

POSTAWY MAŁŻONKÓW BEZDZIETNYCH WOBEC RODZICIELSTWA

IWONA PRZYBYŁ

ABSTRACT. Przybył Iwona, *Postawy małżonków bezdzietnych wobec rodzicielstwa* (The attitudes towards parenthood of childless married couples). Roczniki Socjologii Rodziny, XII, Poznań 2000. Adam Mickiewicz University Press, pp. 83-96. ISBN 83-232-1056-X. ISSN 0867-2059. Text in Polish with a summary in English.

Iwona Przybył, Instytut Socjologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza (Institute of Sociology Adam Mickiewicz University), ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań, Polska-Poland.

Przywołując słowa socjologa J. Bernarda na temat form życia rodzinnego, Alvin Toffler dwadzieścia lat temu napisał: „najbardziej charakterystycznym aspektem małżeństw przyszłości będzie możliwość dokonywania różnych wyborów przez różnych ludzi, dla których ich związki z innymi ludźmi będą mogły zaspokajać różne potrzeby i cele” (Toffler 1986, s. 267). Czytając te słowa na przełomie XX i XXI wieku, nasuwa się pytanie, na ile dzisiaj jeden z wymiarów życia małżeńskiego, jakim są postawy wobec rodzicielstwa, jest bliski nakreślonej przez Bernarda wizji.

Artykuł ma na celu analizę jednego z najważniejszych aspektów życia małżeńskiego – prokreacji, ze szczególnym uwzględnieniem postaw wobec rodzicielstwa małżonków bezdzietnych, w tym bezpłodnych.

Funkcja prokreacyjna jest podstawową funkcją związków małżeńskich, a zarazem ważnym elementem oczekiwań społecznych kierowanych wobec partnerów związku. Szczególnie akcentuje tę kwestię Kościół. Katolicki model małżeństwa kładzie nacisk na „naturalność” instytucji małżeństwa i rodziny, zasadzającą się na „naturalnym podziale ludzi na dwie płcie przyciągające się wzajemnie i uzupełniające w miłości, której owocem jest dawanie nowego życia (...), celem nienaruszalnego związku jest rodzenie i wychowywanie dzieci” (Adamski 1984, s. 164, 170).

Sally Macintyre w artykule poświęconym instynktowi macierzyństwa zwróciła uwagę na to, że ideologia rozmnażania spaja nierozzerwalną więzią małżeństwo z macierzyństwem, a „w studiach nad rozmnażaniem się seks, małżeństwo i posiadanie potomstwa zostają ze sobą na tyle splecione, że wzajemnie się wyjaśniają”. Dopiero

małżonkowie z dziećmi tworzą rodzinę normalną, właściwą i kompletną (Macintyre 1982, s. 187-215). Pomimo tego przybywa tych, którzy świadomie odkładają rodzicielstwo na bliżej nie określoną przyszłość, a nawet decydują się na „bezdzienny” styl życia. Współcześnie dla osób współżyjących seksualnie posiadanie dzieci nie jest już koniecznością, jakkolwiek nie znaczy to, że dziecko przestało być wartością życia rodzinnego. Wyniki badań D. Duch-Krzystoszek wskazują, że dziecko pozostaje nadal bardzo ważnym atrybutem związków małżeńskich, „dla 2/3 [badanych osób] dziecko jest najważniejszą lub ważną, dobrą stroną małżeństwa (...), a dla co dziesiątej sytuacja niemożności posiadania w związku dzieci jest wystarczającym powodem do rozwodu” (Duch – Krzystoszek 1997, s. 161).

Opublikowane przez Urząd Statystyczny w Poznaniu dane wskazują, że w roku 1998 w województwie wielkopolskim przyrost naturalny na 1000 ludności wynosił 1,1 i należał do jednych z wyższych w kraju. Natomiast w samym mieście Poznaniu przyrost naturalny był ujemny i równał się -2,71 (Województwo Wielkopolskie w 1998 r., 1999, s. 59, 196-199).

Określone zachowania i decyzje o prokreacji są wyrazem szerszego układu makrostrukturalnego, czyli czynników społecznych, ekonomicznych, demograficznych i nie rodzą się nigdy w tzw. próżni społecznej. Czynniki te tworzą zespół warunków sprzyjających, bądź przeciwnie – niesprzyjających posiadaniu potomstwa oraz nadawaniu mu znaczenia w rodzinie. Z drugiej strony, ta sfera życia rodzinnego pozostaje pod wpływem czynników o charakterze indywidualnym (Slany 1989, s. 8).

Małodziętność współczesnej rodziny jest skutkiem zawiłych procesów historyczno-obyczajowo-cywilizacyjnych, do których można zaliczyć między innymi: zmieniający się dynamicznie status kobiety-żony, zwłaszcza w sferze ekonomicznej; podświadome wyłamywanie się z tradycyjnych układów obyczajowych zależności kobiet; rozwój i upowszechnienie się coraz to skuteczniejszych środków antykoncepcyjnych; przechodzenie od rygorystycznie i powinnościowo pojmowanej prokreacji do relatywizmu; pojawienie się wartości konkurencyjnych w świadomości małżonków – konsumpcja, „urządzanie się”, rekreacja, czas wolny – co skutkuje traktowaniem rodzicielstwa w kategoriach świadomie skalkulowanych kosztów (Rostowski 1983a, 1983b; Tyszka 1991; Neugebauer 1978).

