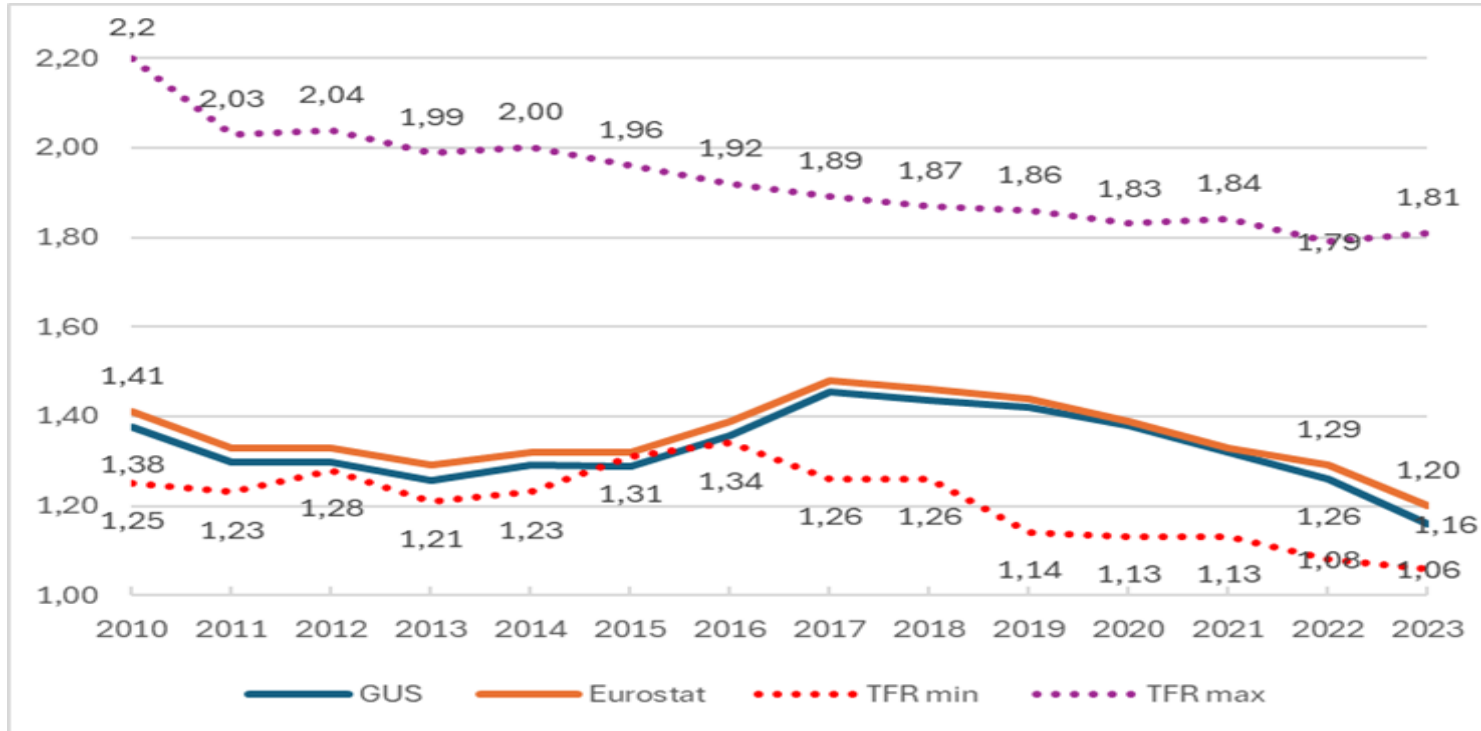
Źródło: Ueffing, P., Zubeldia R., M., Natale, F., 2025, *The Role of Migration and Fertility for the Future Size of the EU's Population*, European Commission, Ispra, JRC141069, s.5
do obliczeń wykorzystano projekcje ludnościowe WPP 2022

Przewidywane zmiany wielkości populacji w wybranych krajach UE według składowych dynamiki ludności



