

# Dorota Marciniak

---

## Wpływ „becikowego” na zachowania prokreacyjne

---

Pedagogika Rodziny 1/2, 159-170

---

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Dorota Marciniak

## Wpływ „becikowego” na zachowania prokreacyjne

### Streszczenie

Autorka pracy, po przedstawieniu wprowadzonych na przełomie 2009 i 2010 roku zmian w przyznawaniu jednorazowej zapomogi („becikowego”), omawia jej miejsce w polityce rodzinnej. Zbadano opinie 53 matek dzieci w wieku przedszkolnym na temat „becikowego”. Badanie miało pokazać, jak oceniają one poszczególne instrumenty polityki rodzinnej państwa.

### Summary

The author of the paper, after the presentation of changes made at the end of 2009 in the allocation of one-off social payment (“baby bonus”) discusses the place of it in family policy. Feedback 53 mothers of children in preschool on the baby bonus has been examined. The study was to show how mothers of children in preschool assess the instruments of family policy of the state.

### 1. Wprowadzenie

Na przełomie roku 2009 i 2010 wprowadzono dwie zmiany w przyznawaniu jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka (tzw. „becikowe”). Od 1 listopada 2009 r. na mocy ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks Pracy oraz niektórych innych ustaw – osoby ubiegające się o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, jak również o dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka, były zobowiązane do przedstawienia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego, że matka dziecka pozostawała pod opieką lekarską przez okres co najmniej od 10 tygodnia ciąży do porodu. Zmiana ta wywołała żywą dyskusję w prasie, głównie na temat sposobu jej wprowadzenia oraz konsekwencji dla osób, które nie były jej świadome lub z jakiś powodów nie mogły przedstawić takiego zaświadczenia. Ponownie zmieniono więc przepisy – do końca 2011 r. przy ubieganiu się o tzw. „becikowe” wystarczyło zaświadczenie, że kobieta w trakcie ciąży była przynajmniej raz badana przez ginekologa lub położną. Jednak w toczącej się dyskusji na temat zmian w przyznawaniu tzw. „becikowe-

go” rzadziej zastanawiano się nad tym, jaki jest cel wprowadzonych, a następnie zawieszonych zmian? Jaki mają one odnieść skutek? Nasuwają się także pytania o społeczną ocenę tzw. „becikowego”, a także o sytuację korzystających z tego świadczenia.

## 2. „Becikowe” w polityce rodzinnej

W literaturze przedmiotu przywołuje się różne definicje polityki rodzinnej, które w odmienny sposób określają jej zakres i podmioty (Kammerman, 1994: 12; Kurzynowski, 1995: 91; Balcerzak-Paradowska, 2004: 140).

Jednak pomimo pewnych różnic przyjmuje się, że polityka rodzinna to wszelkie działania sprzyjające powstawaniu rodzin, ich rozwojowi i wypełnianiu przez nie społecznie ważnych zadań (Balcerzak-Paradowska, 2004: 140). Działania te mogą być skierowane bezpośrednio do rodziny (polityka rodzinna *explicite*) lub mogą ją wspierać w sposób pośredni (polityka rodzinna *implicite*) przy wykorzystaniu narzędzi innych polityk. Polityka rodzinna bezpośrednia obejmuje te działania i programy, które są specjalnie adresowane tylko do rodziny jako całości lub poszczególnych jej członków. Do głównych jej instrumentów zalicza się świadczenia społeczne (rodzinne), które mogą występować w formie transferów pieniężnych, świadczeń w naturze lub w formie usług.