Geneza trendów zmian we współczesnym świecie, które wywierają wpływ na postawy małżonków i rodziców wobec dziecka, to zagadnienie bardzo złożone i próba jego pogłębionej analizy wykraczałaby poza ramy niniejszego artykułu, którego celem jest przeanalizowanie postaw prokreacyjnych małżeństw bezdzietnych. Rodzicielstwo obejmuje szereg faktów i procesów, a różnorodność terminów dotyczących postaw związanych z tą dziedziną życia małżeńsko-rodzinnego, ich wieloznaczność i odmienna interpretacja, utrudniają kompleksowe analizowanie zjawiska. Barbara Adamczak w artykule poświęconym konceptualizacji pojęcia postawy wobec rodzicielstwa zauważa, że rodzicielstwo obejmuje: wyobrażenie sobie siebie w roli rodzica, poczęcie dziecka (zainicjowanie ciąży), noszenie ciąży,

urodzenie dziecka, jego pielęgnację i wychowanie (Adamczak 1985, s. 9). Tak więc postawy związane z rodzicielstwem są zespołem ściśle sprzężonych ze sobą funkcjonalnie komponentów: postaw wobec rodzicielstwa, w tym postaw wobec dziecięcości oraz postaw rodzicielskich, wychowawczych i zabezpieczających. A. Titkow, w swoim raporcie poświęconym miejscu dziecka w świecie wartości, definiuje postawę wobec dziecka jako postawę pełną, składającą się zarówno z określonego obrazu dziecka, jak i określonego programu zachowań wobec niego (mieć, nie mieć, ile mieć dzieci), również jak je wychować (Titkow 1982, s. 17). Tak rozumiana postawa wobec dziecka generuje zachowania prokreacyjne. B. Adamczak proponuje *postawy wobec rodzicielstwa* – w odróżnieniu od postaw rodzicielskich wychowawczych i postaw rodzicielskich zabezpieczających – związać z poczęciem dziecka, ciążą i narodzeniem. Jak pisze cytowana autorka, można przypuszczać, że „postawy wobec rodzicielstwa obejmują lub warunkują postawy wobec dziecięcości (prokreacyjne)” (Adamczak, 1985, s. 10). Pojęcie „postawa wobec dziecięcości” proponuje zarezerwować tylko do analiz demograficznych. Sensowna wydaje się teza, że skoro można mówić o potrzebie rodzicielstwa, to uprawnione jest również mówienie o postawach wobec rodzicielstwa. *Postawa wobec rodzicielstwa* jest wcześniejsza od postaw rodzicielskich ukierunkowujących zachowanie się rodziców wobec dzieci urodzonych (Adamczak 1985, s. 11).

Wyodrębnienie postawy wobec rodzicielstwa jest przydatne do analizy uzyskanego materiału empirycznego. Niniejszy artykuł oparty jest na części wyników badania zrealizowanego przez autorkę w roku 1999 na terenie województwa wielkopolskiego na próbie 140 małżeństw. Podstawowymi kryteriami kwalifikującymi rodzinę do próby badawczej był minimum roczny staż małżeński, obecne małżeństwo musiało być pierwszym formalnym związkiem oraz bezdzietność – zaplanowana lub mimowolna. W trakcie badań nie brano pod uwagę małżeństw postparentalnych. Bezdzietność nie jest pojmowana przez autorkę jako synonim nieplodności, ale szerzej. Jako bezdzietne traktowane są te małżeństwa, które nie mają dzieci, bo przesuwają prokreację na przyszłość (czasami nawet nieokreśloną), nie mogą ich mieć z różnych przyczyn biologicznych lub nie chcą mieć dzieci wcale. W podręcznikach socjologii rodziny dla pierwszego stadium rozwojowego rodziny używa się określeń „rodzina chwilowo bezdzietna” (Tyszka 1974, s. 31), „młodzi po ślubie, ale przed urodzeniem pierwszego dziecka” lub „małżonkowie przed urodzeniem pierwszego dziecka” (Adamski 1984, s. 37-38). Zdaniem autorki, należałoby omawiane stadium rozwojowe określać mianem małżeństwa tymczasowo bezdzietnego. Mimo że w powszechnej świadomości bezdzietność kojarzy się z ulomnością, smutkiem, a nawet tragedią osobistą i budzi swoiste współczucie, nie należy tego pojęcia zawężać. Również w literaturze angielskojęzycznej bezdzietność rozumiana bywa szeroko i określana jako *voluntary childless*, *involuntary childless* oraz *temporarily childless*. Wobec powyższego proponuje się stosować trzy określenia opisujące typy bezdzietności: bezdzietność dobrowolna tymczasowa, bezdzietność zaplanowana na stałe, bezdzietność mimowolna.

Badaniami objęto 140 par, zamieszkujących różne typy środowiska lokalnego. Długość pożycia małżeńskiego wynosiła od roku do 20 lat, a wiek małżonków wahał się w granicach od 22 do 50 lat.

