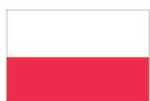


NASTAWIENIE DO DECYZJI PROKREACYJNYCH O PIERWSZYM DZIECKU

TORUŃ 2021

COPERNICUS
Research Team
Sp. z o.o.

RAPORT



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Po pierwsze
Rodzina!



Raport

„Nastawienie do decyzji prokreacyjnych
o pierwszym dziecku”

TORUŃ 2021

Projekt „Dbam o świat i siebie - decyzje młodych ludzi o małżeństwie, rodzinie i potomstwie”, w ramach II otwartego konkursu ofert w zakresie promocji rodziny „Po pierwsze Rodzina!” na rok 2021.

Autorzy:

Copernicus Research Team Sp. z o.o.
www.copernicusteam.com
Nauka w służbie społeczeństwu

Realizacja projektu:

Fundacja Edukacji Zdrowotnej
i Psychoterapii
Poznań 20021

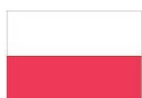
Koordynator merytoryczny:

Bogna Białecka

Projekt i skład:

Piotr Białecki

Projekt dofinansowany w konkursie
Ministra Rodziny i Polityki Społecznej
„Po pierwsze Rodzina!” na rok 2021



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



**Po pierwsze
Rodzina!**



Spis treści

Wstęp	4
1. Czynniki wpływające na podjęcie decyzji o pierwszym dziecku	
– podsumowanie	5
2. Sytuacja demograficzna w Polsce	9
2.1. Transformacja demograficzna w Polsce.	9
2.2. Sytuacja Polski na tle innych krajów członkowskich	12
2.3. Prognozy demograficzne.	13
3. Teorie płodności	15
3.1. Próby wyjaśnienia zmian płodności w okresie transformacji.	15
3.2. Teoria planowanego zachowania	16
4. Czynniki wpływające na decyzje prokreacyjne	19
4.1. Powody opóźniania decyzji o pierwszym dziecku	19
4.2. Identyfikacja motywatorów do posiadania pierwszego dziecka	24
5. Odbiorcy projektu	31
5.1 Struktura bezdzietnych gospodarstw domowych	31
6. Badanie jakościowe (FGI) intencji prokreacyjnych dotyczących	
pierwszego dziecka, najważniejsze dane	35
6.1. Opis badania.	35
6.2. Najważniejsze wyniki badania: przyczyny nieposiadania dzieci/ niepodejmowania decyzji prokreacyjnych	36
Bibliografia	39

Wstęp

Celem raportu jest zbadanie nastawienia Polaków do podjęcia decyzji prokreacyjnych o pierwszym dziecku. Proces opóźniania macierzyństwa jest jednym z obrazów współczesnej dietności. Nosi ze sobą wiele konsekwencji, związanych między innymi z problemem realizacji takich zamierzeń. W ramach przeprowadzonych badań literaturowych, wyłoniliśmy czynniki wpływające na podejmowanie decyzji o pierwszym dziecku. Przedstawiliśmy również obawy i trudności, które napotykają osoby myślące o potomstwie. Uzyskane rezultaty badania będą stanowić podstawę do zaprojektowania behawioralnej interwencji publicznej w postaci kampanii społecznej.

1. Czynniki wpływające na podjęcie decyzji o pierwszym dziecku – podsumowanie

▼ **Tabela 1.** Podsumowanie profili adresatów kampanii oraz czynników hamujących i wspierających decyzję o pierwszym dziecku (część 4.1.)

Grupa docelowa	Czynniki	Uzasadnienie
Singielka (20-27 lat)	Negatywna ocena sytuacji finansowej (czynnik hamujący)	<ul style="list-style-type: none"> Dochód jest najczęściej wymienianą barierą w rodzeniu dzieci (Mishtal, 2009). Gdy kobieta nie może znaleźć zatrudnienia (lub gdy posiadana praca ją nie satysfakcjonuje) może zdecydować się na zajście w ciążę jako alternatywy dla kariery zawodowej (Friedman i in., 1994; Alderotti i in., 2019). W sytuacji, gdy oboje z partnerów pracuje, brak pieniędzy może być traktowane jako wymówka, ponieważ ludzie nigdy nie osiągną pełnego zadowolenia z osiągniętej pensji i będą dążyć do tego, by zarabiać jeszcze więcej (<i>Spoteczna rola matki – wyzwania współczesnego macierzyństwa</i>, 2015).
	Odbiór społeczny (czynnik wspierający)	<ul style="list-style-type: none"> Kobiety mogą przez macierzyństwo chcieć podnieść swój prestiż społeczny. Rodzicielstwo może przynieść także poczucie przynależności do pewnej grupy społecznej (Slany, 1989).
	Studiowanie (czynnik hamujący)	<ul style="list-style-type: none"> Kobiety, które odraczają decyzję o pierwszym dziecku, charakteryzują się dłuższym okresem nauki (Rybińska, 2014). Niechęć do rodzenia dzieci w czasie studiów może wynikać z zależności ekonomicznej od rodziców, co zwiększa poziom niepewności co do przyszłości. Jednostki mogą być przez to mniej skłonne do podjęcia długofalowej i wiążącej decyzji, związanej z małżeństwem czy posiadaniem dzieci (Blossfeld, 1995).

Grupa docelowa	Czynniki	Uzasadnienie
Singiel (20-29 lat)	Strach przed odpowiedzialnością, głównie pogorszeniem sytuacji finansowej (czynniki hamujące)	<ul style="list-style-type: none"> • Mężczyźni przejmują się bardziej finansowymi kosztami rodzicielstwa. Odczuwają większy strach przed odpowiedzialnością finansową, ponieważ czują potrzebę zapewnienia partnerce i dziecku niezbędnych warunków życia (Park, 2005). • Zwłaszcza u mężczyzn, lęki i zmartwienia związane z rodzicielstwem były pozytywnie powiązane z chęcią posiadania dzieci (Mynarska i Rytel, 2020). Taka relacja może odzwierciedlać altruistyczny lęk o dobro dzieci - mężczyźni mogą czuć się świadomi zmartwień związanych z rodzicielstwem, ale są gotowi stawić mu czoła (Miller, 2015).
	Wsparcie od najbliższej rodziny (czynniki wspierające)	<ul style="list-style-type: none"> • U mężczyzn, współdzielenie tradycyjnych wartości z innymi członkami rodziny może pomóc podjąć mu decyzję o ojcostwie. Również odwołanie się do religijnych wartości, w przypadku, gdy współdzielili je z najbliższymi, może działać jako czynnik motywujący (Mynarska i Rytel, 2019). • Niektóre badania wskazują, że czasem wystarcza sama obecność (gdy co najmniej jedno z rodziców żyje i jest w stanie pomóc) by zwiększyć intencje dotyczące płodności (Tanskanen i Rotkirch, 2014; Chapman i in., 2021).
	Nakierowanie na stabilną relację (czynniki hamujące)	<ul style="list-style-type: none"> • Samotni mają mniejszą intencję do posiadania dziecka i rzadziej realizują swoje zamiary (Timćus i Moultrie, 2020). • Zamężne kobiety realizują zamiary o pierwszym dziecku w krótszym czasie (De Wachter i Neels, 2011; Risse, 2010; Rosina i Testa, 2009; Spéder i Kapitány, 2009; Vignoli i in., 2013).

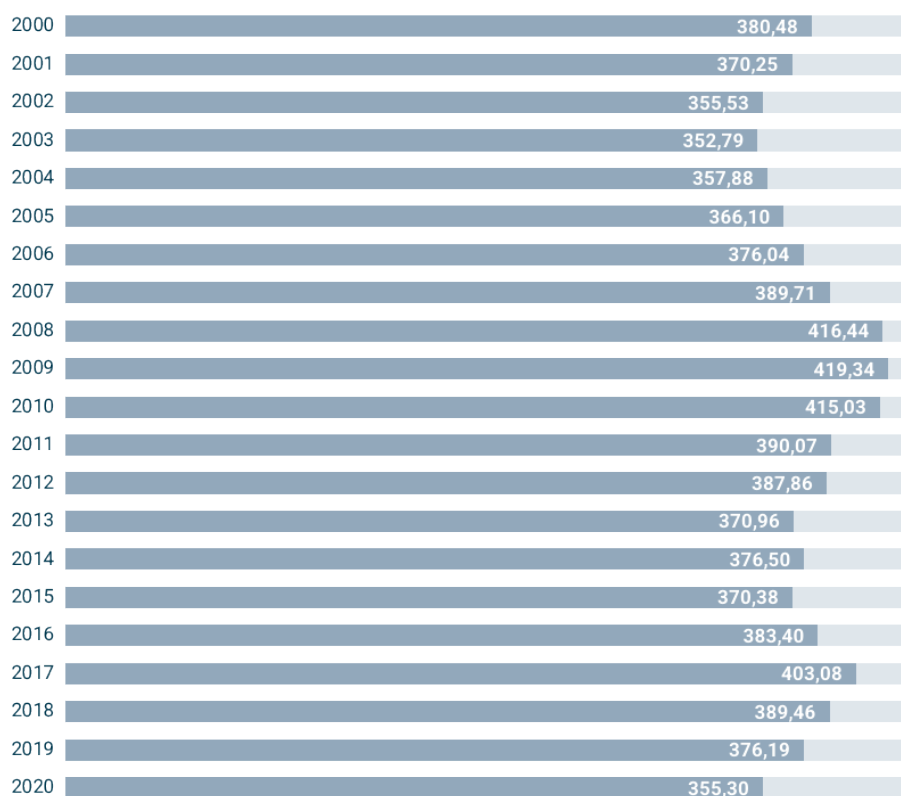
Grupa docelowa	Czynniki	Uzasadnienie
Zamężna kobieta (20-30 lat)	Niezgodność z partnerem co do posiadania dzieci (<i>czynnik hamujący</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Kłótnie w związku oraz ich częstotliwość są powiązane z mniejszym poziomem intencji rodzicielskich (Berninger i in., 2011). • W przypadku, gdy jedna z osób w związku nie chce mieć dzieci, druga może postąpić na jeden z dwóch sposobów. Pierwszy z nich, nazywany regułą złotego podziału dotyczy sytuacji, gdy partnerzy postrzegają swoje intencje o posiadaniu potomstwa jako równie ważne. Oznacza to, że będą próbowali osiągnąć kompromis, co skutkuje odroczeniem decyzji. Zgodnie z teorią dryfu społecznego, faworyzuje się zdanie partnera który nie zamierza mieć dziecka. Kobiety charakteryzujące się takim trybem życia, nie planują ciąży ale też nie wykluczają możliwości posiadania dziecka i zachowują niezobowiązującą postawę wobec macierzyństwa (Tesla i Bolano, 2021).
	Idealny obraz rodziny (<i>czynnik wspierający</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Preferowanym modelem rodziny wśród osób bezdzietnych jest mała rodzina z dwójką dzieci (CBOS, 2019). Warto tutaj podkreślić, że proces odraczenia decyzji prokreacyjnych ma swoje konsekwencje. Jeżeli kobieta decyduje się na pierwsze dziecko dopiero po 30 roku życia, może to negatywnie wpłynąć na możliwość realizacji kolejnych zamierzeń prokreacyjnych (Tymicki, 2013).
	Studiowanie (<i>czynnik hamujący</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Kobiety, które odraczają decyzję o pierwszym dziecku, charakteryzują się dłuższym okresem nauki (Rybińska, 2014). • Niechęć do rodzenia dzieci w czasie studiów może wynikać z zależności ekonomicznej od rodziców, co zwiększa poziom niepewności co do przyszłości. Jednostki mogą być przez to mniej skłonne do podjęcia długofalowej i wiążącej decyzji, związanej z małżeństwem czy posiadaniem dzieci (Blossfeld, 1995).

Grupa docelowa	Czynniki	Uzasadnienie
Żonaty mężczyzna (20-40 lat)	Niezgodność z partnerem co do posiadania dzieci (<i>czynnik hamujący</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • kłótnie w związku oraz ich częstotliwość są powiązane z mniejszym poziomem intencji rodzicielskich (Berninger i in., 2011). • W przypadku, gdy jedna z osób w związku nie chce mieć dzieci, druga może postąpić na jeden z dwóch sposobów. Pierwszy z nich, nazywany regułą złotego podziału dotyczy sytuacji, gdy partnerzy postrzegają swoje intencje o posiadaniu potomstwa jako równie ważne. Oznacza to, że będą próbowali osiągnąć kompromis, co skutkuje odroczeniem decyzji. Zgodnie z teorią dryfu społecznego, faworyzuje się zdanie partnera który nie zamierza mieć dziecka. Kobiety charakteryzujące się takim trybem życia, nie planują ciąży ale też nie wykluczają możliwości posiadania dziecka i zachowują niezobowiązującą postawę wobec macierzyństwa (Tesla i Bolano, 2021).
	Dziecko jako źródło satysfakcji oraz sposób na wzmocnienie więzi między partnerami (<i>czynnik wspierający</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • W literaturze poświęconej zagadnieniu płodności, wyróżnia się tzw. motywy egoistyczne. Dziecko jest traktowane jako źródło osobistej przyjemności, radości i satysfakcji oraz służy zaspokojeniu potrzeb psychicznych (Slany, 1989). • Mężczyźni, częściej niż ich partnerki, wiążą posiadanie dzieci z zapewnieniem ciągłości rodziny i nazwiska oraz zabezpieczeniem na starość. (Zygmunt, 2020). • Troska, jaką otaczają mężczyźni swoją ciężarną partnerkę, powoduje wzmocnienie więzi pomiędzy nimi oraz wzmacnia miłość (Ruszkiewicz, 2011).
	Strach przed odpowiedzialnością, głównie pogorszeniem sytuacji finansowej (<i>czynnik hamujący</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Mężczyźni przejmują się bardziej finansowymi kosztami rodzicielstwa. Odczuwają większy strach przed odpowiedzialnością finansową, ponieważ czują potrzebę zapewnienia partnerce i dziecku niezbędnych warunków życia (Park, 2005). • Zwłaszcza u mężczyzn, lęki i zmartwienia związane z rodzicielstwem były pozytywnie powiązane z chęcią posiadania dzieci (Mynarska i Rytel, 2020). Taka relacja może odzwierciedlać altruistyczny lęk o dobro dzieci - mężczyźni mogą czuć się świadomi zmartwień związanych z rodzicielstwem, ale są gotowi stawić mu czoła (Miller, 2015).