W polskim systemie polityki rodzinnej dominują świadczenia pieniężne, które są przekazywane rodzinom w postaci zasiłków i zapomóg. Mogą być one kierowane do poszczególnych rodzin obligatoryjnie (np. zasiłki macierzyńskie, stypendia, renty rodzinne) lub uznaniowo (przez system pomocy społecznej). Na mocy ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych przyznaje się następujące świadczenia rodzinne: zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego przyznawane w związku z zaistnieniem określonych sytuacji, świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne). W 2005 r. wprowadzono, przyznawaną niezależnie od wysokości dochodów, jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka (tzw. „becikowe”) w wysokości 1000 zł. na jedno dziecko. W związku ze stale obniżającą się liczbą urodzeń w Polsce jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka miała zachęcić kobiety do rodzenia dzieci. Jeszcze przed wprowadzeniem jej w życie rozwiązanie to było krytykowane. Zwracano uwagę, że nie jest to narzędzie, które może przyczynić się do zmiany zachowań prokreacyjnych. Mimo krytyki, tzw. „becikowe” zostało wprowadzone. Do tej pory, by je otrzymać wystarczyło złożyć pisemny wniosek w urzędzie gminy lub w ośrodku pomocy społecznej (w miejscu, gdzie wypłacane są świadczenia rodzinne) w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka. Od 1 listopada 2009 r. na mocy ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks Pracy oraz niektórych innych ustaw, osoby ubiegające się o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, jak również o dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka, zostały zobowiązane do przedstawienia zaświadczenia lekarskiego

potwierdzającego, że matka dziecka pozostawała pod opieką lekarską przez okres co najmniej od 10 tygodnia ciąży do porodu i poddawała się obowiązkowym badaniom. Jednak zmiany te, wprowadzone szybko i bez szerokiej akcji informacyjnej spotkały się z krytyczną reakcją społeczeństwa oraz mediów. W prasie codziennej (m.in. w „Gazecie Wyborczej”, „Dzienniku” i „Rzeczpospolitej”) oraz w portalach internetowych (m.in. [www.gazeta.pl](http://www.gazeta.pl)) ukazał się szereg artykułów krytykujących wprowadzane zmiany pokazujących ich potencjalne konsekwencje oraz dokumentujących przypadki niewypłacania tzw. „becikowego”. Interweniowali także przedstawiciele władz publicznych<sup>12</sup>, co w konsekwencji spowodowało, że Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia postanowiły zawiesić do 2011 r. przepisy dotyczące wypłacania tzw. „becikowego”. Osoby ubiegające się o jednorazową zapomogę od tamtego czasu musiały jedynie okazać zaświadczenie lekarskie, które potwierdzi co najmniej jedną wizytę ciężarnej u lekarza ginekologa lub położnej. Kluczowe wydaje się jednak pytanie o cel wprowadzonych (a następnie zawieszonych) zmian w przyznawaniu jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

Zgodnie z uzasadnieniem do ustawy o zmianie ustawy – Kodeks Pracy oraz niektórych innych ustaw – celem zmian jest zwiększenie świadomości zdrowotnej kobiet oraz zachęcenie ich do wczesnego zgłaszania się do lekarza i prowadzenia systematycznych badań kontrolnych. Stała opieka lekarska pozwala na monitoring ciąży, a to z kolei na szybkie podjęcie działań profilaktycznych lub leczniczych już we wczesnym okresie rozwoju płodu. Jest to istotne, gdyż do 10 tygodnia powstaje większość narządów i tkanek. Jak wskazują wyniki badań i analiz, w Polsce opieka w czasie ciąży jest niewystarczająca – liczba wcześniaków i dzieci z wrodzonymi wadami rozwojowymi oraz odsetek urodzeń martwych jest wyższy niż w innych krajach zachodnich (Wojtyniak, Goryński, 2008: 69–73). A więc zachęcanie kobiet w ciąży do prozdrowotnych zachowań może, zdaniem ustawodawców, w perspektywie długoterminowej ograniczyć liczbę niemowląt o niskiej masie urodzeniowej, z wadami wrodzonymi oraz ilość zgonów okołoporodowych. Cel nadrzędny, który ma być realizowany przez tzw. „becikowe”, pozostaje więc w gruncie rzeczy ten sam co wcześniej, czyli zwiększenie liczby urodzeń. Pierwotnie jednak dążono do osiągnięcia tego celu poprzez zmianę zachowań prokreacyjnych. Natomiast zmiany w sposobie jego przyznawania mają pomóc w realizacji „celu demograficznego” w sposób mniej bezpośredni – poprzez wspieranie zachowań prozdrowotnych.