MAŁŻEŃSTWA BEZDZIETNE DOBROWOLNIE – TYMCZASOWO

Największą część przebadanej próby, tj. 80 par, stanowią małżeństwa dobrowolnie, tymczasowo bezdzietne. Małżonkowie planują, że prędzej czy później będą mieli dzieci. W literaturze przedmiotu przyjmuje się, że coraz powszechniejsze w systemie ideologii rodzinnej staje się racjonalne podejście do prokreacji, które wyraża się m.in. planowaniem rodziny (Rostowski 1993; Slany 1986, 1989; Świda-Ziemia 1999). Posiadanie dziecka jest coraz częściej kwestią świadomego wyboru, radością, a nie obowiązkiem (Duch-Krzyszczak 1997, s. 156). Zwraca się uwagę na to, że dziecko staje się przedmiotem kalkulacji, a realizacja potrzeb człowieka i określonych aspiracji może powodować ograniczenie liczby potomstwa. Teoria „kosztów – użyteczności” rozwinięta przez Jamesa T. Fawcetta (za Slany 1989) zakłada, że kalkulacja przy ustalaniu pożądanej liczby urodzeń idzie w kierunku równoważenia satysfakcji lub użyteczności i kosztów zarówno materialnych, jak i psychicznych. Teoria ta wyróżnia 15 typów wartości (pozytywnych i negatywnych) związanych z posiadaniem dziecka. Wśród wartości pozytywnych wymienia się: korzyści emocjonalne, ekonomiczne, osobowościowe, identyfikację z dzieckiem, spójność rodziny i jej ciągłość, wartość rodziny dużej, stosunki między rodzeństwem, pragnienie zróżnicowania płci wśród posiadanych dzieci, posiadanie większej liczby dzieci w warunkach społecznych nie sprzyjających dożyciu dziecka do wieku dojrzałego. Wartości negatywne to koszty emocjonalne (napięcia emocjonalne związane z posiadaniem dziecka), koszty ekonomiczne, restrykcyjne (dziecko odbiera rodzicom poczucie wolności i możliwości elastycznego działania, ogranicza awans i mobilność zawodową), koszty fizyczne, rodzinne (zmniejsza się ilość czasu poświęcanego współmałżonkowi), a wśród wartości rodziny małej J. Fawcett zwraca uwagę na obawy o zdrowie matki i koszty ponoszone przez społeczeństwo (Slany 1989). Jane G. Goldberg (1997) poddaje analizie sposoby przeżywania miłości (m.in. narcyzmu, miłości macierzyńskiej, rodzinnej i romantycznej) i zwraca uwagę na dylemat macierzyństwa, jakim jest fakt, że pojawieniu się dzieci w życiu rodziny towarzyszy spadek wzajemnego zainteresowania seksualnego obojga partnerów. Cięża i dzieci stoją na przeszkodzie aktywności seksualnej. Trudności, o jakich pisze Goldberg, zaliczyć można do kosztów restrykcyjnych w rozumieniu J. Fawcetta.

Odkładanie dzietności na później, wbrew przypuszczeniom, dotyczy nie tylko małżeństw najmłodszych. Wśród tych, które zakładają, że będą miały dzieci później, znalazły się pary z pięcio-, sześć-, siedmio-, a nawet dziesięcioletnim stażem. Wiek kobiet w tej grupie wahał się od 22 do 36 lat, jakkolwiek najliczniejszą grupę

stanowiły mężatki w wieku od 22 do 26 lat (48 osób). Nie została stwierdzona zależność między stosunkiem do religii i częstotliwością praktyk religijnych a faktem odsuwania podjęcia decyzji o poczęciu dziecka. W badaniach wartości uznawanych przez współczesną młodzież, przeprowadzonych przez H. Świdę-Ziembę, również nie stwierdzono zależności między stosunkiem do wiary katolickiej a częstością uznania dziecka za wartość egzystencjalną. Nie stanowiło to jednak w przekonaniu ww. autorki dowodu na brak bezpośredniego wpływu na katolików przekazów Kościoła. Jest to, zdaniem H. Świdy-Ziemby, świadectwo braku wpływów pośrednich, gdyż głęboka interoryzacja prawdy, że powołaniem człowieka na ziemi jest życie rodzinne, prowadziłaby do tego, że życie bez dzieci wydawałoby się młodym ludziom życiem smutnym i jałowym (Świda-Ziemba 1999, s. 189).

Kontynuując analizę zależności między zmiennymi, należy stwierdzić, że struktura rodzin pochodzenia małżonków, a zwłaszcza liczba ich rodzeństwa, nie ma wpływu na odracanie prokreacji na bliżej nie określoną przyszłość. Z omawianą zmienną współwystępuje znacznie częściej wyższe wykształcenie małżonków, co nie wydaje się zaskakujące. Jak kształtują się wzory korzyści i kosztów wśród przebadanych małżeństw? Powody, z jakich małżonkowie odkładają decyzję o poczęciu dziecka i traktują dziecko jako „kolejny etap życia” można podzielić na cztery rodzaje, według częstości występowania: powody związane z warunkami ekonomicznymi, wygoda i brak zdecydowania, obciążenie pracą zawodową oraz kontynuacja nauki.

Małżonkowie, którzy decyzję o odroczeniu prokreacji motywują warunkami ekonomicznymi (N=33) najczęściej skarżą się na brak pieniędzy, spłatę kredytów, brak własnego mieszkania, częste przeprowadzki lub na to, że mieszkanie jest za ciasne, aby zamieszkało w nim jeszcze dziecko. Mężczyzna 5 lat po ślubie, mieszkający w dużym mieście mówi: „nie mamy na tyle pieniędzy, by zapewnić dziecku dość dobre życie, nie chodzi przecież tylko o wyżywienie i ubranie”. Kobieta z małego miasta, 3 lata po ślubie odpowiada: „nie mamy dziecka, bo chcieliśmy się dokładnie poznać, a kiedy w przyszłości będziemy pewni, że zapewnimy mu dobre utrzymanie, zdecydujemy się”. Nieliczni ankietowani mówią wprost, że najpierw trzeba się „ustawić” w życiu, a potem dopiero myśleć o dziecku.

Dla blisko 20 par dziecko kojarzy się przede wszystkim z ograniczeniem wolności. W ich wypowiedziach przeplatają się takie sformułowania, jak: „wygodnie nam tylko we dwoje”, „tak nam dobrze na razie”, „jeszcze nie pora, za wcześnie”, „chcemy się ustatkować, nie przygotowaliśmy się psychicznie”.

Małżonkowie, którzy jako powód tymczasowej bezdzietności podają zaangażowanie w pracę zawodową (N=11) tłumaczą, że są tak zajęci pracą, iż nie mają czasu na nic więcej, nawet na życie towarzyskie i rodzinne w szerszym gronie. Zdarzają się też przypadki, że małżonkowie pracują na dwu etatach jednocześnie. Pojawiały się też glosy, że macierzyństwo może spowodować utratę długo poszukiwanego zatrudnienia, co związane jest bardzo ściśle z obecną sytuacją na rynku

pracy, a zwłaszcza dyskryminacją kobiet w tym względzie, nie tylko w Polsce (por. Faliszek, McLean i Pietras, Wódz 1997; Morris 1997).

Wszyscy małżonkowie, którzy w trakcie przeprowadzania badań studiowali (N=11), za najważniejsze dla siebie uważali ukończenie studiów, obronę pracy magisterskiej lub doktorskiej, kwestie dziecka pozostawiając na potem.