2. Sytuacja demograficzna w Polsce

Tło dla analizy czynników wpływających na dzietność stanowi ogólna sytuacja związana z decyzjami prokreacyjnymi. Dlatego w tej części raportu zostaną zaprezentowane charakterystyki związane ze statystykami demograficznymi.

2.1. Transformacja demograficzna w Polsce



➤ **Wykres 1. Urodzenia żywe w latach 2000-2020**

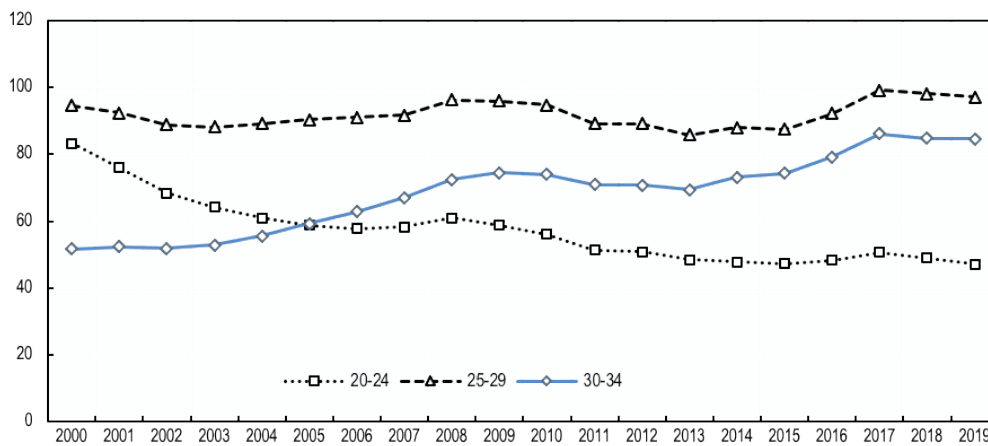
W Polsce, od około czterdziestu lat, utrzymuje się zjawisko depresji urodzeniowej. W 2020 roku, w porównaniu do 1980, liczba urodzeń zmniejszyła się niemal o połowę (z 702 tys. do 355 tys. dzieci).

Wzrost (w latach 2003-2009 i 2015-2017) okazał się jedynie krótkotrwały i nie zatrzymał tendencji spadkowej (Wykres 1). Dodatkowo, proces ten został pogłębiony

przez pandemię. Szacuje się, że w styczniu 2021 roku, czyli 9 miesięcy po pierwszym lockdownie, urodziło się o około 5 tysięcy dzieci mniej niż w tym samym miesiącu rok wcześniej. Jak wskazują demografowie, nie wiadomo jak wirus COVID-19 wpłynął na realizację planów prokreacyjnych. Intencje do posiadania dziecka są hamowane przez niepewność co do przyszłości. We

współczesnym świecie, gdzie posiadanie dziecka jest w większości świadomym wyborem a nie koniecznością, odczuwana niepewność ma istotne znaczenie na realizację zamiarów. Czynniki wpływające na dietność zostaną omówione w dalszej części raportu.

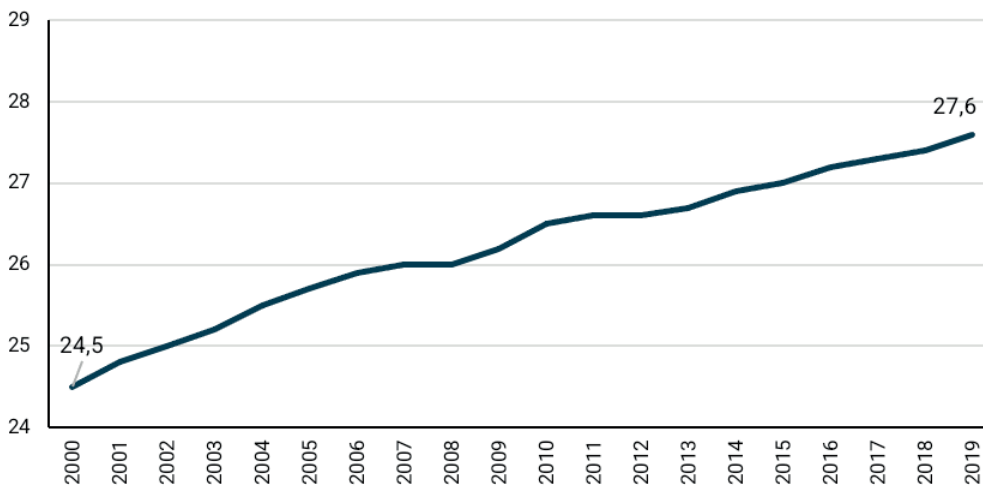
Wykres 2 przedstawia urodzenia żywe na 1000 kobiet w trzech kategoriach wiekowych: 20-24, 25-29 i 30-34 lata. W ciągu ostatnich dwudziestu lat nastąpił znaczący wzrost płodności kobiet w najstarszej grupie, kosztem kobiet w wieku 20-24 lat.



➤ **Wykres 2.** Urodzenia żywe na 1000 kobiet w latach 2000-2019 z podziałem na kategorie wiekowe

Zmiana wzorca płodności jest konsekwencją wzrostu przeciętnego wieku kobiet w momencie urodzenia pierwszego dziecka. W 2019 roku, przeciętna kobieta w chwili

urodzenia pierwszego potomka miała niecałe 28 lat. W 2000 roku, średnio rodziły w wieku 25 lat.



➤ **Wykres 3.** Przeciętny wiek kobiety w momencie urodzenia pierwszego dziecka (lata 2000-2019)

Zmiana płodności w przeciągu ostatnich dwudziestu lat ma spore konsekwencje. Opóźnianie wieku rozpoczęcia starań o dziecko może prowadzić do trudności zajścia ciąży wynikających ze spadku płodności wraz z wiekiem (Liu i Case, 2011; Van Geloven i in. 2013). Spadek potencjału prokreacyjnego może wpływać na czas oczekiwania na ciążę, czyli okres między rozpoczęciem starań a poczęciem. Biologiczne konsekwencje późnego macierzyństwa są podkreślane w licznych analizach (Liu i Case, 2011; Tymicki, 2013).

Różnica między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów jest definiowana jako przyrost naturalny. W latach 2000-2020 zaobserwowano rosnącą liczbę zgonów w stosunku do spadku urodzeń żywych. Przyrost naturalny od 2013 roku jest

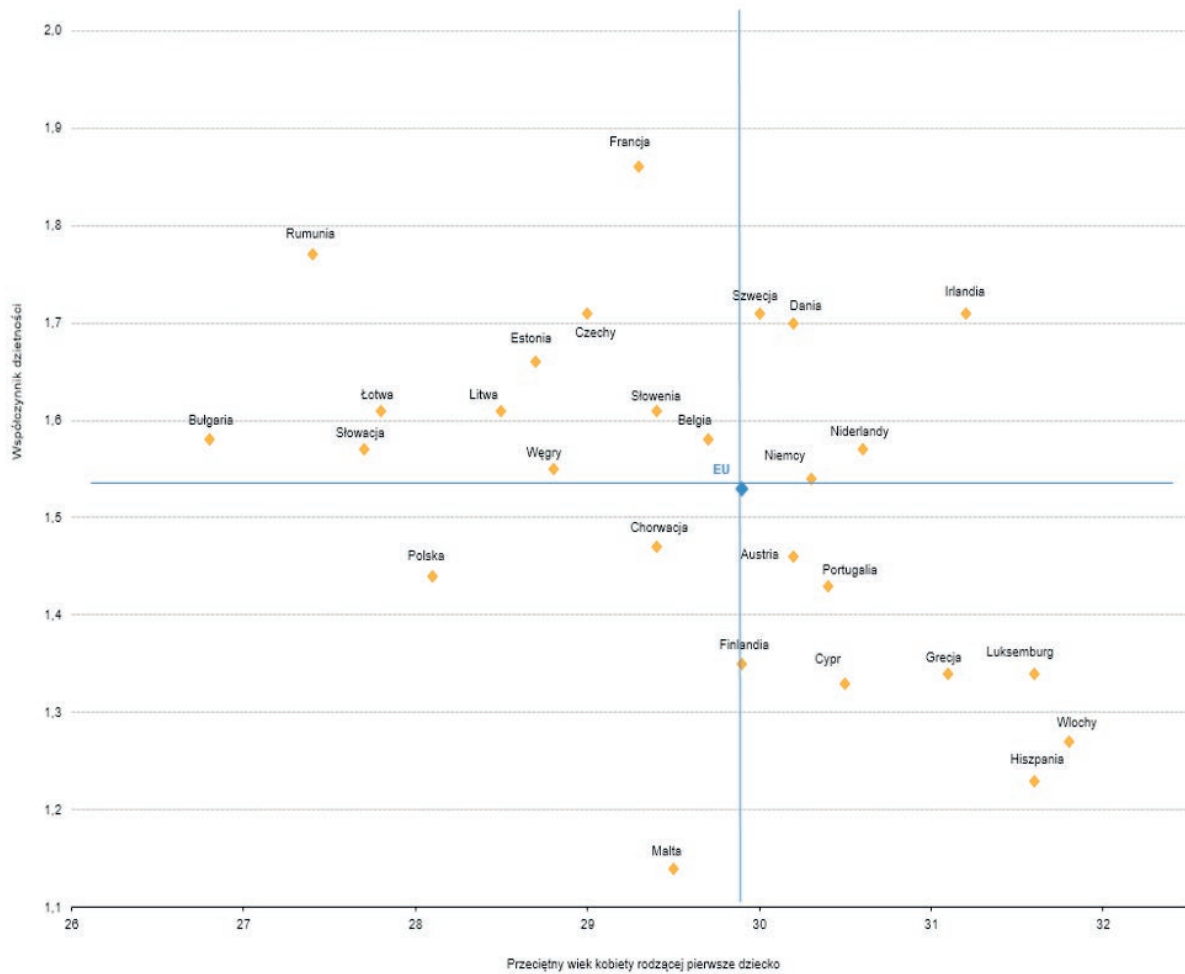
ujemny, a w 2020 roku wyniósł -3,19. Liczba urodzeń jest niewystarczająca do zapewnienia zastępowalności pokoleń. Wskazuje na to współczynnik dzietności teoretycznej, który w 2020 roku wyniósł 1,378 uzyskując najniższy wynik od 2016 (GUS, 2020). Przyjmuje się, że powinien wynosić około 2,10-2,15. Aby zapewnić prostą zastępowalność pokoleń, każda kobieta w wieku rozrodczym powinna urodzić średnio nieco więcej niż dwójkę dzieci. Jest to jeden z najczęściej stosowanych mierników płodności, ze względu na łatwość w interpretacji i niezależność od zmian struktury wieku kobiet. Dlatego został wykorzystany w następnym podrozdziale do porównania sytuacji Polski na tle innych krajów członkowskich Unii Europejskiej.



Szacuje się, że w styczniu 2021 roku, czyli 9 miesięcy po pierwszym lockdownie, urodziło się około 5 tysięcy dzieci mniej niż w tym samym miesiącu rok wcześniej. Intencje do posiadania dziecka są hamowane przez niepewność co do przyszłości.

2.2. Sytuacja Polski na tle innych krajów członkowskich

Analizę przeprowadzono dla 2019 roku, ze względu na brak danych za rok 2020. Niemal połowa dzieci urodzonych w UE w 2019 r. była urodzeniami pierwszymi, co oznacza, że mają one istotny wpływ na kształtowanie się współczynnika dzietności (Eurostat, 2019).



Wykres 4. Porównanie przeciętnego wieku kobiet w krajach unii europejskiej wraz z współczynnikiem dzietności.

Wykres 4 przedstawia porównanie współczynnika dzietności (oś y) wraz z przeciętnym wiekiem kobiety rodzącej pierwsze dziecko (oś x). Niebieską linią zaznaczono średnią wartość tych zjawisk policzoną dla wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej. Dzięki temu, możliwe jest podzielenie państw na cztery grupy, względem ich pozycji do średniej.