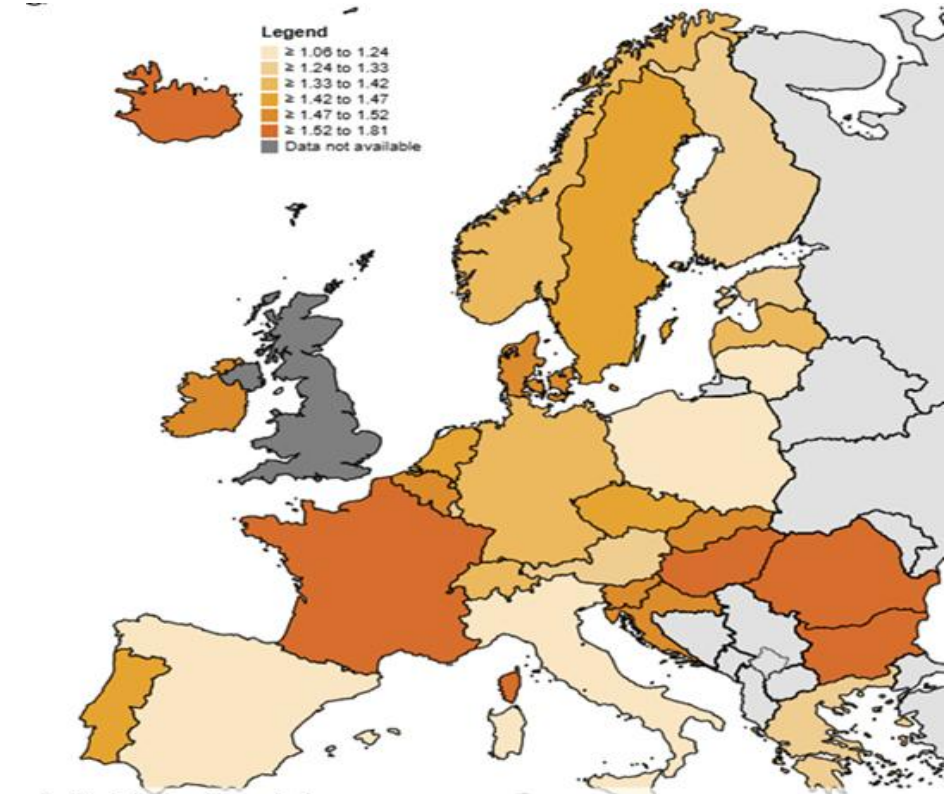
Źródło: Ueffing, P., Zubeldia R., M., Natale, F., 2025, The Role of Migration and Fertility for the Future Size of the EU's Population, European Commission, Ispra, JRC141069, s. 6

Współczynniki dzietności ogólnej w Polsce na tle innych krajów europejskich, 2010 – 2023



Najwyższą wartością TFR (TFR max) w krajach UE i wybranych krajach spoza UE charakteryzowały się: Islandia (2010, 2012), Irlandia (2011), Francja (2013–2022), Bułgaria (2023), a najniższą (TFR min.) - Węgry (2010–2011), Portugalia (2012–2015), Hiszpania (2016), Malta (2017–2023).

Eurostat: wartości TFR min i max oraz TFR dla Polski; GUS: TFR dla Polski



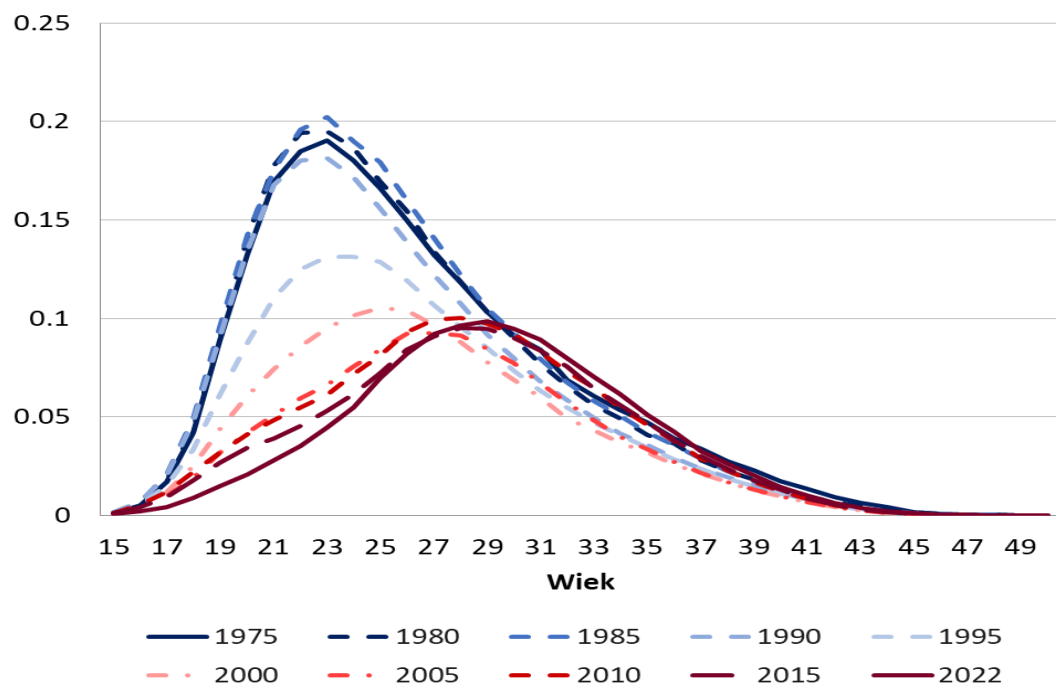
Od 2009 r. Eurostat liczy współczynnik dzietności ogólnej, korzystając z kategorii ludności rezydującej, zaś GUS wyznacza wartości tego współczynnika dla ludności krajowej