Reasumując, należy stwierdzić, że małżonkowie podejmują decyzję o poczęciu racjonalnie i poprzedzają ją kalkulacjami, co wyraża się m.in. w wypowiedziach typu: będziemy mieli dziecko, gdy nasze sprawy będą unormowane. Pod uwagę brane są finanse, warunki mieszkaniowe oraz zasób czasu wolnego. Odkładanie dzietności argumentowane jest kosztami bezpośrednimi – wydatkami związanymi z utrzymaniem i wychowaniem dziecka i kosztami pośrednimi – rezygnacją z pracy zawodowej, przerwaniem nauki itd. Z posiadaniem dziecka badani małżonkowie wiążą wartości negatywne w rozumieniu J. Fawcetta. W wypowiedziach małżonków bezdzietnych, badanych przez autora, najsilniej zaznaczyły się koszty ekonomiczne i restrykcyjne. Jak już wcześniej zaznaczono, na decyzje prokreacyjne ma wpływ cały kontekst uwarunkowań społeczno-ekonomicznych, które niestety obecnie w Polsce nie ułatwiają działań prokreacyjnych. Według typologii postaw wobec dziecka zaprezentowanej przez Rostowskiego (1993, s. 15) małżonkowie, o których mowa, przejawiają postawę obojętną (mało strat związanych z rodzicielstwem, ale i mało korzyści) oraz antydzieciecią (dużo strat i mało korzyści).

Małżeństwa, które planowały poczęcie dziecka za rok lub wcześniej nieporównywalnie częściej zwracały uwagę na wartości pozytywne wiążące się z posiadaniem dziecka, przede wszystkim na korzyści emocjonalne: „dziecko to będzie owoc naszej miłości, to największe szczęście” oraz osobowościowe: „będziemy mieli dziecko po to, żeby było dla kogo żyć”, „rola rodzica to najwspanialsza rola w życiu”. Posiadanie dziecka dla tych małżonków związane będzie z pojawieniem się nowego rodzaju odpowiedzialności i nowych celów. Nieliczni małżonkowie wypowiadali opinie, będące zapewne efektem socjalizacji, że „rodzina musi składać się minimum z trzech osób”, „tylko z dzieckiem rodzina jest pełna”, „dziecko jest uzupełnieniem małżeństwa”. Tylko w jednym przypadku respondenci jako motyw posiadania dziecka wymienili korzyść ekonomiczną: „żeby miał się kto nami opiekować na starość”.

Postawa wobec rodzicielstwa obejmuje nie tylko decyzję dotyczącą tego czy mieć dziecko, ale też kiedy je mieć. Wśród 80 małżeństw tymczasowo bezdzietnych 26 planowało poczęcie w ciągu 12 miesięcy, za rok – 10 par, za dwa lata – 15 par, za trzy lata – 7 par. Natomiast aż 23 małżeństwa, czyli ponad 28%, udzielały odpowiedzi typu: nie wiem, trudno powiedzieć, kiedyś. W tej grupie respondentów znalazły się pary z cztero- i pięcioletnim stażem małżeńskim; te, które się jeszcze nie ustatkowały; w trudnej sytuacji finansowej, w zdecydowanej większości mieszkające w dużym mieście.

Respondentów zapytano także o to, kiedy podejmowały decyzję o tym, czy będą mieli dzieci oraz kiedy, w jakim okresie małżeństwa ma to nastąpić. W grupie małżeństw dobrowolnie tymczasowo bezdzietnych 44 pary omawiały te kwestie

przed zawarciem związku małżeńskiego, natomiast 36 par uczyniło to po ślubie. Te 44 pary stanowią ponad 77% wszystkich przebadanych małżeństw, które kwestie prokreacji uczyniły przedmiotem rozmów, ustaleń i kompromisów jeszcze przed formalnym zalegalizowaniem związku. Świadczy to o tym, że współcześni badani przez autorkę małżonkowie podchodzą do prokreacji z rozważą, że jest to dla nich świadomy wybór, a nie kwestia przypadku.

MAŁŻEŃSTWA BEZDZIETNE DOBROWOLNIE – NA STAŁE

Wśród 140 małżeństw, z którymi przeprowadzono wywiad, siedem par zadeklarowało chęć pozostania bezdzietnymi, bynajmniej nie z powodu przeszkód biologicznych. Małżeństwa bezdzietne dobrowolnie na stałe stanowią coraz liczniejszą formę życia rodzinnego. Przed laty małżonkowie, którzy zdecydowali, że nie będą mieli dzieci, byli przedstawiani jako niemoralni, niedojrzali, a bezdzietne żony były traktowane jako samolubne (Gullotta, Adams, Alexander 1986). W opinii Irene Middleman Thomas (1995, s. 50) mimo tego, że 22% kobiet urodzonych między 1956 a 1972 rokiem w Stanach Zjednoczonych nie urodziło i nie urodzi dziecka, społeczeństwo amerykańskie nadal przyjmuje negatywną, krzywdzącą postawę wobec kobiet, które wybierają bezdzietność. Niestety brak danych na temat społecznego odbioru bezdzietności planowanej w Polsce.