Do pierwszej grupy (lewy górny róg) zakwalifikowało się najwięcej, bo aż 11 państw. Są to kraje z wyższym poziomem współczynnika dzietności i przeciętnym, niższym wiekiem kobiet w momencie urodzenia pierwszego potomka (w porównaniu do średniej europejskiej). Na uwagę zasługuje Bułgaria, gdzie średni wiek kobiety był najniższy w całej Europie oraz

Francja, z najwyższą wartością wyróżnionego współczynnika. Druga grupa (prawy górny kwadrat) składała się z państw, gdzie oba obserwowane zjawiska były powyżej średniej. Należały do niej: Dania, Niemcy, Irlandia, Niderlandy i Szwecja. Ciekawym przypadkiem stanowi Irlandia – pomimo faktu, że przeciętna kobieta rodzi pierwsze dziecko, gdy ma ponad 31 lat, kraj ten zajmuje czwarte miejsce pod względem najwyższego współczynnika dzietności. Trzecia grupa liczy 8 państw: Austrię, Portugalię, Cypr, Grecję, Luksemburg, Finlandię, Hiszpanię i Włochy. Dwa ostatnie z nich, to kraje, gdzie kobieta jest najstarsza w momencie urodzenia pierwszego dziecka. Dla państw z pierwszej i trzeciej ćwiartki istnieje wyraźna,

ujemna zależność pomiędzy zjawiskami – wyższy wiek przeciętnej kobiety wiąże się z mniejszym współczynnikiem dzietności. Ostatni klaster (prawy, dolny róg) stanowiły państwa członkowskie z stosunkowo niskim poziomem współczynnika dzietności i wysokim średnim wiekiem kobiety w momencie urodzenia pierwszego dziecka. Mimo wzrostu w zaobserwowanym okresie przeciętnego wieku kobiet rodzących pierwsze dziecko, Polska i tak osiągnęła jeden z najniższych wyników w Europie. Nie przekłada się to na wzrost współczynnika dzietności – osiągając wartość na poziomie 1,42 (w 2019 roku), Polska uzyskała wynik niższy od przeciętnego dla państw Unii Europejskiej (1,53).

2.3. Prognozy demograficzne

Prognozy demograficzne dla Polski są opracowywane przez 3 źródła: Główny Urząd Statystyczny, Eurostat i Organizację Narodów Zjednoczonych.

Prognoza na lata 2016-2050 przygotowana przez Główny Urząd Statystyczny wskazuje na spadek liczby gospodarstw domowych z co najmniej jednym dzieckiem. Od 2022 do 2050 roku ma spaść o około 13 p.p. czyli koło 58 tysięcy. Zakłada także systematyczny spadek liczby dzieci w gospodarstwach domowych w całym okresie prognozy. W 2011 r. wskaźnik ten wynosił 0,54, a w 2050 r. osiągnie wartość 0,36. Gospodarstwa bezdzietne stanowiły w 2011 roku 66,5% całej struktury, zaś

w ostatnim okresie prognozy będą stanowić ponad 75% wszystkich gospodarstw domowych. Na zmniejszoną liczbę urodzeń może wpływać także zmiana struktury ludności – zgodnie z wynikami prognozy, do 2030 roku zmniejszy się udział osób w wieku 25-34 lata.

Prognozy nie są optymistyczne. A sytuacja prawdopodobnie będzie kształtować się jeszcze gorzej, ze względu na fakt, że Główny Urząd Statystyczny jako punkt wyjścia wykorzystał dane o kształtowaniu się ludności z 2013 roku. Cała prognoza nie uwzględnia więc zmian wywołanych przez pandemię.

Podsumowanie części drugiej

1. Spada liczba urodzeń dzieci w stosunku do wzrostu przeciętnego wieku kobiet rodzących pierwsze dziecko.
2. W ciągu ostatnich dwudziestu lat nastąpiła transformacja wzorca płodności. Coraz mniej kobiet w kategorii wiekowej 20-24 lata decyduje się na posiadanie dziecka. Mimo, że sytuacja nie wygląda źle na tle Europy, to tendencja ciągłego wzrostu wieku w momencie urodzenia pierwszego dziecka jest niepokojąca.
3. Zmiany te mają fundamentalne znaczenie dla możliwości zajścia w ciążę i urodzenia zdrowego dziecka. Potwierdzają to analizy nakierowane na poznanie biologicznych konsekwencji późnego macierzyństwa.
4. Konieczne jest zatem uświadomienie społeczeństwa oraz wdrożenie rozwiązań mających na celu zmiany indywidualnych decyzji kobiet w kierunku wcześniejszego macierzyństwa.

3. Teorie płodności

3.1. Próby wyjaśnienia zmian płodności w okresie transformacji

Teorie wyjaśniające zmiany w płodności są przedmiotem zainteresowania naukowców z wielu dziedzin nauki. Podstawę tych rozważań stanowią modele ekonomiczne i demograficzne opierające się na teorii racjonalnego działania zakładającej racjonalność jednostek w procesie podejmowania decyzji.

Przedstawiając ekonomiczne teorie płodności, najczęściej przywołuje się dwa przeciwstawne nurty: „model szkoły chicagowskiej” oraz „model szkoły pensylwańskiej”. Jeden z przedstawicieli pierwszego nurtu, Gary S. Becker otrzymał w 1992 roku Nagrodę Nobla za powiązanie teorii ekonomicznej z ludzkimi zachowaniami (*Becker Gary Stanley*, w: Encyklopedia powszechna PWN). W swoich pracach, traktował potomstwo jak każde inne dobro konsumpcyjne i produkcyjne. Podobnie, jak na przykład samochód, dostarcza ono „użyteczność” a popyt na nie jest jednym z elementów funkcji produkcyjnej gospodarstwa. Wraz z innymi przedstawicielami tej szkoły, powiązał decyzje prokreacyjne z ekonomiczną teorią zachowań konsumenckich (Becker i in., 1990). Model „szkoły pensylwańskiej” odnosił się głównie do teorii płodności R. A. Easterlina. Podejmowane decyzje prokreacyjne uzależnił również od zmiennych socjoekonomicznych oraz od wyniku kalkulacji korzyści i kosztów związanych z posiadaniem dzieci,

umniejszając znaczenie wysokości dochodu (Szoltysek, 2005).

Wśród demografów, najważniejszą teorią jest teoria drugiego przejścia demograficznego (Van de Kaa, 1987). Tłumaczy spadek poziomu dzietności zmianami społecznymi uwarunkowanymi przez przemiany społeczno-gospodarcze i kulturowe, takie jak poprawa jakości poziomu życia, zwiększenie dostępu do edukacji oraz rozwój metod i środków kontroli urodzeń (Okulski, 1990). W konsekwencji, nastąpiło przeobrażenie w sferze postaw, wartości i norm mieszkańców krajów wysoko rozwiniętych. Przyczyniło się to do wzrostu znaczenia indywidualności i samorealizacji jednostek, co w efekcie wywołało zmianę postrzeganego modelu rodziny i opóźnienia zawierania małżeństw (Van de Kaa, 2003, Lesthaeghe i Surkyn, 2008; Lesthaeghe, 2010; Kurek, 2008; Lesthaeghe 2014). Krytyka teorii przejścia opiera się przede wszystkim na pominięciu innych istotnych procesów, takich jak migracja czy globalizacja oraz nieuwzględnieniu znaczenia postępu technologicznego i procesu innowacji (Kotowska, 1999b). Mimo ograniczeń, była inspiracją do prac empirycznych oraz stanowiła podstawę nowszych koncepcji, takich jak teoria struktury Sewella (Sewell, 1992; Jasińska-Kania, 2006) oraz teorii koniunkturalnego działania (Zaidi i Morgan, 2017; Johnson-Hanks i in., 2011, Bachrach i Morgan 2013).

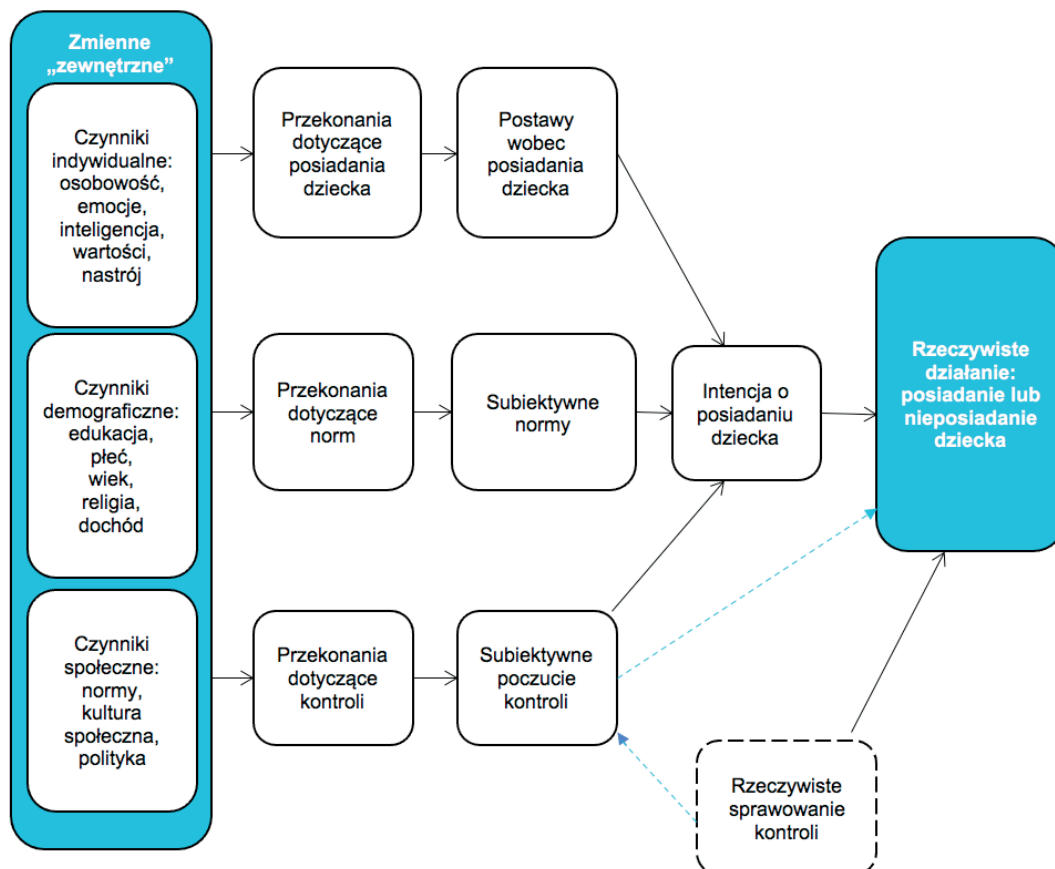
3.2. Teoria planowanego zachowania

Rosnąca literatura z zakresu innych dziedzin pokazała, że zasada maksymalizacji użyteczności nie radzi sobie z przewidywaniem rzeczywistych zachowań. Dlatego badacze zaczęli odnosić się do psychologicznych modeli intencji. Jedną z najczęściej weryfikowanych empirycznie teorii jest Teoria Planowanego Zachowania (Ajzen, 1991, 2011), która powstała jako rozwinięcie Teorii Uzasadnionego Działania (Ajzen i Fishbein, 1980). Głównym założeniem tych modeli jest stwierdzenie, że intencje wyjaśniają działania. Na gruncie podejmowania decyzji o pierwszym dziecku, oznacza to, że liczba dzieci którą mają ludzie jest w większości przypadków taka, jaką zamierzali mieć (Hayford, 2009;

Miller i in., 2013). Intencje kształtują się w oparciu o trzy inne konstrukty mentalne:

1. Postawy, czyli nastawienie jednostki do posiadania dzieci, po ocenie kosztów i korzyści płynących z tej decyzji,
2. Normy, czyli chęć posiadania dziecka, bazująca na wartościach wyznawanych przez jednostkę,
3. Kontrolę, wyjaśniającą odczuwaną kontrolę nad działaniem, które ma zamiar podjąć jednostka.

Na intencje behawioralne wpływają również zmienne „zewnętrzne”, takie jak wykształcenie, zatrudnienie, zdrowie (Balbo i Mills, 2011).



Rysunek 1. Schematyczna prezentacja teorii planowanego zachowania w kontekście decyzji o dziecku (na podstawie: Mynarczyk, 2012; Ajzen i Klobas, 2013)

Rysunek 1 ilustruje przebieg procesu decyzyjnego dotyczącego podejmowania decyzji o pierwszym dziecku. Szereg czynników indywidualnych i społeczno-demograficznych stanowi zmienne zewnętrzne wobec osiowych zmiennych modelu, czyli przekonań dotyczących norm, kontroli i działania. Teoria planowanego zachowania, w stosunku do Teorii Uzasadnionego Działania, różni się wprowadzeniem subiektywnego poczucia kontroli. Na rzeczywistą kontrolę jednostki nad podjęciem decyzji od dziecka wpływa jej postrzeganie o tej kontroli. Za pożądany efekt behawioralny uznaje się w naszym przypadku narodzenie dziecka (Buber-Ennsner i Berghammer, 2021).

Teoria Planowanego Zachowania jest często wykorzystywana do prowadzenia badań nad zamiarami posiadania dzieci (Dommermuth, Klobas i Lappegård, 2011,

2015). Stanowiła podstawę międzynarodowego projektu „Generacje i Płeć”, którego celem było wyjaśnienie przemian demograficznych w niektórych krajach Europy (Vikat i in., 2007), w tym także w Polsce (Kotowska i Józwiak, 2011). Badanie ankietowe objęło 20 tysięcy respondentów; niemal połowa z nich była w wieku reprodukcyjnym i osobom tym zadano pytania odnośnie ich zamierzeń prokreacyjnych. Wyniki analiz potwierdzają postulowane w modelu teoretycznym związki pomiędzy intencjami oraz postawami i subiektywnymi normami, jednak nie stwierdzono zależności pomiędzy intencjami a poczuciem kontroli (Mynarska, 2012). Mężczyźni i kobiety osiągnęli podobne wyniki, przy czym najstabsza korelacja wystąpiła pomiędzy postawami mężczyzn a ich intencjami.



W roku 2050 gospodarstwa bezdzietne w Polsce stanowią będą ponad 75% wszystkich gospodarstw domowych. Co gorsza prognoza ta nie bierze pod uwagę dodatkowego spadku dzietności związanej z pandemią.