Źródło: Kotowska I.E., Matysiak A., Grotowska-Leder J., 2025, Płodność i formy życia rodzinnego, w: Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2023-2024, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa.

Czy jest możliwe zwiększenie dzietności w Polsce?

Luka dzietności wskazuje na występowanie barier aspiracji rodzicielskich
zamiast pytać dlaczego Polacy **nie chcą mieć** dzieci, pytajmy dlaczego **nie mają** dzieci

Współczynniki płodności według wieku
(urodzenia na 1000 kobiet), 1975 - 2022



Utrzymywanie się niskiej dzietności wynika częściowo z opóźniania decyzji o urodzeniu dziecka, ale przede wszystkim ze zmniejszania liczby dzieci rodzących się w przebiegu życia kobiet, przy czym rezygnacja kobiet z rodzenia dzieci w młodszym wieku (do 30. roku życia) nie jest rekompensowana przez wzrost urodzeń w po wieku 30–49 lat); wzrost płodności po 30 roku życia zależy **od dostępu do infrastruktury zdrowia reprodukcyjnego, w tym od diagnostyki i leczenia niepłodności oraz i możliwości zapłodnienia pozaustrojowego**

Źródło: Kotowska I.E., Matysiak A., Grotowska-Leder J., 2025, Płodność i formy życia rodzinnego, w: Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2023-2024, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa.



**INTERNATIONAL FEDERATION
OF FERTILITY SOCIETIES**
Fédération Internationale des Sociétés de Fertilité
Federación Internacional de Sociedades de Fertilidad

Fauser, B. C. J. M. i inni, 2024, Declining Global Fertility Rates and the Implications for Family Planning and Family Building: An IFFS Consensus Document Based on a Narrative Review of the Literature, *Human Reproduction Update* 30 (2): 153–173.

- Dostęp do usług medycznych zapłodnienia pozaustrojowego czynnikiem o rosnącym znaczeniu dla kształtowania poziomu płodności
MAR staje się strukturalnym elementem kształtowania współczynnika dzietności
Dane z 2017r.: wkład MAR do liczby urodzeń od 3,2% do prawie 10% w krajach europejskich
- Kluczowe podnoszenie świadomości na temat ograniczeń biologicznych, a przede wszystkim świadomości znaczenia warunków życia dzieci i młodzieży, promowanie zachowań prozdrowotnych w przebiegu życia, uwzględniając wpływ czynników środowiskowych na płodność i zagwarantowanie równego dostępu świadczeń medycznych w zakresie zdrowia reprodukcyjnego
- **Ważna zmiana koncepcji planowania rodziny: od planowania rodziny skoncentrowanego na ograniczaniu liczby urodzeń (skuteczna antykoncepcja) do planowania obejmującego umożliwienie realizacji aspiracji rodzicielskich w warunkach rosnącego ryzyka niepłodności; polityka (policy) troski o płodność – fertility care**

Wyjście z kryzysu niskiej dietyności wymaga (RRL)

- **Usuwanie barier realizacji aspiracji rodzicielskich, w tym związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym**
- Redukcji kosztów bezpośrednich i pośrednich rodzicielstwa
- Wspierania łączenia edukacji i pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi
- Umożliwiania rodzicom potrzeby realizacji rozwoju osobistego
- Wsparcia materialnego rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym

Cel: poprawa warunków i jakości życia rodzin uwzględniająca ich zróżnicowane formy i potrzeby

Bignami et al., 2024 (EC) ; Fauser et al., 2024; OECD 2024; Sobotka et al., 2020 (UN); Matysiak, Vignoli, 2024

Bignami et al., 2024

- *addressing social inequalities in access to assisted reproductive technologies;*
- *improving sexual education that not only informs about preventing pregnancy but also about overcoming potential barriers to achieving desired family goals*

Kurzawa R., Stabrawa L., 2025, Recent changes in public funding of in vitro fertilization in Poland and their expected implications, *Global Reproductive Health*.