W tak małej grupie (5% badanej populacji) trudno doszukiwać się zależności, niemniej ujawniły się pewne, zwracające uwagę cechy. Staż małżeński tych par wahał się od 2 do 11 lat, w tym w pięciu przypadkach powyżej 5 lat. Można zatem przypuszczać, że decyzje o stałej bezdzietności zostały dokładnie przemyślane. Wśród siedmiu mężów nie chcących mieć dziecka, aż pięciu to jedynacy, natomiast spośród żon planujących bezdzietność do końca życia dwie są jedynaczkami, natomiast aż cztery są pierwszymi dziećmi w rodzinie. Przepuszczalnie taka sytuacja powoduje zbyt wczesne wchodzenie w rolę opiekuna, „rodzica” wobec rodzeństwa, co może skutkować zniechęceniem lub wręcz negowaniem antycypowanej roli matki. Osoby wybierające taki styl życia są przeważnie wykształcone (ponad połowa ma wykształcenie wyższe), bardzo rzadko lub wcale (5 przypadków) nie praktykują religijnie oraz są nastawione na własną karierę zawodową. W literaturze przedmiotu pojawiło się nawet określenie DINK dla pary małżeńskiej programowo nie mającej dzieci – skrót od „Double Income, No Kids”, bezdzietni z podwójnym dochodem (Ciechomska 1996, s. 193). Podstawową przyczyną, z powodu której badani małżonkowie nie zdecydowali się na potomstwo, jest wygoda. Prawie wszyscy podkreślają, że we dwoje jest im dobrze, a dziecko nie jest największym szczęściem, jakie może spotkać małżonków. Prowadzą za to intensywne życie towarzyskie, aktywnie spędzają czas wolny. Lasswell i Lasswell (1987, s. 257), analizując przyczyny podjęcia decyzji o stałej bezdzietności, podają, że małżonkowie chcą mieć więcej czasu dla siebie, więcej czasu, aby podróżować. Inne, wymienione przez

cytowanych autorów powody, to przeczcucie małżonków, że byliby złymi rodzicami lub przyznanie wprost, że nie lubi się dzieci. Wyrazem takiej postawy może być opinia na temat idealnego dziecka jednej z respondentek: „nie je, nie pije, dużo śpi, nie wrzeszczy”. Uzyskane przez autorkę wyniki są zadziwiająco zbieżne z danymi opublikowanymi przez Goodmana (1997, s. 197) oraz Gullottę, Adamsa i Alexandra (1986, s. 306).

Z badań dotyczących wartości uznawanych przez współczesną młodzież, przeprowadzonych przez H. Świdę-Ziembę (1999, s. 190) wynika, że „nie dostrzegają wartości w posiadaniu dziecka osoby chłodniejsze, ceniące spokój, akceptujące samotność i małżeństwo oparte na przyjaźni”.

Gullotta i in. (1986, s. 306) zwracają uwagę na to, że rodzenie i wychowywanie dzieci jest przeszkodą w pomnażaniu dochodów i robieniu kariery, można się zatem spodziewać, że zmieniające się społeczeństwo wykreuje normy akceptujące bezdzietność i bezdzietne pary będą otrzymywać więcej wsparcia niż pary, które pobierają się i chcą mieć dzieci.

Należało poddać analizie, w jakim okresie znajomości małżonkowie podejmują decyzję o pozostaniu bezdzietnymi na stałe. Z badań autorki wynika, że trzy pary zdecydowały o tym jeszcze przed ślubem, zaś cztery w trakcie małżeństwa. Partnerzy, którzy zdecydowali się po ślubie, na ostateczne podjęcie decyzji poświęcili blisko rok. Stroną, którą wpłynęła na partnera była częściej żona. Podobne wyniki przytaczają Lasswell i Lasswell (1987, s. 256). Mosher i Bachrach (za Gullotta i in., 1986) zauważyli, że jednak blisko połowa małżonków, którzy podejmują decyzję o pozostaniu bezdzietnymi, zmienia później swoje zdanie.

MAŁŻEŃSTWA BEZDZIENTNE MIMOWOLNIE

Wśród 140 przebadanych małżeństw – 53 można zaliczyć do par bezdzietnych bez własnej woli. W 34 przypadkach przyczyną była niewydolność organizmu kobiety, w 17 niewydolność organizmu mężczyzny, zaś w 2 przypadkach i mąż i żona byli nieplodni. Małżeństwa bezdzietne mimowolnie można podzielić na trzy podgrupy, w zależności od podejmowania działań na rzecz posiadania dziecka: te, które są w trakcie leczenia kogoś z małżonków; pary, które zrezygnowały z nieefektywnego leczenia i chcą zaadoptować dziecko i te pary, które po leczeniu decydują, że nie będą miały dzieci w ogóle, jeśli nie mogą mieć własnych.

Niektóre przyczyny nieplodności kobiet są bardzo poważne i trudne do leczenia. Inne są całkiem proste i łatwo je usunąć. Nieplodność może być spowodowana zbyt niską wagą ciała kobiety, ćwiczeniami, jak: intensywne bieganie, gimnastyka, taniec, a także stresem. Wymienione czynniki nie pozwalają na wyprodukowanie odpowiedniej ilości estrogenu, aby pojawiła się owulacja. Wśród poważniejszych przyczyn nieplodności można wymienić: zaburzenia hormonalne, przewlekłe infekcje i choroby, defekty anatomiczne, anemię, a dodatkowo u mężczyzn – problemy

z ejakulacją, zbyt niska liczba plemników, za mała ich ruchliwość i żywotność. Bezpłodność może być pierwotna (brak ciąży po roku regularnego współżycia bez używania środków antykoncepcyjnych) lub wtórna (niemożność utrzymania ciąży do pożądanego terminu). Ten ostatni typ bezpłodności dotknął trzy respondentki.