Podsumowanie części trzeciej

1. Początkowo, teorie płodności opierały się na założeniu o racjonalności decydentów, a decyzja o posiadaniu dziecka była rozpatrywana głównie w kategorii kosztów i zysków.
2. Rozwój psychologii behawioralnej pozwolił na włączenie do modeli wyjaśniających płodność, termin intencji.
3. Najczęściej wykorzystywanym modelem badającym zależność pomiędzy intencjami a realizacjami prokreacyjnymi jest Teoria Planowanego Zachowania, której założenia zostały zweryfikowane empirycznie na próbie polskiej.

4. Czynniki wpływające na decyzje prokreacyjne

4.1. Powody opóźniania decyzji o pierwszym dziecku pierwszym dziecku

Negatywnie ocenią swoją sytuację finansową

Subiektywna ocena sytuacji materialnej znacząco wpływa na podjęcie decyzji o pierwszym dziecku. Wyższy dochód osiągnięty przez gospodarstwo domowe zwiększa intencje rodzicielskie, zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet (Bühler i Fraczak, 2007; Hanappi i in., 2017; Kuhnt i Trappe, 2016; Sinyavskaya i Billingsley, 2015; Yu i Kuo, 2017).

Dochód jest najczęściej wymienianą barierą w rodzeniu dzieci (Mishtal, 2009). Stwierdzenie to nie potwierdza się tylko w kilku przypadkach. Jedną z nich może być sytuacja, gdy kobieta nie może znaleźć zatrudnienia lub gdy posiadana praca ją nie satysfakcjonuje. Brak zatrudnienia może być dla kobiety wymówką, aby zdecydować się na zajście w ciążę jako alternatywy dla kariery zawodowej. Kobiety najczęściej odraczą decyzje prokreacyjne, gdy mają umowę na czas określony, a mężczyźni, gdy są bezrobotni (Friedman i in., 1994; Alderotti i in., 2019). Badanie (Tocchioni i in., 2021) wykazało istnienie kilku różnych

trajektorii cyklu życia bezdzietnych kobiet w Polsce. Jedną z grup stanowiły kobiety, które ukończyły edukację oraz są bezrobotne. Większość z nich była singielkami.

Trochę inne wnioski dostarczają badania jakościowe (Mynarska, 2009). Tak jak w badaniach kwestionariuszowych, badani potwierdzają, że pieniądze są ważne w sytuacji, gdy ludzie decydują się na dziecko. Natomiast brak „odpowiednio dużej pensji” został uznany jako niewystarczający powód do rezygnacji z rodzicielstwa (Mynarska, 2009). Respondenci rozróżniają sytuację, gdy osoby bezdzietne nie mają zatrudnienia – wtedy decyzja o wstrzymaniu się z rodzicielstwem wydaje im się słuszna i rozsądna. Jednak w sytuacji, gdy oboje z partnerów pracuje, brak pieniędzy może być traktowane jako wymówka, ponieważ ludzie nigdy nie osiągną pełnego zadowolenia z osiągniętej pensji i będą dążyć do tego, by zarabiać jeszcze więcej (*Spoteczna rola matki - wyzwania współczesnego macierzyństwa*, 2015).

Czują niepewność co do przyszłości

Rosnące tempo życia wynikające ze zmian globalizacyjnych oraz postępu technologicznego jest przyczyną wzrostu niepewności jednostek co do kształtowania się przyszłości. Transformacje społeczne generują niepewność ekonomiczną, która implikuje zmiany w decyzjach podejmowanych na poziomie mikroekonomicznym, w tym o posiadaniu dzieci (Mills i Blossfeld 2013; Beckert i Bronk 2018).

Aby zrozumieć, jak młodzi ludzie podejmuje decyzję w warunkach rosnącej niepewności, można posłużyć się dynamicznym modelem racjonalnego wyboru (*dynamic rational choice model*), który koncentruje się na trzech głównych problemach procesu decyzyjnego (Blossfeld, 2005). Po pierwsze, przez niepewność co do alternatyw, ludziom coraz trudniej jest porównać, która opcja jest dla nich atrakcyjniejsza. Problemem jest nie tylko wybór, ale coraz częściej moment, w którym należy ją wybrać, co tłumaczy odraczenie decyzji. Po drugie, występuje niepewność co do wyniku. Nieprzewidywalność wynikająca z procesu

globalizacji sprawia, że coraz trudniej jest przypisać prawdopodobieństwo różnym działaniom. Po trzecie, rośnie niepewność co do ilości informacji jaką należy zebrać w celu podjęcia konkretnej decyzji.

Niepewność zatrudnienia definiuje się jako obawę jednostki, co do jej przyszłej sytuacji na rynku pracy, w tym stabilności zatrudnienia oraz pokrycia bieżących wydatków gospodarstwa domowego. Brak poczucia bezpieczeństwa może się wiązać z subiektywnymi odczuciami, takimi jak pozycja w organizacji lub możliwość kariery zawodowej oraz z sytuacją gospodarczą kraju (Scherer 2009; Bloom 2014; Moore 2016). Konsekwencją może być unikanie długoterminowych zobowiązań, takich jak opuszczenie domu rodzinnego czy założenia własnego gospodarstwa domowego. Utrzymująca się niepewność może skutkować również nieustannym odraczeniem decyzji o małżeństwie czy posiadaniu dzieci, co w rezultacie może być przyczyną decyzji o mniejszej ilości dzieci niż zakładana lub nawet ich braku (Billari 2005, Busetta i in. 2019).

POWODY ODWLEKANIA DECYZJI O PIERWSZYM DZIECKU:

- **Negatywna ocena sytuacji finansowej**
- **Niepewność co do przyszłości**
- **Niestabilność związku (konkubinat)**
- **Studia**
- **Konflikt w parze**
- **Niezgoda co do posiadania lub nie dzieci**
- **Strach przed odpowiedzialnością**

Nie są w stabilnej relacji

Naukowcy sugerują, że coraz wyższy wiek urodzenia pierwszego dziecka może być spowodowany przesunięciem grupy wieku zawarcia pierwszego małżeństwa (z 20-24 lat do 25-29 lat), ponieważ pomimo wzrostu udziału urodzeń pozamajątkowych, jest on jednym z niższych w Europie. Mediana wieku kobiet wychodzących za mąż wynosi około 27 lat, natomiast mężczyźni średnio żenią się w wieku 29 lat (Stańczak i Szaltys, 2016).

Typ związku (konkubinat lub małżeństwo) jest ważniejszy dla kobiet niż dla mężczyzn (Spéder i Kapitány, 2009). Zamężne kobiety realizują zamiary o pierwszym dziecku w krótszym czasie (De Wachter i Neels, 2011; Risse, 2010; Rosina i Testa, 2009; Spéder i Kapitány, 2009; Vignoli i in., 2013). Może być to spowodowane naciskiem ze strony społeczeństwa

oraz wzorcem kulturowym. Raport z badania o postawach rodzicielskich Polaków wykazał, że społeczna definicja rodziny opiera się przede wszystkim na posiadaniu dzieci. Osoby niebędące w stałym związku, ale posiadające dzieci są uważane przez większą część społeczeństwa za rodzinę niż bezdzietne małżeństwo (CBOS, 2019b). Ponadto, samotni mają mniejszą intencję do posiadania dziecka i rzadziej realizują swoje zamiary (Timćus i Moultrie, 2020).

Porównanie krajów o niskiej dzietności wykazało, że tam, gdzie występuje większa, społeczna akceptowalność rozwodów, ludzie częściej odraczą decyzję o pierwszym dziecku (Timćus i Moultrie, 2020). Wyższy wskaźnik ponownych małżeństw jest istotnie powiązany z opóźnianiem decyzji o rodzicielstwie (Clark i Brauner-Otto, 2015; Dommaraju i Jones, 2011).

Studiują

W literaturze pojawiają się przesłanki, że wartości osób z wyższym wykształceniem są bardziej oparte na własnej niezależności i chęci budowania kariery (Mills, 2000). Jednak w Polsce coraz więcej kobiet po studiach decyduje się na dziecko. W 2019 roku, liczba urodzeń wśród matek z wykształceniem wyższym wynosiła ponad 193,6 tys., a wśród kobiet z wykształceniem średnim i policealnym - 119,8 tys. Problem więc nie jest poziom wykształcenia, a odraczenie decyzji prokreacyjnych ze względu na kontynuowanie nauki. Po-

twierdzą to badania w innych krajach rozwiniętych – poziom wykształcenia pary ma wpływ na ich intencje dotyczące płodności (Testa, 2014).

Studenci to osoby między 19 a 25 rokiem życia. Niektórzy, za koniec wieku studenckiego, przyjmują okres 27 lat, ze względu na możliwe urlopy dziekańskie czy powtórzenie roku. Okres ten zbiega się z szczytem płodności, który przypada na około 25 rok życia. Z medycznego punktu widzenia, najlepszy okres zajścia w pierwszą ciążę jest przed 30 urodzinami (Lewandowski, 2010).

Niechęć do rodzenia dzieci w czasie studiów może wynikać z zależności ekonomicznej od rodziców, co zwiększa poziom niepewności co do przyszłości. Mogą być przez to mniej skłonni do podjęcia długofalowej i wiążącej decyzji, związanej z małżeństwem czy posiadaniem dzieci (Blossfeld, 1995). W pracy (Rybińska, 2014) porównano sytuację życiową kobiet, które zostały matkami po 35 roku życia, z życiem młodszych matek, które urodziły dziecko przed trzydziestką. Jedną z istotnych różnic była edukacja. Kobiety, które odroczyły decyzję o pierwszym dziecku, charakteryzowały się przede wszystkim

dłuższym okresem nauki (Rybińska, 2014). Przytoczone prace wskazują na konflikt pomiędzy rodzeniem dzieci a ukończeniem studiów. W takiej sytuacji, bardzo ważna jest umiejętność łączenia obowiązków rodzinnych z nauką czy pracą zawodową (Blossfeld i in., 2005).

Badania wskazują, że nawet co piąta studentka spodziewa się lub ma dziecko (Socha, 2017; Rogowska, 2018). Może to oznaczać, że istnieje coraz większe przyzwolenie ze strony nauczycieli akademickich oraz społeczeństwa na pogodzenie roli matki z rolą studentki, jednak to stwierdzenie wymaga dalszych badań.

Nie zgadzają się z partnerem co do posiadania dzieci

Większość badań koncentruje się na intencjach prokreacyjnych kobiet i mężczyzn oddzielnie, pomijając fakt, że takie decyzje mają charakter diadyczny. Modele oparte na podejściu zorientowanym na pary są dokładniejsze niż te badające intencje tylko jednego partnera (Fried, Hofferth, Udry, 1980; Morgan 1985, Tesla i Bolano, 2021). Odraczenie decyzji prokreacyjnych może wynikać z udziału obu partnerów w procesie decyzyjnym. W przypadku, gdy jedna z osób w związku nie chce mieć dzieci, druga może postąpić na jeden z dwóch sposobów. Pierwszy z nich, nazywany regułą złotego podziału dotyczy sytuacji, gdy partnerzy postrzegają swoje intencje o posiadaniu potomstwa jako równie ważne. Oznacza to, że będą próbowali osiągnąć kompromis, co skutkuje odroczeniem

decyzji. Zgodnie z teorią dryfu społecznego, faworyzuje się zdanie partnera, który nie zamierza mieć dziecka. Kobiety charakteryzujące się takim trybem życia, nie planują ciąży, ale też nie wykluczają możliwości posiadania dziecka i zachowują niezobowiązującą postawę wobec macierzyństwa (Tesla i Bolano, 2021).

Dane od obojga partnerów wykorzystano między innymi w badaniu Thomson (1997). Wyniki pokazały, że spór pomiędzy partnerami w tym temacie, znacząco wpłynął na odroczenie decyzji, co w konsekwencji znalazło odzwierciedlenie w niższych niż przeciętnie wskaźnikach urodzeń. W pracy Korenmana i jego współpracowników (2002) uwzględniono relację diadyczną poprzez pytanie o intencję tylko jednego z partnerów (w tym przypadku:

Liczba urodzeń w Polsce jest niewystarczająca do zapewnienia zastępowalności pokoleń. Aby nasz kraj przestał się wyludniać, Polskie kobiety powinny urodzić średnio więcej niż dwójkę dzieci.



kobiet). Takie podejście może być jednak stronicze i obarczone błędami – nie w każdym związku temat prokreacji był poruszany. Należy również pamiętać, że intencje behawioralne zmieniają się wraz z wiekiem; wcześniejsza decyzja o wybraniu bezdzietności przez jednego z partnerów może już nie obowiązywać (Ajzen 1991; Miller 1994, 2011, Testa 2012; Morgan 1985; Tesla i Bolano, 2021).

Zamiar posiadania dzieci jest silnie skorelowany z postrzeganiem satysfakcją z małżeństwa. Tak więc nie tylko niezgod-

ność do realizacji zamierzeń prokreacyjnych, ale również kłótnie na innych polach, mogą prowadzić do odraczenia decyzji (Berninger i in., 2011; Rijken i Liefbroer, 2009). Tylko w przypadku kobiet zatrudnionych na pełen etat jakość partnerstwa wydaje się być mniej istotna dla jej zamiaru posiadania pierwszego dziecka. Jednak w większości przypadków, kłótnie w związku oraz ich częstotliwość są powiązane z mniejszym poziomem intencji rodzicielskich (Berninger i in., 2011).

Czują strach przed odpowiedzialnością

Motywację do posiadania dzieci można mierzyć Kwestionariuszem Motywów Rodzicielskich Millera (Mynarska i Rytel, 2014). Zawiera on listę 28 pozytywnych oraz 21 negatywnych aspektów rodzicielstwa i jest podzielony na dwie wersje: dla mężczyzn i dla kobiet. Wyniki badań dostarczają dowodów, że ludzie nie chcą mieć dzieci ze względu na strach przed odpowiedzialnością (Baranowska, 2007).