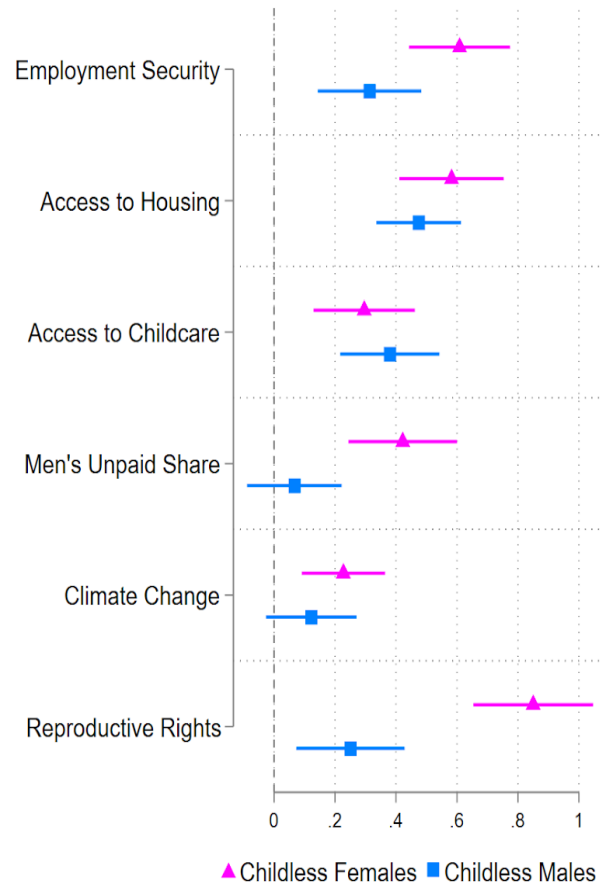
Na podstawie danych o realizacji programu in vitro w okresie czerwiec-grudzień 2024: wykonano 39 682 zabiegów, korzystając z ich wyników dokonano przewidywań liczby zabiegów i ich wyników do 2030

Wyniki: do 2030 przewiduje się wykonanie około 499 tys. zabiegów, które doprowadzą do 97 533 poczęć i około 85 829 urodzeń żywych

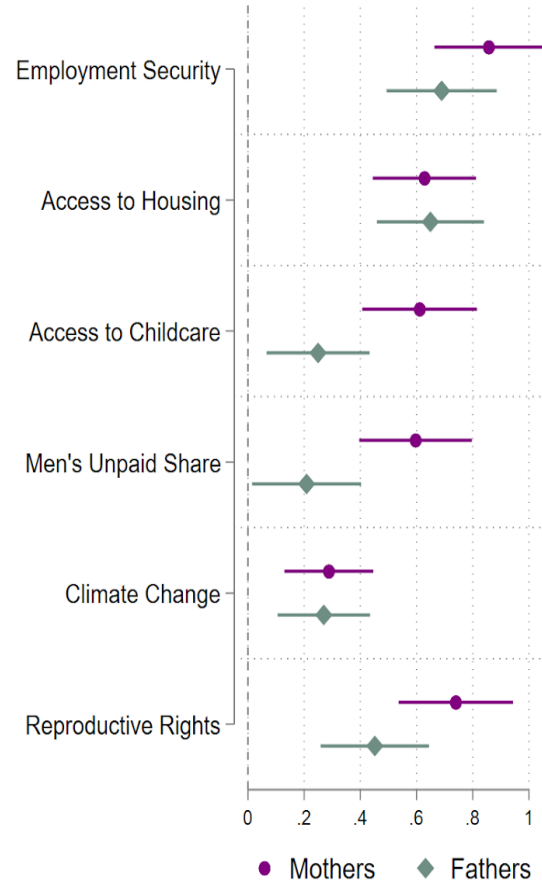
Oznacza to, że wkład do ogółu urodzeń przynajmniej na poziomie 5,3%.

Dostęp do usług medycznych wspomagania prokreacji powinien być rozpatrywany jako strategiczny komponent polityki demograficznej

Osoby bezdzietne



Osoby z jednym dzieckiem



Bariery realizacji planów prokreacyjnych wśród osób w wieku 20-35 lat (N=1,337),

- Ogółem bezdzietni i rodzice z jednym dzieckiem
stabilna praca i mieszkanie, prawa reprodukcyjne zwłaszcza wśród kobiet
- Różnice między bezdzietnymi i rodzicami dla matek dostęp do opieki nad dzieckiem, zaangażowanie ojców w opiekę

Źródło: Kurowska, A., Matysiak, A, Grabowska, M. (2025). Beyond Usual Suspects: Revisiting Barriers to Childbearing Decisions in a Low Fertility Setting. WNE WorkingPaper No 15