---

<sup>12</sup> Jednym z nich był Rzecznika Praw Dziecka, który wniósł o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w celu zmiany przepisów tak, aby uwzględniały możliwość otrzymania „becikowego”, jeśli zwłoka w zgłoszeniu się matki do lekarza nie była spowodowana zaniedbaniem, a niezależnymi od niej okolicznościami (Wystąpienie Rzecznika Praw Dziecka do Ministra Pracy i Polityki Społecznej).

### 3. Dyskusja na temat zmian w sposobie przyznawania tzw. „becikowego”

Zmiany w przyznawaniu tzw. „becikowego” jeszcze przed ich wprowadzeniem wywołały żywą dyskusję, która odbyła się na łamach prasy. Wskazywano na możliwe przeszkody, które mogą napotkać osoby chcące ubiegać się o tzw. „becikowe”, a w rezultacie doprowadzić do tego, że nie zostanie ono im przyznane. Zwracano uwagę na to, iż niektóre kobiety w 10 tygodniu nie wiedzą jeszcze, że są w ciąży lub dowiadują się o tym zbyt późno. Dodatkowo istnieją trudności z dostaniem się do lekarza ginekologa w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej w takim terminie, który pozwalałby na uzyskanie świadczenia. Te kobiety, które nie zdążą szybko dostać się do lekarza, a nie stać ich na prywatną wizytę, nie otrzymają świadczenia. Jest to bardzo niekorzystna sytuacja zwłaszcza, że to do nich głównie skierowane jest tzw. „becikowe” (mimo tego, że jest przyznawane niezależnie od dochodu). Pośrednio wskazują na to zapisy w *Projekcie Polityki Rodzinnej* z 2007 r., gdzie została zawarta propozycja zmiany w przyznawaniu jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

Głównym celem działań przedstawionych w *Projekcie Polityki Rodzinnej* jest wzrost liczby narodzin oraz poprawa jakości życia i kondycji polskich rodzin (*Projekt Polityki Rodzinnej*, 2007: 4). Do poprawy sytuacji rodzin, szczególnie ubogich, miałyby przyczynić się m.in. świadczenia materialne (rzeczowe), które nie tworzą zachęt do ukrywania dochodów i nie uzależniają od pomocy. Propozycja ta dotyczyła zarówno świadczeń rodzinnych, jak i tzw. „becikowego”, do którego dodatkowo dostęp powinien być uzależniony od prowadzenia tzw. „karty ciąży”. Właśnie ten drugi zapis wprowadzono w życie (a następnie zawieszono) ustawą o zmianie ustawy – Kodeks Pracy oraz niektórych innych ustaw. W *Projekcie Polityki Rodzinnej* stwierdza się także, że takie rozwiązanie [prowadzenie tzw. „karty ciąży”] wymusi staranniejszą opiekę nad swoim zdrowiem ciężarnych ze środowisk patologicznych i w efekcie zwiększy szanse na urodzenie zdrowych dzieci (*Projekt Polityki Rodzinnej*, 2007: 15). Zakłada się więc, że z tzw. „becikowego” korzystają kobiety ze środowisk patologicznych i to do nich skierowana jest zmiana w przepisach. Powstaje jednak pytanie, czy potwierdza to struktura korzystających. Nawet jeśli faktycznie z tzw. „becikowego” korzystają głównie kobiety ze środowisk dysfunkcyjnych (tu rodzi się kolejne pytanie – co to dokładnie oznacza) i jeśli to do nich kieruje się zmiany w przepisach, to należałoby stworzyć warunki sprzyjające spełnianiu nowych wymagań (m.in. lepszy dostęp do publicznej opieki zdrowotnej). Jeśli tak nie jest, to zmiany w przyznawaniu tzw. „becikowego” mogą raczej zniechęcić te kobiety, żeby w ogóle starać się o uzyskanie świadczenia. W konsekwencji może to sprawić, że narzędzie będzie całkowicie bezużyteczne – ani nie wpłynie na sytuację demograficzną poprzez zmianę zachowań zdrowotnych kobiet, ani nie poprawi sytuacji materialnej rodzin. Wydaje się to być szczególnie istotne, zwłaszcza że w opinii społecznej (m.in. CBOS, 2006 oraz badania własne) generalnie świadczenia pieniężne (w tym także tzw. „beciko-