Obawy te są zróżnicowane ze względu na płeć. Strach przed porodem i konieczność opieki nad niemowlęciem był jednym z powodów rezygnacji z macierzyństwa. Kobiety również boją się o powrót do pracy (Houseknecht, 1987; Park, 2005). Mężczyźni przejmują się bardziej finansowymi kosztami rodzicielstwa. Odczuwają większy strach przed odpowiedzialnością finansową, ponieważ czują potrzebę zapewnienia partnerce i dziecku niezbędnych

warunków życia (Park, 2005). Mężczyźni też nie podzielali obaw kobiet związanych z porodem i nieco bardziej pozytywnie oceniali radości związane z okresem ciąży. Na intencje prokreacyjne u kobiet i mężczyzn istotnie wpływa spostrzeganie dziecka w kategorii kosztów. Jeżeli są szczególnie zaniepokojeni negatywnymi stronami związanymi z opieką nad dzieckiem, takimi jak poświęcaniem mu mnóstwa uwagi, czasu czy pieniędzy, ich intencje do zostania rodzicem są niskie. W konsekwencji, nie chcą mieć dzieci lub odraczą swoją decyzję na bliżej nieokreśloną przyszłość (Mynarska i Rytel, 2020).

Co ciekawe, strach może działać motywująco. Analiza regresji przeprowadzona na próbie polskiej wykazała, że (zwłaszcza u mężczyzn) lęki i zmartwienia związane z rodzicielstwem były pozytywnie powiązane z chęcią posiadania dzieci (Mynarska i Rytel,

2020). Mimo, że relacja ta jest sprzeczna z założeniami teoretycznymi, Miller (2015) zasugerował, że taka relacja może odzwierciedlać altruistyczny lęk o dobro dzieci. Podczas gdy strach osobisty jest definiowany jako strach o własne bezpieczeństwo, strach

altruistyczny jest definiowany jako strach o bezpieczeństwo innych, zwłaszcza bliskich osób (Warr, 1992). W tym przypadku, mężczyźni mogą czuć się świadomi zmartwień związanych z rodzicielstwem, ale są gotowi stawić mu czoła.

4.2. Identyfikacja motywatorów do posiadania pierwszego dziecka

Dziecko jako źródło satysfakcji oraz sposób na wzmocnienie więzi między partnerami

W literaturze poświęconej zagadnieniu płodności, wyróżnia się tzw. motywy egoistyczne. Dziecko jest traktowane jako źródło osobistej przyjemności, radości i satysfakcji oraz służy zaspokojeniu potrzeb psychicznych (Slany, 1989). Badania podkreślają, że motywy te mogą różnić się wśród kobiet i mężczyzn. Dla kobiet są to częściej czynniki wynikające z naturalnej chęci posiadania dzieci, przez odczuwanie instynktu macierzyńskiego. Natomiast mężczyźni, częściej niż ich żony/partnerki, wiążą posiadanie dzieci z zapewnieniem ciągłości rodziny i nazwiska oraz zabezpieczeniem na starość. Taka sytuacja może wynikać z faktu, że część z badanych podtrzymuje tradycyjne wyobrażenie podziału ról płciowych (Zygmunt, 2020). Oboje często deklarują, że dziecko

cementuje związek. Troska, jaką otaczają mężczyźni swoją ciężarną partnerkę, powoduje wzmocnienie więzi oraz wzmocnia miłość (Ruszkiewicz, 2011).

Badanie „Rodzina – jej znaczenie i rozumienie” przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej (2019b) pytało Polaków o znaczenie rodziny w ich życiu. Jedynie 11% z nich odpowiedziało, że byłiby równie szczęśliwi bez swoich najbliższych. Swoją opinię na ten temat ankietowani wyrażali posługując się skalą od 1 do 10, na której 1 oznaczało, że rodzina w ogóle nie jest ważna w życiu, a 10 – że jest bardzo ważna. Odnotowano bardzo wysoką średnią zarówno wśród kobiet (9,76) jak i u mężczyzn (9,55), a także wśród osób w wieku od 18 do 24 lat (9,38).



89% Polaków uważa, do pełni szczęścia człowiek potrzebuje rodziny.

Idealny obraz rodziny

Najbardziej pożądanym typem rodziny jest tzw. rodzina nuklearna - składająca się z rodziców i dzieci (CBOS, 2019). W takiej rodzinie chcieliby przede wszystkim żyć badani w wieku 35–44 lat oraz uczniowie i studenci (kolejno: 65% i 66% wskazań). Życie w małej rodzinie marzy się większości samotnie wychowujących dzieci (57%) oraz bezdzietnym małżeństwom (59%). Model ten jest idealny dla osób żyjących już w takich rodzinach (78%). 23% badanych, którzy żyją samotnie, uważają ten model gospodarstwa domowego za preferowany. 26% z nich chciałoby żyć w dużej, wielopokoleniowej rodzinie, a największy odsetek w rodzinie nuklearnej (38%). Wśród osób żyjących w niesformalizowanym związku partnerskim, 46% uważa ten model za preferowany, a 43% z nich wolałoby żyć

małej rodzinie z dziećmi. Pragnienie posiadania potomstwa zadeklarowało 98% osób uczestniczących w badaniu. Większość bezdzietnych oraz z jednym dzieckiem, chciałoby mieć dwoje dzieci (kolejno: 51 i 52% wskazań).

Podsumowując, preferowanym modelem rodziny wśród osób bezdzietnych jest mała rodzina z dwójką dzieci. Warto tutaj podkreślić, że proces odraczania decyzji prokreacyjnych ma swoje konsekwencje. Jeżeli kobieta decyduje się na pierwsze dziecko dopiero po 30 roku życia, może to negatywnie wpłynąć na możliwość realizacji zamierzeń prokreacyjnych (Tymicki, 2013). Warto więc wzmocnić przekaz odwołując się do możliwych trudnień w realizacji idealnego obrazu rodziny, gdy kobieta ma więcej niż trzydzieści lat.

Odbiór społeczny

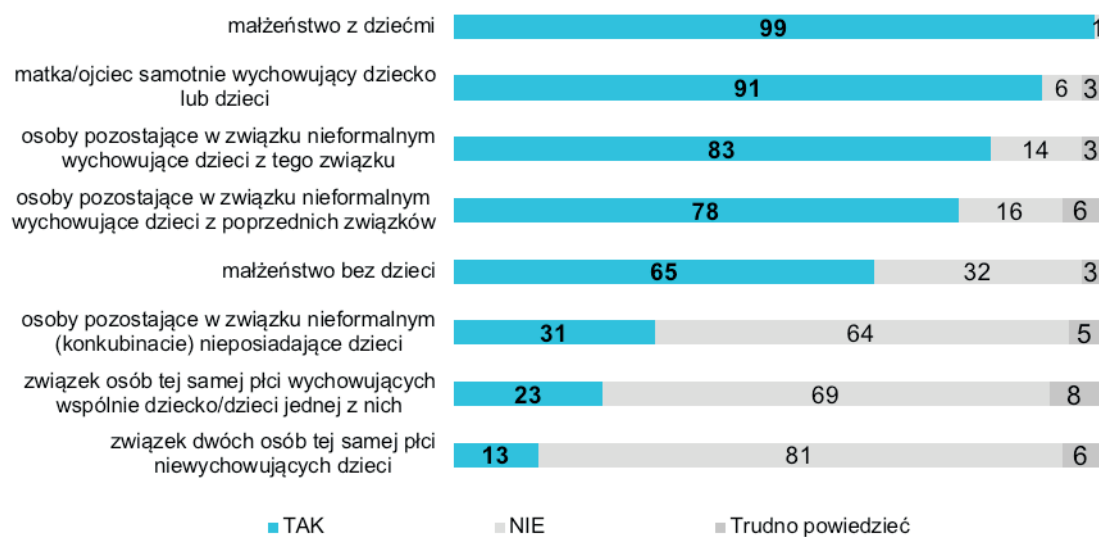
Niektórzy decydują się na rodzicielstwo, ponieważ jest ono przyjętą społecznie wartością. Czynniki ten częściej wpływa na kobiety, które przez macierzyństwo, mogą chcieć podnieść swój prestiż społeczny. Rodzicielstwo, u obojga partnerów, może przynieść także poczucie przynależności do pewnej grupy społecznej oraz poczucie, że nie odstają od reszty ludzi (Slany, 1989).

Obecne zmiany w modelu rodziny, związane ze wzrostem liczby rozwodów, odraczaniem lub niepodejmowaniem decyzji o małżeństwie i prokreacji, istot-

nym zwiększaniem się odsetka związków nieformalnych oraz dzieci urodzonych w takich związkach, mogą być przyczyną redefinicji rodziny. Badanie przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej (2019b) spytało Polaków, jaki rodzaj związku według nich uznany jest za rodzinę a jaki nie. Niemal wszyscy uznali, że rodzinę stanowią małżonkowie z dziećmi (99% wskazań). Zdecydowana większość badanych (91%) uznaje za rodzinę także matkę lub ojca samotnie wychowujących co najmniej jedno dziecko. Powszechnie

jest również przekonanie, że rodzinę stanowią osoby pozostające w związku nieformalnym i wychowujące dzieci z tego związku (83% wskazań) lub z poprzednich związków (78%). Na uwagę zasługuje znacznie niższy odsetek wskazań od ankietowanych, którzy uważają bezdzietne

małżeństwo jako rodzinę (65%) oraz osoby żyjące w konkubinacie bez dzieci (31%). Nawet związki tej samej płci są częściej akceptowane przez społeczeństwo, gdy partnerzy wspólnie wychowują dziecko (23% w stosunku do 13%).



Wykres 5. Typ związku uznawany jako rodzina

Badanie potwierdza, że tradycyjne rozumienie rodziny wciąż dominuje w społeczeństwie polskim. Odbiór społeczny osób bezdzietnych jest też często poruszaną kwestią w badaniach jakościowych. Z wypowiedzi uczestników wywiadów fokusowych wynika, iż społeczeństwo do kwestii nieposiadania dzieci podchodzi dość liberalnie; niemniej jednak, bezdzietne kobiety

bywają pytane o plany prokreacyjne. Zdarza się, że spotykają się również z brakiem zrozumienia, szczególnie wśród ludzi ze starszego pokolenia. Bywa, że – pytając o pierwsze skojarzenie – para bezdzietna kojarzona jest jako nowoczesna, ale także samotna i egoistyczna (Społeczna rola matki-wyzwania współczesnego macierzyństwa; 2015).

Otrzymywane wsparcie od najbliższej rodziny

Na ogół Polacy są zadowoleni z typu rodziny, w którym wyrosli i chcieliby, aby ich własna była do niego podobna (CBOS, 2019). Zadeklarowała tak zdecydowana większość badanych (84%). Tylko co siódma osoba (14%) chce uniknąć powielania wzorców wyniesionych z domu. Może to świadczyć o wpływie rodziców na kształtowanie się decyzji prokreacyjnych i promatrzeńskich wśród dzieci. Młodzi ludzie wychowujący się w szczęśliwych rodzinach chcą często powielić strukturę płodności swoich rodziców. Osoby posiadające rodzeństwo często w przyszłym życiu chcą również zapewnić tą więź swojemu dziecku, szczególnie gdy utrzymują stały kontakt z najbliższą rodziną. Systemy społeczne oraz ich struktura w przeszłości, mają znaczący wpływ na kształtowanie się decyzji prokreacyjnych wśród jednostek. Taką koncepcję nazywamy "zależnością od wybranej ścieżki" i wyróżnia ona także istotność decyzji i zachowania rodziców na przyszłe zachowania ich dzieci (Bednarski i in., 2017).

Niewiele badań empirycznych koncentruje się na badaniu zależności przyczynowych pomiędzy rodzicami a intencjami ich dzieci do prokreacji. Badanie przeprowadzone w Niemczech (Tanskanen i Danielsbacka, 2021) wykazało, że zwiększona emocjonalna bliskość między ojcami a córkami wiązała się z większymi intencjami dorosłej córki, by mieć pierwsze dziecko. Istotnie statystycznie powiązania zaobserwowano także pomiędzy matką a synem – intencje płodności wśród mężczyzn były wyraźnie mniejsze, gdy matka udzielała im finansowego wsparcia. Na

powiązanie pomiędzy rodzicami a intencjami rodzicielskimi ich dorosłych dzieci wskazują rozważania teoretyczne (Tanskanen i Danielsbacka, 2019).

Niektóre badania wskazują, że czasem wystarcza sama obecność (gdy co najmniej jedno z rodziców żyje i jest w stanie pomóc) by zwiększyć intencje dotyczące płodności (Tanskanen i Rotkirch, 2014; Chapman i in., 2021). Najbardziej preferowaną formą opieki nad dziećmi wśród Polek (CBOS, 2017), w sytuacji, gdy nie mogą jej sprawować osobiście, jest opieka sprawowana przez najbliższych członków rodziny (72%), w szczególności przez babcię lub dziadka. Paradoksalnie, rodzice mogą być też czynnikiem hamującym realizację decyzji prokreacyjnych. Coraz większe oczekiwania oraz aspiracje edukacyjne rodziców wobec swoich dzieci powodują, że zdecydowanie się na dziecko w wieku studenckim traktowane jest jako strata. W społeczeństwie wciąż panuje przekonanie, że zdobycie wyższego poziomu wykształcenia daje szerokie możliwości rozwoju, posiadania wymarzonego zawodu, ale także osiągnięcia odpowiedniego prestiżu społecznego urodzenie dziecka traktowane jest jako gorsza opcja (Kowalewski, 2014).