W ciekawym artykule poświęconym bezdzietności mimowolnej Charlene Miall (1994) zwraca uwagę na to, że przy definiowaniu jednostki jako bezdzietnej, bardziej istotnym elementem nie jest status biologiczny, ale jej psychiczne odczucia dotyczące prokreacji. Przywołując wyniki badań Greila, Leitko i Portera (za Miall, 1994) wspomniana autorka zauważa, że należy rozróżnić pojęcie jako diagnozy lekarskiej od niepłodności jako realnej, społecznej rzeczywistości małżonków. W kontekście społecznym bezdzietność mimowolna może być ujmowana jako stan niepożądany, jako niepowodzenie, podczas gdy w kontekście medycznym niepłodność jest definiowana jako problem medyczny lub choroba wymagająca profesjonalnego leczenia. Doświadczenie bezdzietności niezamierzonej opisywane jest jako cios, wiąże się z poczuciem wstydu, winy, izolacji, zawodu, straty. Ch. Miall przywołuje wyniki badań bezpłodnych kobiet, które charakteryzują bezdzietność jako cechę piętnującą, przynoszącą wstyd. Zauważono, że bezpłodne kobiety czują się bardziej napiętnowane niż kobiety – żony bezpłodnego mężczyzny, które chronią swoich mężów przed stygmatyzacją. W przeżywaniu poczucia bycia bezpłodnym da się zauważyć różnice płciowe – kobiety częściej są obarczane odpowiedzialnością za niemożność reprodukcji, ale mężczyźni są bardziej napiętnowani społecznie, jeśli są nieplodni osobiście (Greil 1988, cyt. za Miall 1994). Cytowana autorka twierdzi, że wiele bezpłodnych kobiet i mężczyzn, aby unikać poczucia „nienadawania się” na rodzica, nie spotyka się z przyjaciółmi, którzy spodziewają się dziecka, jak również miejsc, gdzie gromadzą się dzieci. Zachowanie takie dotyczy zwłaszcza tych małżonków, którzy nie mają już szans na własne dziecko. Zanim jednak usłyszą taką diagnozę, poddają się niekiedy wieloletniemu leczeniu. W przebadanej populacji są cztery pary, które leczą się od siedmiu, a nawet od dziesięciu lat; większość (N=18) leczą się od trzech do pięciu lat. Używane jest określenie „pary”, gdyż proces leczenia dotyczy nie tylko małżonka nieplodnego, ale angażuje psychicznie (czasami fizycznie, w zakresie pełnienia funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej) współmałżonka. Trudno określić górną granicę czasową, po której małżonkowie rezygnują z leczenia. Są pary, które leczyły się tylko dwa, trzy lata i leczenie kończyły.

Nie wszyscy małżonkowie mający problemy z poczęciem dziecka poddają się leczeniu. W jednym przypadku małżonkowie stwierdzili, że nie mają dzieci, ale „widać tak miało być, tak Bóg chciał, ale ciągle się staramy”(10 lat stażu, małe miasto). Są to małżonkowie głęboko wierzący, i można przypuszczać, że nawet leczenie niepłodności (nie mówiąc o zapłodnieniu *in vitro*) jest według nich ingerencją w sferę nadprzyrodzoną.

Nieliczne pary (N=4) po nieefektywnym leczeniu decydują się na zaadopowanie dziecka. Decyzję swoją uzasadniają tym, że dziecko jest największym szczęściem dla rodziców, że „dziecko musi być”. Nie jest to krok, który podejmuje się szybko i łatwo. Jedna respondentka namawiała bezpłodnego męża dwa lata, ale skutecznie, gdyż złożyli już podanie do Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego. Kilka par brało pod uwagę taki sposób pojawienia się upragnionego potomstwa, ale zniechęciły ich do tego między innymi: zbyt długi przewidywany okres oczekiwania na dziecko, obawy kobiet, że nie zdołają wychować „cudzego” dziecka, które pewnie będzie sprawiało kłopoty wychowawcze, albo obawa o to, że „dziecko byłoby szykanowane”, sytuacja zdrowotna małżonków, jak również strach o to, że adoptowane dziecko może nie spełniać oczekiwań małżonków i odwrotnie. (Kwestie związane z motywacją małżonków do adopcji dziecka i procesem podejmowania decyzji można znaleźć w artykule autorki poświęconym rodzinom adopcyjnym, opublikowanym w Rocznikach Socjologii Rodziny – Kuźlan 1992).

Jak wcześniej zaznaczono, postawa wobec rodzicielstwa obejmuje między innymi postawę wobec dziecka, której elementem jest obraz dziecka. Respondenci byli proszeni o ustosunkowanie się do twierdzenia, że dziecko jest największym szczęściem, jakie może spotkać małżonków. Odpowiedź „zdecydowanie tak” wybrało 67 kobiet i 84 mężczyzn, „raczej tak” – 52 kobiety i 34 mężczyzn, „raczej nie” – 20 kobiet i 16 mężczyzn, „zdecydowanie nie” – 1 kobieta. Taki rozkład odpowiedzi nie jest zaskakujący, ale ciekawy wydaje się fakt, że znacznie więcej mężczyzn uznaje dziecko za największe szczęście, natomiast więcej kobiet uważa, że dziecko nie jest, a nawet zdecydowanie nie jest traktowane jako synonim szczęścia. Można to tłumaczyć silniejszym pragnieniem mężów utrzymania ciągłości biologicznej rodziny, kontynuowania nazwiska lub faktem, że w próbie badawczej było więcej nieplodnych kobiet, jak również próbą unikania przez kobiety poczucia „bycia złą żoną”, jeśli nie można zająć w ciążę. Osoby, które uważają, że dziecko nie jest największym szczęściem dla małżonków, to przede wszystkim małżonkowie planujący stałą bezdzietność (N=12), którzy aktualnie się leczą (N=10), którzy zakończyli leczenie (N=5) oraz małżonkowie odkładający rodzicielstwo na bliżej nie określonej przyszłość (N=10). Zrozumiała jest taka postawa małżonków bezdzietnych z własnej woli, natomiast zastanawiająca i pozornie sprzeczna jest taka postawa osób leczących się, a więc takich, którym na potomku bardzo zależy. Wyjaśnieniem może być fakt, że małżonkowie, którzy są nieplodni, są jednak w małżeństwie szczęśliwi i źródłem ich satysfakcji nie jest dziecko. Czynnikiem współwystępującym w opisywanej zależności jest wysoki poziom wykształcenia. Nie ma natomiast wpływu na postawę wobec twierdzenia, że dziecko jest największym szczęściem pochodzenie społeczne, pochodzenie środowiskowe małżonków, ani miejsce zamieszkania.