we”) nie wpływają znacząco na decyzje prokreacyjne. Z badania przeprowadzonego przez CBOS rok po wprowadzeniu tzw. „becikowego” wynika, że ponad dwie trzecie respondentów (69%) uważa, że państwo powinno zachęcać do posiadania większej liczby dzieci poprzez pomoc dla młodych małżeństw w uzyskaniu mieszkania (54%), pomoc w powrocie do pracy lub znalezieniu zatrudnienia dla matek małych dzieci (46%) oraz długie płatne urlopy macierzyńskie (36%)<sup>13</sup>. Natomiast jednorazowe zasiłki wypłacane wszystkim kobietom po urodzeniu dziecka byłyby zachętą do rodzenia dzieci tylko dla 9% badanych. Wnioski te okazały się częściowo zbieżne z wnioskami z badań własnych autorki, które dotyczyły oceny polityki rodzinnej matek dzieci w wieku przedszkolnym.

#### 4. Badania własne: „becikowe” w opinii matek

Przeprowadzone badanie własne miało na celu rozpoznanie potrzeb prokreacyjnych matek posiadających dzieci w wieku przedszkolnym, poznanie ich oczekiwań oraz opinii na temat bezpośrednich i pośrednich instrumentów polityki rodzinnej państwa takich jak: świadczenia pieniężne (m.in. tzw. „becikowe”), usługi społeczne (żłobki, przedszkola), normy prawne ułatwiające godzenie obowiązków zawodowych z rodzinnymi oraz rozwiązania systemu podatkowego. Zrealizowane badanie miało pokazać, jak matki dzieci w wieku przedszkolnym oceniają poszczególne instrumenty polityki rodzinnej państwa. Założono, że badane osoby mogą na podstawie własnych doświadczeń i obserwacji posiadać pewną wiedzę i opinię na temat świadczeń rodzinnych, usług społecznych (ich dzieci chodziły do żłobka i/lub przedszkola), norm prawnych ułatwiających godzenie obowiązków zawodowych z rodzinnymi (korzystały z urlopu macierzyńskiego i wychowawczego) oraz rozwiązań systemu podatkowego (co roku wypełniają rozliczenie podatkowe).

Badaniami objęto 86 kobiet posiadających dzieci w wieku przedszkolnym, korzystających z publicznych i niepublicznych usług opieki nad dzieckiem na terenie gminy Michałowice. W przedszkolach publicznych zrealizowano 53 ankiety, a w przedszkolach niepublicznych 33 ankiety<sup>14</sup>.

Badane kobiety były w zróżnicowanym wieku – od 22 do 49 lat. Najwięcej badanych znajdowało się w przedziale wiekowym 30–34 lata oraz w przedziale 35–39 lat (odpowiednio 41% i 29% badanych). Średnia wieku wszystkich badanych kobiet wynosiła 33,5 lat. Większość badanych matek była zamężna (92%).

---

<sup>13</sup> Badanie było przeprowadzone w 2006 r., a więc jeszcze przed zmianami w długości urlopu macierzyńskiego, które zostały wprowadzone na mocy ustawy o zmianie ustawy – Kodeks Pracy oraz niektórych innych ustaw z dnia 6 grudnia 2008 r.

<sup>14</sup> W artykule wyniki przeprowadzonego badania zostaną przedstawione zbiorczo. Jedynie tam, gdzie różnice są znaczące, wyniki zostaną przedstawione z podziałem na matki korzystające z usług przedszkoli publicznych i niepublicznych.

Tylko 2,4% badanych kobiet było stanu wolnego, żyła w związku nieformalnym lub była w separacji. Prawie trzy czwarte wszystkich badanych kobiet (70%) posiadało wykształcenie wyższe – magisterskie bądź licencjackie (odpowiednio 52% i 18%). Wykształcenie policealne/pomaturalne posiadało 11% badanych, a średnie 19%. Gospodarstwo domowe prawie trzech czwartych badanych (72%) składało się z dwóch dorosłych osób. 12% gospodarstw domowych składało się z trzech dorosłych osób, 11% z czterech dorosłych osób, 3,6% z pięciu, a 1,2% z jednej dorosłej osoby. Prawie trzy czwarte wszystkich badanych (73%) była zatrudniona, 13% nie była zatrudniona, a 13% prowadziło własną działalność gospodarczą. Głównym źródłem utrzymania 90% badanych była praca zarobkowa.