U mężczyzn, współdzielenie tradycyjnych wartości z innymi członkami rodziny może pomóc podjąć mu decyzję o ojcostwie. Jeżeli został wychowany w tradycyjnych wartościach, jego intencje prokreacyjne mogą być wyższe. Również odwołanie się do religijnych wartości, w przypadku, gdy współdzieli je z najbliższymi, może działać jako czynnik motywujący (Mynarska i Rytel, 2019).

Podsumowanie części czwartej

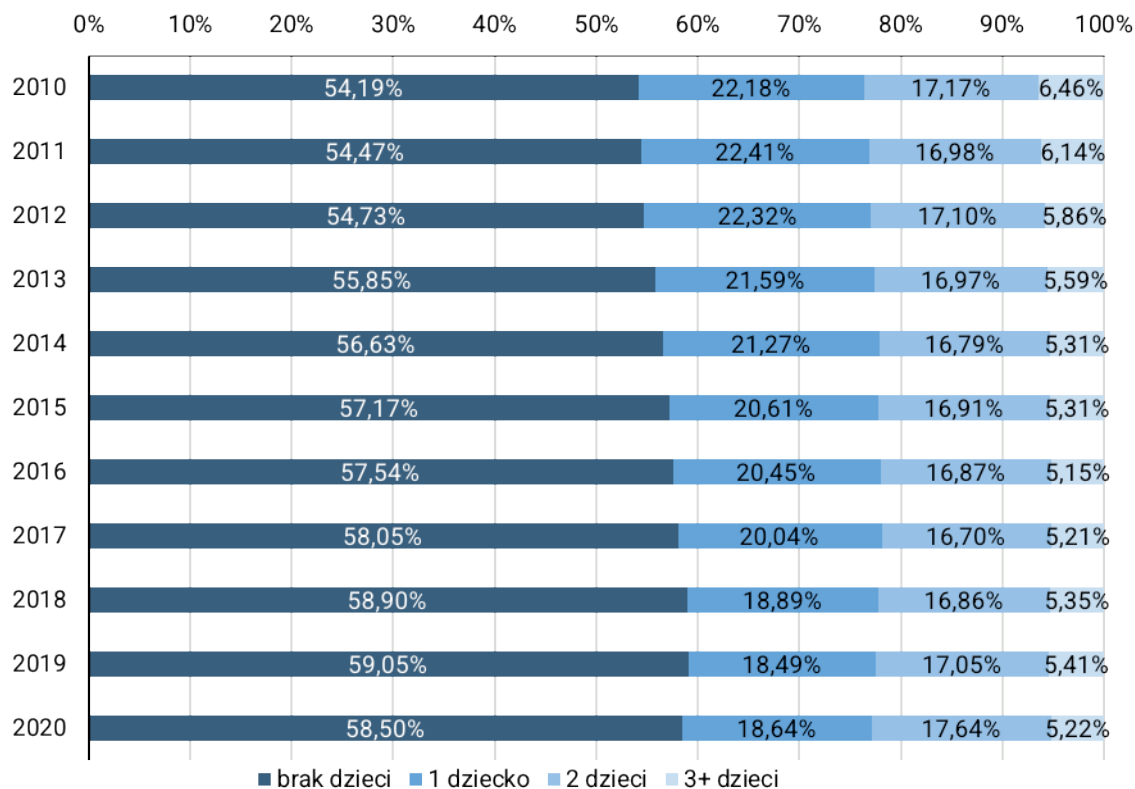
1. Na intencje płodności mają wpływ różne czynniki, przy czym ich wpływ jest zależny od płci. Nie dotyczy to tylko niektórych czynników, tj. rzeczywisty, osiągnany dochód.
2. Obraz rodziny w społeczeństwie ściśle wiąże się z dziećmi. Mimo to, odraczenie decyzji o rodzicielstwie jest powszechne zarówno wśród singli, jak i osobach w związkach formalnych i nieformalnych.
3. Przedstawiony podział – na czynniki hamujące oraz motywujące podjęcie decyzji o pierwszym dziecku – jest szczególnie istotny podczas planowania kampanii. Obie grupy uzupełniają się i wpływają na siebie – trwanie edukacji jako czynnik hamujący może zostać złagodzony przez wsparcie od społeczeństwa i najbliższej rodziny.

5. Odbiorcy projektu

5.1 Struktura bezdzietnych gospodarstw domowych

Aby dowiedzieć się, kto powinien zostać odbiorcą projektu, niezbędne jest zbadanie struktury bezdzietnych gospodarstw domowych. Taka analiza dostarczy informacji, czy w Polsce bezdzietność wynika bardziej z niemożności znalezienia partnera, czy jest wynikiem decyzji, podejmowanych niezależnie od stanu cywilnego. Jedynym źródłem badań pełnych (czyli przeprowadzonych wśród wszystkich Polaków) dotyczących liczby, wielkości i składu rodzinnego jest Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań. Nie udostępniono jeszcze danych z ostatniej edycji Spisu (2021), a poprzednia odbyła się w 2011 roku. Dlatego poniżej przedstawimy analizę sytuacji gospodarstw domowych zbieranych za pomocą danych niepełnych. Przykładem jest badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), przeprowadzone na próbie reprezentatywnej. Oznacza to, że wyniki uzyskane na podstawie badania wylosowanej próby uogólnia się na populację generalną. Nie można więc uzyskać informacji o faktycznej liczbie posiadanych dzieci, natomiast możliwe jest odwzorowanie struktury (czyli na przykład udziału osób bezdzietnych w gospodarstwach ogółem).

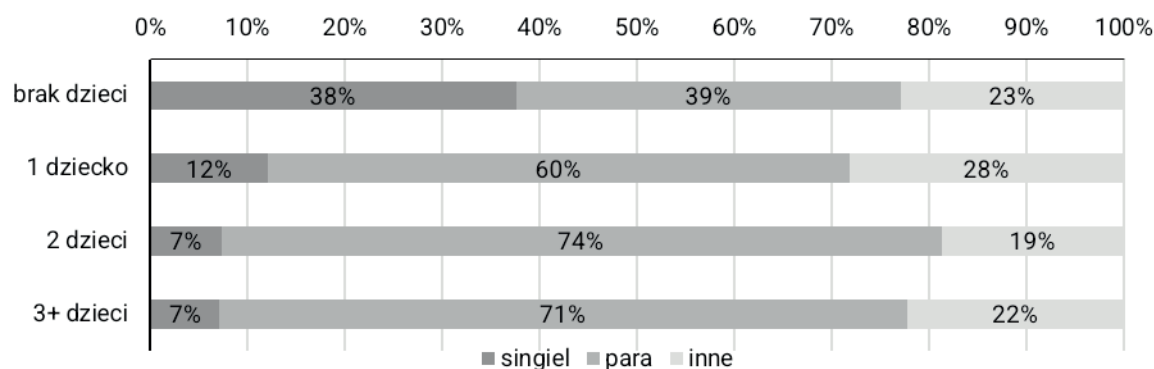
Wykres 6 przedstawia strukturę gospodarstw domowych Polski w latach 2010-2020. Można zaobserwować tendencję zwyżkową osób bezdzietnych kosztem gospodarstw domowych z jednym dzieckiem.



Wykres 6. Struktura gospodarstw domowych w Polsce (lata 2010-2020)

Wykres 6 przedstawia udział osób samotnych, par i innych (np. dorosłe dziecko mieszkające z co najmniej jednym rodzicem, osoba starsza mieszkająca z innym członkami rodziny czy współlokatorów ekonomicznie od siebie niezależnych) w strukturze gospodarstw domowych. Warto tutaj podkreślić, że para w tym badaniu definiowana jest jako małżeństwo (lub dodatkowo jako zalegalizowany

związek partnerski w innych krajach niż Polska). Osoby żyjące w konkubinacie są częścią „innych gospodarstw domowych”, do których wliczają się także osoby starsze mieszkające z innym członkami rodziny czy współlokatorzy. Podkreśla to wniosek uzyskany z analizy literatury – w Polsce, posiadanie dzieci jest ściśle związane z zawarciem małżeństwa.

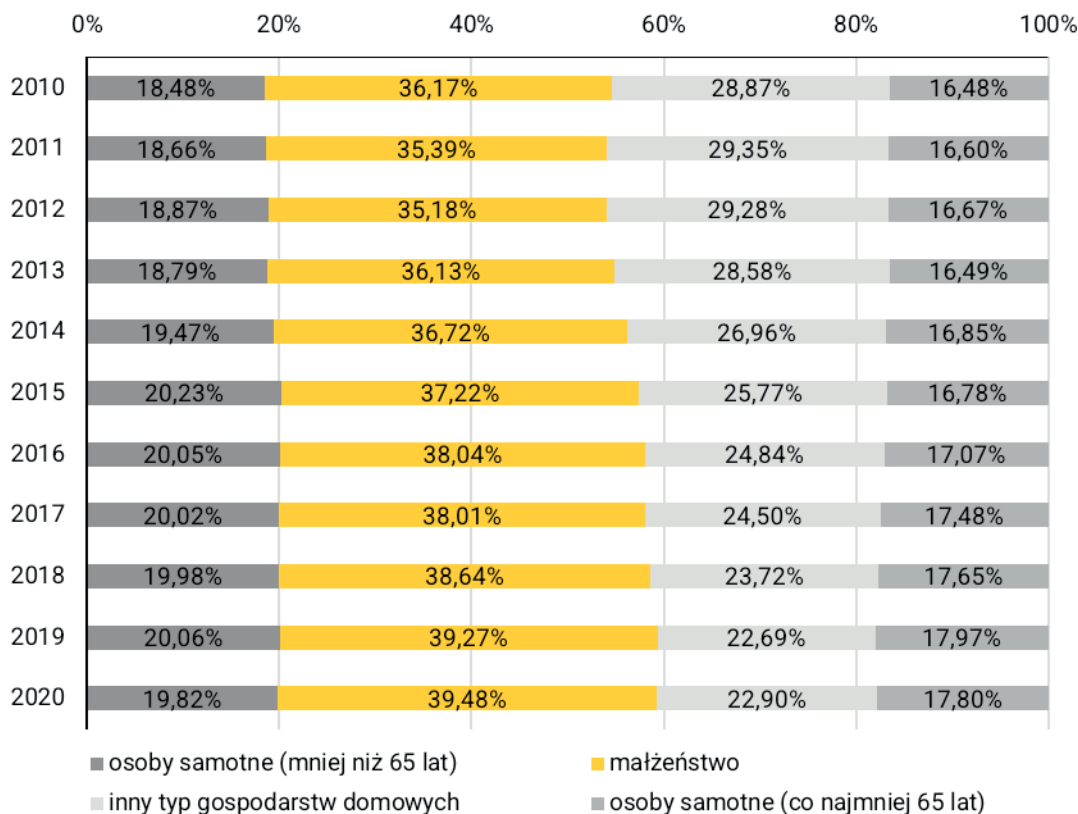


Wykres 7. Udział osób samotnych, par i innych typów gospodarstw domowych według liczby dzieci (rok 2020).

Osoby nieposiadające dzieci wymagają odrębnej analizy. Wykres 7 pokazuje, jak zmieniła się struktura bezdzietnych gospodarstw domowych w przeciągu ostatnich dziesięciu lat. Wyodrębniono: osoby samotne (poniżej i powyżej 65 lat), małżeństwa i inny typ gospodarstw domowych (do których jak już wspomniano można zaliczyć szeroką grupę respondentów). Analiza wykresu pozwala na stwierdzenie, że tendencja wzrostowa osób bezdzietnych została spowodowana przede wszystkim zwiększeniem się udziału liczby małżeństw. Spadek udziału kategorii zawierającej inny typ gospodarstw domowych

może być spowodowany między innymi realizacją zamierzeń małżeńskich lub utworzeniem oddzielnego gospodarstwa domowego przez osoby starsze.

Struktura gospodarstw domowych coraz bardziej przybliża się do norm europejskich. W 2020 roku, wśród krajów członkowskich Unii Europejskiej, odnotowano wzrost o 11,2% liczby gospodarstw domowych bez dzieci w porównaniu z rokiem 2010. Zwiększył się także udział bezdzietnych, jednoosobowych gospodarstw domowych (o ponad 20% w zaobserwowanym okresie) (Eurostat, 2020).



Wykres 8. Struktura bezdzietnych gospodarstw domowych (lata 2010-2020).

Powyższy wykres dzieli osoby samotne jedynie poniżej i powyżej 65 rokiem życia. Bardziej szczegółowy podział, można uzyskać z innych badań przeprowadzonych w Polsce. Na przykład, struktura osób nieposiadających dzieci w podziale na wiek

została przedstawiona w badaniu „Preferowane i realizowane modele życia rodzinnego” (CBOS, 2019). Prawie wszyscy badani w kategorii wiekowej 18-24 lata nie mieli dzieci, zaś wśród osób w wieku 25-34 lata odsetek ten stanowił 45% respondentów.

Podsumowanie części piątej

1. Analiza struktury gospodarstw domowych wykazała, że odsetek osób bezdzietnych w porównaniu do gospodarstw co najmniej jednym dzieckiem, systematycznie rośnie.
2. Powyższa analiza potwierdziła wnioski z analizy literatury. Mimo społecznej presji na posiadanie dzieci, wzrasta liczba bezdzietnych małżeństw, a ich liczba wydaje się być alarmująca.