W celu poznania modeli świadomościowych dziecka zapytano małżonków, jakie powinno być idealne dziecko. Wyobrażenia oraz antycypowane role są podstawą określonego programu zachowań wobec dziecka, obejmującego plany, jak dziecko

wychowywać, nawet w sytuacji, gdy nie ma go jeszcze na świecie. W wypowiedziach żon najczęściej pojawiają się opinie, że dziecko powinno być posłuszne, grzeczne, dobrze wychowane, ułożone, zdrowe, dobre, inteligentne, mądre, zdolne. Wiele kobiet zwraca uwagę na bardzo konkretne cechy charakteru. Idealne dziecko według nich jest czule, radosne, niezależne, otwarte, zdecydowane, delikatne, wyrozumiałe, spontaniczne, odważne, kochające zwierzęta, żywe. Rzadko wymieniane są określenia takie, jak: ładne, śliczne. Pojawiły się także opinie kobiet, że idealne dziecko jest fizycznie i psychicznie podobne do rodziców, a nawet, że idealne dziecko to własne dziecko, charakterystyczne dla osób leczących się, przeciwnych adopcji. Dwie kobiety, które planują stałą bezdzietność stwierdziły, że idealne dziecko nie je, nie pije, albo że nie jest rozwrzeszczane.

Mężczyźni najczęściej odpowiadali, że najlepsze dziecko to dziecko grzeczne, inteligentne, mądre, dobrze uczące się, zdolne, nie sprawiające kłopotu. Bardzo rzadko mężczyźni wymieniali cechy charakteru. Nieliczni opisywali idealne dziecko jako spokojne, troskliwe, szczere, wrażliwe, spontaniczne, radosne, niewinne. Jak w przypadku bezpłodnych kobiet pojawiły się głosy, że dziecko powinno być podobne do mamy. Część respondentów (zarówno żon, jak i mężów) uznała, że każde dziecko jest idealne albo, że nie ma takich dzieci. Pojawiła się także opinia, że dla matki „nawet kalekie dziecko jest idealne, kochane”. Otrzymane wyniki potwierdzają tezę, że ojciec kocha dziecko za jego osiągnięcia, „za coś”, natomiast matka kocha dziecko za to, że w ogóle jest.

W socjologicznej analizie małżeństw bezdzietnych nie można pominąć stosunku rodziny pochodzenia i znajomych wobec faktu nieposiadania dziecka przez małżonków. Jak pisze z ironią S. Macintyre w artykule na temat instynktu macierzyńskiego, „ciąża to nie tylko stan całkowicie normalny, ale stan szczególnie pożądany z punktu widzenia fizjologii, psychologii i społecznej roli kobiety. Niezachodzenie w ciążę, ronienie lub co gorsza świadome uchylanie się od płodności należy zatem do sfery patologicznej (...) Od momentu ślubu każda para, bez względu na racje, dla których się pobrała, staje się przedmiotem silnej presji rozrodczej” (Macintyre 1982, s. 194, 197). Czy tak jest w rzeczywistości? Czy przebadane małżeństwa miały lub mają do czynienia z naciskami w tej sferze? Wskaźnikiem nacisku ze strony rodziny pochodzenia jest częste zadawanie pytań, takich jak: „kiedy wreszcie będziecie mieli dziecko” lub opinii „już czas na dziecko”, lub aluzji „jak chciałabym już być babcią”, „gdy będę babcią, to będę rozpieszczę wnuki, jak nikogo”, „ja się chyba nie doczekam” wypowiedzianych mimochodem, nie wprost, jak gdyby adresaci nie mieli tego w ogóle usłyszeć. Niektórzy respondenci określają ten sposób zachowania jako „marudzenie”.

Zakładano hipotetycznie, że w środowisku wiejskim i małomiasteczkowym nacisk rodziny na posiadanie dziecka przez małżonków jest silniejszy niż w środowisku wielkomiejskim. Na 140 małżeństw 57 spotkało się lub nadal spotyka z ww. reakcjami na brak dziecka, spośród których 34 pary mieszkają w dużym mieście, a to znaczy, że hipoteza nie potwierdziła się. W przeważającej części stroną

naciskającą jest rodzina męża (N=40): rodzice – 27 przypadków, tylko matka męża – 11 przypadków, ojciec męża w 2 przypadkach. Rodzina żony wywiera „presję rozrodczą” na małżonków w 24 przypadkach, tylko matka żony w 4 przypadkach, tylko ojciec żony w 3 małżeństwach. Rodzeństwo i znajomi wywierają nacisk w 6 przypadkach. Wymienione cyfry nie sumują się do 57, gdyż na wielu małżonków naciski płyną z kilku stron. Mimo że próba badawcza była niewielka, uzyskane dane zdają się potwierdzać fakt, że najbardziej na ciągłości biologicznej rodziny, kontynuowaniu nazwiska i tradycji oraz posiadaniu spadkobiercy zależy rodzinie pochodzenia męża. Rodzice męża i żony stosujący naklanianie małżonków do zdecydowania w tej sferze życia małżeńskiego są pochodzenia robotniczego i chłopskiego, co z kolei ma zapewne związek ze stereotypową wizją rodziny tychże. Nie stwierdzono natomiast korelacji między pochodzeniem środowiskowym rodziców a stosowaniem nacisku na małżonków bezdzietnych.

Małżeństwa poddawane presji to zarówno pary z krótkim, jak i wieloletnim stażem małżeńskim. Najczęściej doświadczają tego małżonkowie z trzy-, cztero- i pięcioletnim stażem, choć małżonkowie nawet dziewięć lat po ślubie nadal spotykają się z reakcjami rodziny, o jakich wcześniej była mowa. Z omawianą zmienną nie współwystępuje wiek kobiet bezdzietnych. Można było przypuszczać, że poddawane presji będą kobiety w późnym wieku rozrodczym. Okazuje się, że dotyczy to zarówno mężatek 22-letnich, jak również 40-letnich, jakkolwiek w późniejszym wieku aluzje idą raczej w kierunku zaadoptowania dziecka. Najbardziej narażone na presję otoczenia są małżeństwa bezdzietne tymczasowo i bezdzietne z wyboru, aczkolwiek małżeństwa bezdzietne mimowolnie, które już zakończyły leczenie nadal spotykają się z komentarzami na temat prokreacji.