Przeprowadzone badanie służyło poznaniu opinii matek m.in. na temat zaangażowania państwa w tworzenie i funkcjonowanie rodzin wychowujących dzieci. Pytania zadawane respondentom dotyczyły opinii na temat ingerencji państwa w sferę prokreacji obywateli – czy państwo powinno zachęcać do posiadania większej liczby dzieci oraz co z punktu widzenia kobiet jest najlepszą zachętą do posiadania większej liczby dzieci?

**Tab. 1. Czy państwo powinno zachęcać do posiadania większej liczby dzieci**

Czy państwo poprzez prowadzenie odpowiednich działań powinno zachęcać ludzi do posiadania większej liczby dzieci?	Razem	
	Liczba	%
Zdecydowanie tak	40	48,1
Raczej tak	35	42,1
Raczej nie	7	8,4
Zdecydowanie nie	1	1,2
Ogółem	83	100

Zdaniem większości badanych kobiet (90%) poprzez prowadzenie odpowiednich działań państwo powinno zachęcać ludzi do posiadania większej liczby dzieci. Prawie połowa badanych (48%) uważa, że państwo powinno zdecydowanie zachęcać do posiadania większej liczby dzieci, a 42% uważa, że raczej powinno zachęcać. Przeciwnych takim działaniom państwa jest 10% badanych kobiet, gdzie 8% uważa, że państwo raczej nie powinno podejmować takich działań, a 1% respondentów jest temu zdecydowanie przeciwna (tab. 1).

Państwo może zachęcać do posiadania większej liczby dzieci podejmując szereg działań.

Tab. 2. W jaki sposób państwo powinno zachęcać do posiadania większej liczby dzieci

W jaki sposób państwo powinno zachęcać do posiadania większej liczby dzieci?	Razem	
	Liczba	%
Dłuższe płatne urlopy macierzyńskie	47	56,6
Wyższe zasiłki macierzyńskie	8	9,6
Pomoc kobietom w powrocie do pracy po urodzeniu dziecka	21	25,3
Obowiązek dzielenia urlopu wychowawczego z mężem/partnerem	1	1,2
Pomoc dla młodych rodziców w uzyskaniu mieszkania	18	21,7
Lepszy dostęp do placówek zapewniających opiekę nad małymi dziećmi	42	50,6
Elastyczne formy zatrudnienia i czasu pracy (praca w niepełnym wymiarze czasu, elastyczny czas pracy, zwolnienia z pracy w związku z chorobą dziecka)	50	60,2
Ulgi podatkowe na dzieci	19	22,9
Zasiłki rodzinne dla wszystkich matek wychowujących dzieci niezależnie od dochodu	14	16,9
Łatwiejszy dostęp do publicznej opieki medycznej dla kobiet w ciąży i matek oraz ich małych dzieci	7	8,4
Bezpłatne leki dla małych dzieci (do 2 r.ż.)	3	3,6
Inne	5	6,0

Procenty nie sumują się do 100, ponieważ badane mogły wybrać trzy odpowiedzi.

W opinii badanych, jeśli państwo prowadziłyby działania zachęcające do posiadania większej liczby dzieci, to przede wszystkim (60% wskazań) powinny być one nastawione na wprowadzenie elastycznych form zatrudnienia i czasu pracy (praca w niepełnym wymiarze czasu, elastyczny czas pracy, zwolnienia z pracy w związku z chorobą dziecka). To, co niemalże w równym stopniu może zachęcić do posiadania większej liczby dzieci to dłuższe płatne urlopy macierzyńskie (57% wskazań) oraz lepszy dostęp do placówek zapewniających opiekę nad małymi dziećmi (51% wskazań). Znacznie mniej osób sądzi, że do rodzenia większej liczby dzieci może zachęcić pomoc kobietom w powrocie do pracy po urodzeniu dziecka (25% wskazań), ulgi podatkowe na dzieci (23% wskazań), wsparcie dla młodych rodziców w uzyskaniu mieszkania (22% wskazań) czy zasiłki rodzinne