6. Badanie jakościowe (FGI) intencji prokreacyjnych dotyczących pierwszego dziecka, najważniejsze dane

6.1. Opis badania

Cel badania

Celem badania jest eksploracja wybranych obszarów badawczych w grupie osób młodych do 30 roku życia. Badanie ma przynieść praktyczne wskazówki, pomysły, insighty pozwalające na realizację zróżnicowanych polityk społecznych. Wnioski płynące z badania posłużą sformułowaniu założeń rozwiązań (interwencji społecznej, kampanii, przekazu), które mają spowodować zmniejszenie dystansu pomiędzy deklaracjami, a rzeczywistymi działaniami dotyczącymi decyzji prokreacyjnych wśród osób bezdzietnych.

Obszary badawcze

Intencje i nastawienie do decyzji o posiadaniu pierwszego dziecka. W ramach niniejszego zagadnienia poruszane był zagadnienia dotyczące dorobku, postrzegania bezdzietności w grupie rówieśniczej oraz u osób starszych, nacisków otoczenia, wywoływania presji na posiadanie dzieci. Poruszane zostanie zagadnienie przyczyn bezdzietności u osób młodych. Podsumowaniem tej części będzie próba wstępnego zdefiniowania czynników, które mogą spowodować realizację decyzji prokreacyjnych.

Interwencje publiczne/społeczne – projektowanie

To zagadnienie dotyczyć będzie próby zaproponowania interwencji publicznych definiowanych jako działania o charakterze powszechnym, finansowanym ze środków publicznych mających na celu zwiększenia szansy na podjęcie decyzji prokreacyjnych przez osoby młode. To zagadnienie jest podsumowaniem poprzedniej części, gdyż rozwija i wzbogaca zagadnienia tam poruszone.

Kanały komunikacji

Ten obszar dotyczy kanałów komunikacyjnych z których korzystają uczestnicy badania. Szczególnie istotne jest uzyskanie informacji o akceptowalnych, a nawet oczekiwanych przez osoby młode kanałach związanych z informacjami o zaprojektowanych interwencjach publicznych.

Charakterystyka grupy badawczej i narzędzia badawczego

Osoby w wieku 18-35 lat, single, w stałym związku, w małżeństwie. Badanie wstępne zrealizowane zostało w formie zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI) z elementami burzy mózgów.

6.2. Najważniejsze wyniki badania: przyczyny nieposiadania dzieci/ niepodejmowania decyzji prokreacyjnych

Uzyskanie niezależności jako priorytet wczesnej dorosłości.

Postrzeganie wczesnej dorosłości jako okresu życia związanego z uzyskaniem niezależności, uzyskaniem wolnego wyboru w zakresie w jakim wcześniej, gdy byli młodzi, nie było to możliwe (przepisy prawa, uzależnienie finansowe).

Bycie dorosłym pozwala na wyzwolenie się z dotychczasowych ograniczeń, a posiadanie dziecka jest dla tego stanu zagrożeniem.

Jak podkreślają respondenci brak podejmowania decyzji o dziecku może się wiązać z obawą przed zmianą oraz utratą uzyskanej stabilizacji (zwłaszcza na późniejszym etapie życia, kiedy posiadają już pracę, ukończyli oczekiwaną przez nich ścieżkę edukacyjną itp.)

Realizacja kariery zawodowej.

Naturalnym zwieńczeniem ścieżki edukacyjnej jest rozpoczęcie kariery zawodowej, która dzięki uzyskaniu niezależności finansowej daje jeszcze większą wolność i umożliwia realizację wielu planów i marzeń. Respondenci podkreślają, że ten etap może wymagać od nich odłożenia decyzji dziecka o kolejne lata.

Uczestnicy badań dostrzegają negatywne strony takiego stanu rzeczy, jednakże przyjmują jednocześnie, że jest to element rzeczywistości, w której żyją. Używanie stwierdzenia, że „nie ma dobrego momentu” jest przejawem pogodzenia się z takim stanem rzeczy.

Obawa przed konsekwencjami podejmowania złych decyzji.

Młodzi ludzie biorący udział w badaniu często mówią o odpowiedzialności jaka wiąże się z wychowaniem dziecka. Ma to niewątpliwie związek z ich dorastaniem. Jednocześnie strach przed odpowiedzialnością jest ograniczeniem, bo nie są gotowi by ją na siebie wziąć. Widać tutaj związek z postrzeganiem przez badanych samej dorosłości jako etapu niezależności (o czym już wspomniano wcześniej), ale bez gotowości do brania odpowiedzialności (choć i być może dlatego, że są jej świadomi).

Badani wskazują, że posiadanie dziecka wiązać się będzie z długą perspektywą czasową i wymaga wzięcia odpowiedzialności za bardzo dużo innych elementów życia.

Obawa przed odpowiedzialnością.

Respondenci rozwijają w swoich wypowiedziach definicję strachu przed odpowiedzialnością wskazując, że wiąże się ona z takimi elementami wychowania dziecka, na które nie mają wpływu (towarzystwo, media, różne poglądy rodziców). Z wypowiedzi respondentów można wysunąć wniosek, że to sfera wychowania do wartości, przekazywania poglądów jest przedmiotem szczególnej obawy uczestników badań.

Młode bezdzietne osoby nie czują się gotowe by mieć dziecko, gdyż obawiają się konsekwencji nieumiejętnego wychowania, obawiają się konsekwencji swoich czynów. Można wręcz odnieść wrażenie, że to jest najważniejszy element powstrzymujący ich przed decyzjami prokreacyjnymi. To co w znacznym stopniu wpływa na takie postrzeganie ewentualnego rodzicielstwa wiąże się ze świadomości własnych błędów, sytuacji, w których podejmowali określone decyzje i które nie zawsze były dobre. Wydaje się, że jest to konsekwencja nieprzepracowania wielu sytuacji z przeszłości – nie umieszczenie ich jeszcze w swojej ciągle się kształtującej konstrukcji psychicznej.

Brak odpowiedniego partnera/ budowanie relacji

W niektórych wypowiedziach jedną z przyczyn niskiej dzietności wśród młodych respondentów wskazywali brak stałego partnera, zbudowania stałej relacji

Brak świadomego powodu, dla którego trzeba mieć dziecko

W wypowiedziach respondentów pojawiały się też stwierdzenia wskazujące na konieczność posiadania powodu urodzenia dziecka, z jednoczesnym wskazaniem, że oni tego powodu, przynajmniej na danym etapie życia nie mają.

Aspekty zdrowotne, bezpłodność

Bezpłodność jest oczywistą przyczyną nieposiadania dzieci i ona także zakazała się w wypowiedziach respondentów.

Badani wskazywali w swoich wypowiedziach, że posiadane schorzenia mogą być przyczyną nieposiadania dzieci. Pojawia się temat strachu przed przekazaniem ich dziecku (jako schorzenia genetycznego), a także zagadnienia dotyczące zapewnienia odpowiedniej opieki w trakcie ciąży jak i po urodzeniu dziecka.

Strach przed ciążą i porodem

Ciekawym aspektem, zgłaszanym niemal przez wszystkie kobiety do 25 r. ż. biorące udział w badaniu jest strach przed całym okresem ciąży, porodu i aspektów fizycznych i biologicznych, które mają miejsce na tym etapie.

Brak wiedzy

Opisany wyżej strach ma wg. uczestników wywiadu zogniskowanego swoje korzenie w braku wiedzy o ciąży, porodzie i połogu. Jak wskazują brakuje im wiedzy, która mogłaby być przekazywana choćby w szkole na dedykowanych zajęciach lub okazjonalnych spotkaniach.

Podsumowanie części szóstej:

Zidentyfikowane w badaniach fokusowych przyczyny niepodejmowania decyzji prokreacyjnych:

- Uzyskanie niezależności jako priorytet wczesnej dorosłości.
- Realizacja kariery zawodowej.
- Obawa przed konsekwencjami podejmowania złych decyzji.
- Obawa przed odpowiedzialnością.
- Brak odpowiedniego partnera/ budowanie relacji
- Brak świadomego powodu, dla którego trzeba mieć dziecko
- Aspekty zdrowotne, bezpłodność
- Strach przed ciążą i porodem
- Brak wiedzy o ciąży, porodzie, połogu

Bibliografia

1. Aassve, A., Arpino, B., & Balbo, N. (2016). It Takes Two to Tango: Couples' Happiness and Childbearing. *European Journal of Population*, 32(3), 339–354. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9385-1>
2. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
3. Ajzen I. (2011), *Reflections on Morgan and Bachrach's critique*, „Vienna Yearbook of Population Research” 2011, nr 9.
4. Ajzen I., Klobas J. (2013), *Fertility intentions: An approach based on the theory of planned behavior*, „Demographic Research” t. 16, nr 8.
5. Atkin, C., & Salmon, C. T. (2010). Communication Campaigns. W pages 419-436, *The Handbook of Communication Science* (2. wyd.). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412982818>
6. Bachrach, C. A., & Morgan, S. P. (2013). A Cognitive-Social Model of Fertility Intentions. *Population and Development Review*, 39(3), 459–485. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2013.00612.x>
7. Balbo N., Mills M., *The influence of the family network on the realisation of fertility intentions*, „Vienna Yearbook of Population Research” 2011, t. 9, nr 18.
8. Baranowska, A. (2007). *Pogląd i preferencje dotyczące ekonomicznych modeli rodziny* [w:] I. Kotowska, U. Sztanderska, I. Woycicka (red.), *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce*, str. 404-422, Warszawa.
9. Bauer, G., & Kneip, T. (2013). Fertility From a Couple Perspective: A Test of Competing Decision Rules on Proceptive Behaviour. *European Sociological Review*, 29(3), 535–548. <https://doi.org/10.1093/esr/jcr095>
10. *Becker Gary Stanley*, w: *Encyklopedia powszechna PWN*, <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/Becker-Gary-Stanley;3875476.html> [1.08.2021]
11. Becker, G. S., Hagemeyer, H., & Hagemeyer, K. (1990). *Ekonomiczna teoria zachowań ludzkich*. Państw. Wydaw. Naukowe.
12. Bednarski, M., Czepulis-Rutkowska, Z., Frątczak, E., Frieske, K. W., Głogosz, D., Graniewska, D., Grotowska-Leder, J., Kotowska, I. E., Mirosław, J., Pisz, Z., Rajkiewicz, A., Sadowska-Snarska, C., Smoder, A., Sowa, A., Szatur-Jaworska, B., Urbaniak, B., Uścińska, G., Warzywoda-Kruszyńska, W., Wiktorow, A., ... Instytut Pracy i Spraw Socjalnych. (2017). *O racjonalną politykę rodzinną: Rodzina formacją niezastąpioną? : księga jubileuszowa Profesor Bożeny Balcerzak-Paradowskiej*. Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” im. Andrzeja Bączkowskiego : Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

13. Benford, R. D., & Snow, D. A. (2000). Framing Processes and Social Movements: An Overview and Assessment. *Annual Review of Sociology*, 26, 611–639.
14. Buber-Ennser I., Berghammer C., *Religiosity and the realisation of fertility intentions: A comparative study of eight European countries*, „Population, Space and Place” 2021, t. n/a, nr n/a.
15. Bühler, C., & Fraczak, E. (2007). LEARNING FROM OTHERS AND RECEIVING SUPPORT: THE IMPACT OF PERSONAL NETWORKS ON FERTILITY INTENTIONS IN POLAND. *European Societies*, 9(3), 359–382. <https://doi.org/10.1080/14616690701314101>
16. CBOS (2019b), *Rodzina – jej znaczenie i rozumienie*. Wydawnictwo Fundacja Centrum Badań Opinii Publicznej, nr 22, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_022_19.PDF [1.08.2021]
17. CBOS (2020), *Kwartalny bilans nastrojów społecznych*. Wydawnictwo Fundacja Centrum Badań Opinii Publicznej, nr 132, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2020/K_132_20.PDF [1.08.2021]
18. Chapman, S. N., Lahdenperä, M., Pettay, J. E., Lynch, R. F., & Lummaa, V. (2021). Offspring fertility and grandchild survival enhanced by maternal grandmothers in a pre-industrial human society. *Scientific Reports*, 11(1), 3652. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-83353-3>
19. Cho, H., & Salmon, C. T. (2007). Unintended Effects of Health Communication Campaigns. *Journal of Communication*, 57(2), 293–317. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2007.00344.x>
20. Clark, S., & Brauner-Otto, S. (2015). Divorce in sub-Saharan Africa: Are Unions Becoming Less Stable? *Population and Development Review*, 41(4), 583–605. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00086.x>
21. De Wachter, D., & Neels, K. (2011). Educational differentials in fertility intentions and outcomes: Family formation in Flanders in the early 1990s. *Vienna Yearbook of Population Research*, 227–258.
22. Dillard, J. P., Weber, K. M., & Vail, R. G. (2007). The Relationship Between the Perceived and Actual Effectiveness of Persuasive Messages: A Meta-Analysis With Implications for Formative Campaign Research. *Journal of Communication*, 57(4), 613–631. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2007.00360.x>
23. Dommaraju, P., & Jones, G. (2011). Divorce Trends in Asia. *Asian Journal of Social Science*, 39(6), 725–750. <https://doi.org/10.1163/156853111X619201>
24. Dommermuth L., Klobas J., Lappegård T. (2011), *Now or later? The Theory of Planned Behavior and timing of fertility intentions*, „Advances in Life Course Research” 2011, t. 16, nr 1.
25. Dommermuth L., Klobas J., Lappegård T (2015), *Realization of fertility intentions by different time frames*, „Advances in Life Course Research” 2015, t. 24, nr .
26. Fried, E. S., Hofferth, S. L., & Udry, J. R. (1980). Parity-Specific and Two-Sex Utility Models of Reproductive Intentions. *Demography*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.2307/2060959>