Bezplodne żony i mężowie przeżywają duży stres, o jakim pisano wcześniej. Czynnikiem, który ten stres wzmaga są również tzw. czynniki społeczne. Ch. Miall w cytowanym już artykule przytacza dane wskazujące na to, że negatywny oddźwięk otoczenia znacznie potęguje stres. Przeprowadzone przez mnie badania pozwalają stwierdzić, że dla nieplodnych małżonków najtrudniejsze są chwile, kiedy dowiadują się o swej bezplodności i moment komunikowania o tym fakcie najbliższym, a zwłaszcza, gdy leczenie nie pomaga. Jak pisze Miall, na przeżywanie uczucia bycia nieplodnym wpływ ma nie tylko współmałżonek, ale również lekarze, krewni i przyjaciele. Socjologowie dowodzą, że wsparcie otoczenia może działać jak mechanizm buforowy, łagodzący stres małżonków (Miall 1994, s. 392-422).

Kończąc, należy podkreślić, że dzisiaj wszystkie formy życia rodzinnego, także bezdzietność z wyboru, nabierają cech normalności, traktowane są jako równorzędne w opinii społecznej. Przemiany kultury, indywidualizm, wolność i subiektywizm widoczne są również w postawach wobec rodzicielstwa współczesnych małżonków. Zasygnalizowane w artykule kwestie mogą być punktem wyjścia do bardziej pogłębionych analiz.

THE ATTITUDES TOWARDS PARENTHOOD OF CHILDLESS MARRIED COUPLES

Summary

This paper shows the results of author's study carried out in Wielkopolska region in 1999 among 140 childless married couples in various types of local community. The aim of this study was to analyse the attitudes towards the parenthood of temporarily-, voluntary- and involuntary childless couples. Temporarily childless couples delay parenthood because of four main reasons: the economical factors, the amenities of life, the career and continuation of education. The attitudes of temporarily childless couples towards the child can be called neutral or anti-child. The important reasons of decision of voluntary childless couples not to have children is having more time for each other as a couple and enjoying travel and leisure time. These couples tend to be well educated, to earn high incomes and to be unbelieving. It was found that most of infertile wives don't consider that the child is the greatest happiness, but nearly all of them were or still are under treatment. Near 40% of the couples are under social pressure because of their childlessness.

BIBLIOGRAFIA

- Adamczak, B., *Postawa wobec rodzicielstwa – konceptualizacja i konsekwencje badawcze*, Problemy Rodziny 3/1985.
- Adamski, F., *Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie*, Warszawa 1984.
- Ciechomska, M., *Od matriarchatu do feminizmu*, Poznań 1996.
- Duch-Krzyszczak, D., *Małżeństwo, seks, prokreacja. Analiza socjologiczna*, Warszawa 1997.
- Faliszczak, K., McLean i Pietras, E., Wódz K., *Kobiety wobec przemian okresu transformacji*, Katowice 1997.
- Fawcett, J. T., *Value of children*, (w:) *International Encyclopedia of Population*, s. 666-667.
- Goodmann, N., *Wstęp do socjologii*, Poznań 1997.
- Goldberg, J. G., *Ciemna strona miłości*, Warszawa 1997.
- Gullotta, T., Adams, G., Alexander S., *Today's marriages and families*, Pacific Grove, California, 1986.
- Kuźlan, I., *Wybrane aspekty funkcjonowania wielkomiejskich małżeństw z zaadoptowanym dzieckiem*, Roczniki Socjologii Rodziny, Poznań 1992, t. IV, s.189-209.
- Lasswell, M., Lasswell, T., *Marriage and the family*, Belmont, California 1987
- Macintyre, S., *Kto chce dzieci? Społeczne fabrykowanie instynktów*, (w:) *Nikt nie rodzi się kobietą* (red.) T. Hołówka, Warszawa 1982, s. 187-215.
- Miall, Ch., *Community constructs of involuntary childlessness: sympathy, stigma and social support*, The Canadian Review of Sociology and Anthropology, Nov. 1994, s. 392-422.
- Middleman Thomas, I., *Childless by choice*, Hispanic, May 1995, s. 50-53.
- Morris, B., *Is your family wrecking your career*, *Fortune*, March 17, 1997, s. 70-80.
- Mosher, W. D., Bachrach, C. A., *Childlessness in the United States: Estimates from the National Survey of Family Growth*, Journal of Family Issues, 3/1982, s. 517-544.
- Neugebauer, K., *Wokół modelu dzietności*, Problemy Rodziny 4/1978, s. 28-33.
- Rostowski, J., *Współczesne zmiany w postawach wobec dziecka*, Problemy Rodziny 5/1993 a, s. 3-6.
- Rostowski, J., *Współczesne zmiany w postawach wobec dziecka. Część II: Uwarunkowania społeczno - rodzinne*, Problemy Rodziny 6/1993 b, s. 3-17.
- Slany, K., *Dziecko jako wartość w życiu rodziny (na przykładzie wybranych teorii płodności)*, Problemy Rodziny 5/1989, s. 3-9.
- Świda-Ziemba, H., *Wartości egzystencjalne młodzieży lat dziewięćdziesiątych*, Warszawa 1999.

Toffler, A., *Trzecia fala*, Warszawa 1986.

Tyszka, Z., *Socjologia rodziny*, Warszawa 1974.

Tyszka, Z., *Rodziny polskie w procesie przemian*, (w:) *Stan i przeobrażenia współczesnych rodzin polskich*, (red.) Z. Tyszka, Poznań 1991, s. 9-34.

Województwo Wielkopolskie w 1998 roku., Poznań 1999.