dla wszystkich matek wychowujących dzieci niezależnie od dochodu (17% wskazań) (tab. 2). Badane większą wagę przykładają do kwestii związanych z funkcjonowaniem kobiet na rynku pracy oraz łączeniem ról rodzinnych i zawodowych (elastyczne formy zatrudnienia, instytucjonalna opieka nad dzieckiem, która pozwala kobietom na pracę zawodową) niż do instrumentów finansowych takich jak zasiłki czy ulgi podatkowe. Na występowanie tej tendencji wskazują także badania CBOS (2006). Zdaniem respondentów działaniami mogącymi przyczynić się do zmiany zachowań prokreacyjnych byłyby w pierwszej kolejności: pomoc dla młodych małżeństw w uzyskaniu mieszkania (54%), pomoc w powrocie do pracy lub znalezieniu zatrudnienia dla matek małych dzieci (46%) oraz długie płatne urlopy macierzyńskie (co zostało wprowadzone ustawą z dnia 6 grudnia 2008r. zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw). Natomiast świadczenia pieniężne w mniejszym stopniu wpływają na decyzje prokreacyjne – dla 32% badanych zachętą do posiadania dzieci byłyby wysokie zasiłki dla rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, a tylko dla 9% badanych – jednorazowe zasiłki wypłacane wszystkim kobietom po urodzeniu dziecka. Jak tzw. „becikowe” oceniają kobiety posiadające dzieci, czyli osoby, do których jest ono skierowane? Czy takie wsparcie finansowe może wpłynąć na decyzje prokreacyjne? Jakie posiada wady i zalety?

Tab. 3. Ocena „becikowego” przez badane kobiety

W Polsce trwa dyskusja o tym, jak zachęcać kobiety do posiadania większej liczby dzieci. Jednym z zaproponowanych sposobów jest jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka („becikowe”). Co Pani sądzi o tym rozwiązaniu?	Matki korzystające z usług przedszkoli				Razem	
	Publicznych		Niepublicznych			
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
To dobre, ale niewystarczające rozwiązanie	28	53,8	19	61,3	47	56,6
To dobre i wystarczające rozwiązanie	1	1,9	0	0	1	1,2
To niedobre i niewystarczające rozwiązanie	23	44,2	12	38,7	35	42,1
Ogółem	52	100	31	100	83	100

Zdaniem ponad połowy (57%) badanych kobiet jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, jako narzędzie mające zachęcić Polki do rodzenia większej liczby dzieci, to dobre, ale niewystarczające rozwiązanie (tab. 3). Z twierdzeniem tym zgadza się 54% matek, które korzystają z usług przedszkoli publicznych i nieco więcej, bo 61% matek, które korzystają z usług przedszkoli niepublicznych. Tylko jedna osoba, korzystająca z usług przedszkola publicznego uważa, że jest to dobre i wystarczające rozwiązanie.

Tab. 4. Przyczyny dla których badane określiły „becikowe” jako dobre rozwiązanie

Dlaczego uważa Pani, że „becikowe” to dobre rozwiązanie?	Matki korzystające z usług przedszkoli				Razem	
	Publicznych		Niepublicznych			
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Zachęca do podjęcia decyzji o posiadaniu dziecka	0	0	0	0	0	0
Jest to wsparcie finansowe pozwalające zaspokoić pierwsze potrzeby noworodka	27	93,0	18	94,7	45	93,7
Spowoduje zwiększenie liczby urodzeń	0	0	0	0	0	0
Należy się kobiecie za urodzenie dziecka	1	3,4	1	5,3	2	4,2
Inne	1	3,4	0	0	1	2,0
Ogółem	29	100	19	100	48	100

Osoby, które uważają, że przyznawanie tzw. „becikowego” jest dobrym rozwiązaniem w przeważającej większości (94%) zwracają uwagę na to, że jest to wsparcie finansowe pozwalające zaspokoić pierwsze potrzeby noworodka (tego zdania jest 93% matek korzystających z przedszkoli publicznych i 95% z przedszkoli niepublicznych). Tylko nieliczne (4%) osoby uważają, że należy się kobiecie za urodzenie dziecka (tab. 4).