27. Goldscheider, F., Bernhardt, E., & Brandén, M. (2013). Domestic gender equality and childbearing in Sweden. *Demographic Research*, 29, 1097–1126. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.29.40>
28. GUS (2019), *Rocznik demograficzny 2019*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa.
29. Hanappi, D., Ryser, V.-A., Bernardi, L., & Le Goff, J.-M. (2017). Changes in Employment Uncertainty and the Fertility Intention–Realization Link: An Analysis Based on the Swiss Household Panel. *European Journal of Population*, 33(3), 381–407. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9408-y>
30. Harknett, K., & Hartnett, C. S. (2014). The gap between births intended and births achieved in 22 European countries, 2004–07. *Population Studies*, 68(3), 265–282. <https://doi.org/10.1080/00324728.2014.899612>
31. Hashemzadeh, M., Shariati, M., Nazari, A. M., & Keramat, A. (2021). Childbearing intention and its associated factors: A systematic review. *Nursing Open*, 8(5), 2354–2368. <https://doi.org/10.1002/nop2.849>
32. Hayford S.R., *The evolution of fertility expectations over the life course*, „Demography” 2009, t. 46, nr 4.
33. Hutteman, R., Bleidorn, W., Penke, L., & Denissen, J. J. A. (2013). It Takes Two: A Longitudinal Dyadic Study on Predictors of Fertility Outcomes: Dyadic Predictors of Fertility Outcomes. *Journal of Personality*, 81(5), 487–498. <https://doi.org/10.1111/jopy.12006>
34. Iacovou, M., & Tavares, L. P. (2011). Yearning, Learning, and Conceding: Reasons Men and Women Change Their Childbearing Intentions. *Population and Development Review*, 37(1), 89–123. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2011.00391.x>
35. Jansen, M., & Liefbroer, A. C. (2006). Couples’ Attitudes, Childbirth, and the Division of Labor. *Journal of Family Issues*, 27(11), 1487–1511. <https://doi.org/10.1177/0192513X06291038>
36. Jasińska-Kania, A. (2006). *Współczesne teorie socjologiczne*. 2 2. Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
37. Johnson-Hanks, J., Bachrach, C. A., Morgan, S. P., & Kohler, H.-P. (2011). *Understanding family change and variation: Toward a theory of conjunctural action*. Springer.
38. Korenman, S., Kaestner, R., & Joyce, T. (2002). Consequences for Infants of Parental Disagreement in Pregnancy Intention. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 34(4), 198. <https://doi.org/10.2307/3097730>
39. Kotlarska-Michalska, A. (2006). *Obrazy życia rodzinnego z perspektywy interdyscyplinarnej*. Wydawnictwo Naukowe UAM.
40. Kotowska, I. (1999). Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90. W świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego. *Monografie i Opracowania / Szkoła Główna Handlowa*, 461, 279.

41. Kotowska, I. (1999b). Drugie przejście demograficzne i jego uwarunkowania. *Monografie i Opracowania / Szkoła Główna Handlowa*, 461, 11–33.
42. Kotowska, I., i Józwiak, J. (2011). Panelowe badanie przemian relacji między pokoleniami, w rodzinie oraz między kobietami i mężczyznami: Generacje, Rodziny i Płeć Kulturowa – GGS-PL. *Studia Demograficzne*, 1(159), 99–106.
43. Kowalewski T. (2014), Wzajemna zależność między aspiracjami kształcenia się rodziców a aspiracjami edukacyjnymi młodzieży, *Pogranicze. Studia Społeczne*, tom XXIV, s. 117–129.
44. Kuhnt, A.-K., & Trappe, H. (2016). Channels of social influence on the realization of short-term fertility intentions in Germany. *Advances in Life Course Research*, 27, 16–29. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2015.10.002>
45. Kurek S., (2008), *Zróżnicowanie poziomu dzietności w Europie w świetle teorii drugiego przejścia demograficznego*, [w:] D. Ilnicki, K. Janc (red.), *Przekształcenia regionalnych struktur funkcjonalno-przestrzennych*, Europa bez granic – nowe wyzwania. Instytut Geografii i Rozwoju Regionalnego Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław, 241–250.
46. Kurek, S., & Lange, M. (2013). *Zmiany zachowań prokreacyjnych w Polsce w ujęciu przestrzennym*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
47. Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36(2), 211–251. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x>
48. Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development: Table 1. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(51), 18112–18115. <https://doi.org/10.1073/pnas.1420441111>
49. Lesthaeghe, R., & Surkyn, J. (2008). *When History Moves On: The Foundations and Diffusion of the Second Demographic Transition*. In *International Family Change: Ideational Perspectives*, edited by Rukmalie Jayakody, William G. Axinn, and Arland Thornton. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Assoc.
50. Lesthaeghe R. (2010), The Unfolding Story of the Second Demographic Transition. “Population and Development Review”, 36, s. 211–251. doi: 10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x
51. Liu K., Case A. (2011), *Advanced reproductive age and fertility*, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 33 (11), 1165–1175.
52. McDonald P. (2000), *Gender Equity in Theories of Fertility Transition*, *Population and Development Review*, 26 (3), 427–439.
53. Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120(2), 223–258.
54. Miller, W. B. (2012). REFEREED ARTICLES - Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 75–98. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2011s75>

55. Miller W.B., Barber J.S., Gatny H.H. (2013). *The effects of ambivalent fertility desires on pregnancy risk in young women in the USA*, „Population Studies” 2013, t. 67, nr 1.
56. Modena, F., & Sabatini, F. (2012). I would if I could: Precarious employment and childbearing intentions in Italy. *Review of Economics of the Household*, 10(1), 77–97. <https://doi.org/10.1007/s11150-010-9117-y>
57. Morgan, S. P. (1985). Individual and couple intentions for more children: A research note. *Demography*, 22(1), 125–132. <https://doi.org/10.2307/2060991>
58. Mynarska M. (2012), Wykorzystanie teorii planowanego zachowania w celu wyjaśnienia różnicowania intencji rodzicielskich - ocena operacjonalizacji i dobroci pomiaru zmiennych, *Studia Psychologica*, 12 (1), s.83-100.
59. Mynarska, M., & Rytel, J. (2014). Pomiar motywacji do posiadania dzieci wśród osób bezdzietnych. Polska adaptacja Kwestionariusza Motywów Rodzicielskich. *Polskie Forum Psychologiczne*, 19. <https://doi.org/10.14656/pfp20140407>
60. Mynarska, M., & Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women? *Journal of Family Issues*, 41(1), 7–32. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>
61. Okólski, M. (Red.). (1990). *Teoria przejścia demograficznego: Praca zbiorowa*. Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne.
62. Piotrowski, K. (2021). How many parents regret having children and how it is linked to their personality and health: Two studies with national samples in Poland. *PLOS ONE*, 16(7), e0254163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254163>
63. Ray, C. M., Harcey, S. R., McQuillan, J., & Greil, A. L. (2020). Mutual Influence? Gender, Partner Pregnancy Desires, Fertility Intentions, and Birth Outcomes in U.S. Heterosexual Couples. *Journal of Family Issues*, 41(11), 2090–2111. <https://doi.org/10.1177/0192513X20906540>
64. Rijken, A. J., & Liefbroer, A. C. (2009). The Influence of Partner Relationship Quality on Fertility: L'influence de la qualité de la relation avec le partenaire sur la fécondité. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 25(1), 27–44. <https://doi.org/10.1007/s10680-008-9156-8>
65. Rosina, A., & Testa, M. R. (2009). Couples' First Child Intentions and Disagreement: An Analysis of the Italian Case. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 25(4), 487–502. <https://doi.org/10.1007/s10680-009-9188-8>
66. Sinyavskaya, O., & Billingsley, S. (2015). The importance of job characteristics to women's fertility intentions and behavior in Russia. *Genus*, 71(1).
67. Sewell, W. H. (1992). A Theory of Structure: Duality, Agency, and Transformation. *American Journal of Sociology*, 98(1), 1–29. JSTOR.
68. Slany K., (1989), Dziecko jako wartość w życiu rodziny (na przykładzie wybranych teorii płodności, *Problemy Rodziny*, 5 (167).
69. Snyder, L. B. (2007). Health Communication Campaigns and Their Impact on Behavior. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(2, Supplement), S32–S40. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2006.09.004>

70. Spéder, Z., & Kapitány, B. (2009). How are Time-Dependent Childbearing Intentions Realized? Realization, Postponement, Abandonment, Bringing Forward: Les intentions de fécondité sont-elles réalisées dans le délai prévu ? Réalisation, report, abandon, avancement. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 25(4), 503–523. <https://doi.org/10.1007/s10680-009-9189-7>
71. *Spółeczna rola matki – wyzwania współczesnego macierzyństwa*, Raport z badania 2015, Wrocław: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, <https://old.rops-katowice.pl/dopobrania/2015.07.31-raport.pdf> [1.08.2021]
72. Stein, P., Willen, S., & Pavetic, M. (2014). Couples' fertility decision-making. *Demographic Research*, 30, 1697–1732. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2014.30.63>
73. *Sytuacja Demograficzna Polski na Tle Europy*. (b.d.). https://bip.stat.gov.pl/files/gfx/bip/pl/zamowieniapubliczne/426/353/1/88_gp_2016_perspektywy_demograficzne.pdf
74. Szoltysek, M. (2005). Rozrodczość w perspektywie ekonomicznej i demografia przeszłości. *Roczniki Dziejów Społecznych i Gospodarczych*. Vol. 65, 25-53, 2005., 65, 25–53.
75. TANSKANEN, A. O. . D., MIRKKA. (2020). *INTERGENERATIONAL FAMILY RELATIONS: An evolutionary social science approach*. ROUTLEDGE.
76. Tanskanen, A., & Rotkirch, A. (2014). The impact of grandparental investment on mothers' fertility intentions in four European countries. *Demographic Research*, 31, 1–26. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2014.31.1>
77. Testa, M. R. (2012). Couple disagreement about short-term fertility desires in Austria: Effects on intentions and contraceptive behaviour. *Demographic Research*, 26, 63–98. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2012.26.3>
78. Testa, M. R. (2014). On the positive correlation between education and fertility intentions in Europe: Individual- and country-level evidence. *Advances in Life Course Research*, 21, 28–42. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.01.005>
79. Testa, M. R., & Bolano, D. (2021). When partners' disagreement prevents childbearing: A couple-level analysis in Australia. *Demographic Research*, 44, 811–838. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2021.44.33>
80. Testa, M. R., Cavalli, L., & Rosina, A. (2014). The Effect of Couple Disagreement about Child-Timing Intentions: A Parity-Specific Approach. *Population and Development Review*, 40(1), 31–53. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2014.00649.x>
81. Thomson, E. (1997). Couple childbearing desires, intentions, and births. *Demography*, 34(3), 343–354. <https://doi.org/10.2307/3038288>
82. Thomson, E., & Hoem, J. M. (1998). Couple childbearing plans and births in Sweden. *Demography*, 35(3), 315–322. <https://doi.org/10.2307/3004039>
83. Timćus, I. M., & Moultrie, T. A. (2020). Pathways to Low Fertility: 50 Years of Limitation, Curtailment, and Postponement of Childbearing. *Demography*, 57(1), 267–296. <https://doi.org/10.1007/s13524-019-00848-5>
84. Titkow, A., & Duch-Krzyszczek, D. (2009). *Intencje i decyzje prokreacyjne w społeczeństwie polskim a polityka przyjazna prokreacji*.

85. Tymicki K., 2013, Zamierzenia prokreacyjne a możliwość ich realizacji w kontekście czynników biologicznych, *Studia Demograficzne*, 2 (164), 11-33.
86. Witte, K., & Allen, M. (2000). A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591–615. <https://doi.org/10.1177/109019810002700506>
87. Van Geloven N.F., Van der Veen P.M.M., Bossuyt P.G., Hompes A.H., Zwinderman B.W. Mol B.W., 2013, Can we distinguish between infertility and subfertility when predicting natural conception in couples with an unfulfilled child wish?, *Human Reproduction*, vol. 28, nr 3, 658–665.
88. Van de Kaa, D. J. (1987). Europe's second demographic transition. *Population bulletin*, 42(1), 1–59.
89. Vignoli, D., Rinesi, F., & Mussino, E. (2013). A Home to Plan the First Child? Fertility Intentions and Housing Conditions in Italy: A Home to Plan the First Child? *Population, Space and Place*, 19(1), 60–71. <https://doi.org/10.1002/psp.1716>
90. Vikat, A., Speder, Z., Beets, G.C., Billari, F.C., Bühler, C., Désesquelles, A., Solaz, A. (2007). Generations and Gender Survey (GGS): Towards a better understanding of relationships and processes in the life course. *Demographic Research*, 17(14), 389-440.
91. Yu, W., & Kuo, J. C.-L. (2017). Another work-family interface: Work characteristics and family intentions in Japan. *Demographic Research*, 36, 391–426. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.36.13>
92. Zaidi, B., & Morgan, S. P. (2017). The Second Demographic Transition Theory: A Review and Appraisal. *Annual Review of Sociology*, 43(1), 473–492. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-060116-053442>
93. Zajdel, K. (2011). Społeczny wymiar funkcjonowania rodziny i kobiety w środowisku wiejskim. *Wychowanie w Rodzinie*, 3, 135–150. <https://doi.org/10.23734/wwr20113.135.150>
94. Zeman, K., Beaujouan, É., Brzozowska, Z., & Sobotka, T. (2018). Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios. *Demographic Research*, 38, 651–690. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.25>
95. Zygmunt A., 2020, Misja: dziecko. Kobiety i mężczyźni wobec rodzicielstwa i prokreacji, *Dyskursy Młodych Andragogów*, nr 21, s. 377-390.