Tab. 5. Przyczyny, dla których badane określiły „becikowe” jako złe rozwiązanie

Dlaczego uważa Pani, że wprowadzenie „becikowego” jest niedobrym rozwiązaniem?	Matki korzystające z usług przedszkoli				Razem	
	Publicznych		Niepublicznych			
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Zachęca do podjęcia decyzji o dziecku tylko po to, by otrzymać pieniądze	2	8,7	5	41,7	7	20,0
Nie rozwiązuje problemu złej sytuacji materialnej rodzin	11	47,8	3	25,0	14	40,0
Nie spowoduje zwiększenia liczby urodzeń	7	30,4	3	25,0	10	28,5
Rodzice mogą przeznaczyć te pieniądze na inne cele niż wyprawka dla dziecka	1	4,3	0	0	1	2,8
Inne	2	8,7	1	8,3	3	8,6
Ogółem	23	100	12	100	35	100

Badane kobiety rzadziej (42%) uważały, że tzw. „becikowe” to niedobre i niewystarczające rozwiązanie (tab. 3). Ku temu stanowisku bardziej skłaniają się matki korzystające z usług przedszkoli publicznych (44% wskazań) niż matki korzystające z usług przedszkoli niepublicznych (39% wskazań). Najwięcej, bo 40% wszystkich badanych uważa, że tzw. „becikowe” to zła metoda, gdyż nie rozwiązuje problemu niedobrej sytuacji materialnej rodzin. 29% badanych twierdzi, że nie spowoduje zwiększenia liczby urodzeń, a 20% sądzi, że zachęca do podjęcia decyzji o dziecku tylko po to, by otrzymać pieniądze (tab. 5).

Opinie na temat przyczyn, dla których „becikowe” nie jest dobrym rozwiązaniem, są odmienne w obu grupach (tab. 5). **Matki korzystające z usług przedszkoli publicznych** uważają, że przyznawanie jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka przede wszystkim nie rozwiąże problemu złej sytuacji materialnej rodzin (48% wskazań), ani nie spowoduje zwiększenia liczby urodzeń (30% wskazań). Nieliczne osoby z tej grupy (9%) uważają, że zachęca do podjęcia decyzji o dziecku tylko po to, by otrzymać pieniądze. Dodatkowo, badane rozszerzyły kafeiterię odpowiedzi o następujące twierdzenia: *przyznawanie „becikowego” nasila patologię i ilość niechcianych dzieci; „becikowe” nie zwiększy liczby urodzeń, bo to nie pieniądze są problemem, gdyż rodziny zamożne mają mniej dzieci niż biedne*. Natomiast **matki korzystające z usług przedszkoli niepublicznych** na pierwszym miejscu wymieniły fakt, iż przyznawanie tzw. „becikowego” zachęca do podjęcia decyzji o dziecku tylko po to, by otrzymać pieniądze (42% wskazań). Rzadziej

badane uważały, że taka forma wspierania rodziny nie rozwiązuje problemu złej sytuacji materialnej rodzin (25% wskazań) oraz nie spowoduje zwiększenia liczby urodzeń (25% wskazań).

## 5. Podsumowanie

Opinia badanych matek na temat skuteczności tzw. „becikowego” mimo tego, że w pewnym zakresie podzielona, pozwala na dość jednoznaczne wnioski. Nieco ponad połowa badanych (56,6%) uważa tzw. „becikowe” jako generalnie dobre rozwiązanie, ale niewystarczające do tego, by zachęcić kobiety do posiadania dzieci. Właściwie jedyną zaletą tego rozwiązania jest fakt, że stanowi ono wsparcie finansowe pozwalające zaspokoić pierwsze potrzeby noworodka. Natomiast pozostała część badanych (42,1%) uważa tzw. „becikowe” nie tylko za działanie niewystarczające do zmiany postaw prokreacyjnych, ale także za działanie niedobre, nieposiadające żadnych zalet. Tak więc w opinii niemalże wszystkich badanych matek tzw. „becikowe”, którego głównym zadaniem jest zachęcenie kobiet do posiadania dzieci, nie spełnia swojego zadania, jest niewystarczające do realizacji tego celu. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, iż ponad połowa badanych powiedziała, że tzw. „becikowe”, mimo tego że jest działaniem niewystarczającym, to posiada swoje zalety. Może to wskazywać na to, iż takie świadczenie powinno się znajdować w katalogu świadczeń rodzinnych, ale przy współistnieniu z rozwiązaniami z zakresu infrastruktury społecznej oraz rynku pracy. Dopiero w połączeniu z innymi działaniami może wpłynąć na zmianę zachowań prokreacyjnych. Wydaje się, że wprowadzenie zmian w przyznawaniu jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka przy obecnym poziomie rozwoju infrastruktury społecznej (publicznej opieki zdrowotnej) może być przez część kobiet traktowane jako bariera w uzyskaniu świadczenia. Dlatego też część z osób może zrezygnować z tzw. „becikowego”. W takiej sytuacji jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, jako narzędzie polityki rodzinnej mające przyczynić się do wzrostu dzietności, minie się z celem. Poprawa poziomu publicznej opieki zdrowotnej oraz szeroko zakrojona i długoterminowa akcja informacyjna<sup>15</sup> może sprzyjać realizacji celu, jaki postawił sobie ustawodawca – zwiększenie świadomości zdrowotnej kobiet oraz zachęcenie ich do wczesnego zgłaszania się do lekarza i prowadzenia systematycznych badań kontrolnych.

---

<sup>15</sup> W oświadczeniu wydanym przez Ministerstwo Zdrowia można przeczytać, iż czas do 2011 r., kiedy wejdą w życie zmiany w przyznawaniu tzw. „becikowego”, zostanie przeznaczony na kampanię informacyjną w mediach i instytucjach pożytku publicznego, by przygotować kobiety do zmian w przepisach, a jednocześnie przypomnieć, jak ważne dla zdrowia matki i dziecka są wczesne i częste badania lekarskie w okresie ciąży.

---

## Bibliografia

- Balcerzak-Paradowska B. (2004), *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, Warszawa.
- Dudzik I., *Becikowe nie dla każdej matki*, „Dziennik”, 21.04.2009.
- Januszewska M., *Jedna wizyta u lekarza i becikowe przyznane*, „Rzeczpospolita”, 10.02.2010.
- Kamerman Sch. B. (1994), *Rodzina: problemy teorii i polityki [w:] O polityce rodzinnej: definicje, zasady, praktyka*, „Materiały z Zagranicy”, Warszawa.
- Kurzynowski A. (1995), *Polityka rodzinna – stan i potrzeby [w:] Auleytaner J. (red.), Polityka społeczna. Stan i perspektywy*, Warszawa.
- Oświadczenie rzecznika Ministerstwa Zdrowia, *Becikowe na nowych zasadach*, Warszawa, 2010 ([http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m037613781&ms=376 &ml=pl&mi=378&mx=0&mt=&my=708&ma=014547](http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m037613781&ms=376&ml=pl&mi=378&mx=0&mt=&my=708&ma=014547)), stan na dzień 25.03.2010.
- Pawłowska-Salińska K., *Znowu zmiany w becikowym!*, „Gazeta Wyborcza”, 15.03.2010.
- Ustawa z dnia 6 grudnia 2008r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2008 r., nr 237, poz. 1654).
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 06.139, poz. 992 z późn. zm.).
- Uzasadnienie do ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (druk nr 855).
- Wenzel M. (2006), *Polityka państwa wobec rodziny oraz dyskryminacja w miejscu pracy kobiet w ciąży i matek małych dzieci*, Warszawa.
- Wojtyniak B., Goryński P. (red.) (2008), *Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski*, Warszawa.
- Wystąpienie Rzecznika Praw Dziecka do Ministra Pracy i Polityki Społecznej ([http://www.brpd.gov.pl/wystapienia/wyst\\_2009\\_11\\_13\\_odp\\_mpips.pdf](http://www.brpd.gov.pl/wystapienia/wyst_2009_11_13_odp_mpips.pdf)), stan na dzień 28.03.2010.