



Uniwersytet Kaliski
im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego

**"Analiza Postaw Demograficznych
Mieszkańców Wielkopolski w Kontekście
Współczesnych Trendów Populacyjnych"**

Rozprawa na stopień doktora
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu

Promotor:
prof. dr hab. med. Hanna Krauss

mgr Andrzej Ciborek

Kalisz, 2024

Streszczenie

ANALIZA POSTAW DEMOGRAFICZNYCH MIESZKAŃCÓW WIELKOPOLSKI W KONTEKŚCIE WSPÓŁCZESNYCH TRENDÓW POPULACYJNYCH

Wstęp: Wielkopolska, jako jeden z kluczowych regionów Polski, odgrywa istotną rolę w kształtowaniu ogólnokrajowych trendów demograficznych. Równocześnie, region ten posiada swoją specyfikę demograficzną, wynikającą zarówno z uwarunkowań historycznych, jak i współczesnych czynników społeczno-ekonomicznych. Zrozumienie postaw demograficznych mieszkańców Wielkopolski w kontekście współczesnych trendów populacyjnych jest kluczowe dla efektywnego planowania rozwoju regionalnego oraz kształtowania polityk publicznych, które odpowiadałyby na wyzwania związane z zachodzącymi zmianami. Cel pracy : analiza i identyfikacja czynników, które przyczyniają się do spadku liczby urodzeń w Wielkopolsce., ocena aspektów socjoekonomicznych, kulturowych, środowiskowych oraz politycznych, które mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci w tym regionie, ocena wpływu zmian w strukturze zatrudnienia, dostępności usług opiekuńczych i edukacyjnych, a także percepcji rodzicielstwa w kontekście współczesnych wyzwań społecznych i ekonomicznych. Badani i metodyka: Badaniem objęto 1510 mieszkańców województwa wielkopolskiego w wieku 18 - 49 roku życia, bez względu na płeć, poziom wykształcenia, czy status zawodowy. Zastosowano metodę ankietową jako podstawowe narzędzie badawcze. Wyniki: wiek ma istotny wpływ na liczbę dzieci, jakie respondenci chcieliby mieć, co potwierdza wynik testu Kruskala-Wallisa ($p = 0,00000$). Najmłodsza grupa (18-20 lat) chciałaby mieć średnio mniej dzieci w porównaniu z grupami starszymi. Z wiekiem rośnie liczba osób, które planują więcej niż 2 dzieci. Różnice te są statystycznie istotne między różnymi grupami wiekowymi, szczególnie między najmłodszymi a starszymi grupami. Przekonania religijne mają umiarkowany wpływ na decyzje o posiadaniu dzieci, jednakże z wiekiem ten wpływ maleje. Najmłodsze grupy częściej deklarują, że względy religijne mają znaczenie ($p = 0,00006$), ale ogólnie większość respondentów w każdej grupie wiekowej nie uważa, że religia znacząco wpływa na decyzje związane z planowaniem rodziny. Sytuacja materialna i warunki mieszkaniowe są istotnymi czynnikami wpływającymi na decyzję o posiadaniu potomstwa ($p = 0,00000$ dla obu czynników). Wraz z wiekiem wzrasta znaczenie tych czynników, zwłaszcza w grupie powyżej 40 lat, gdzie kwestie te są najważniejsze. Młodsze grupy także zwracają na to uwagę, ale różnice są mniej wyraźne.

Ambicje zawodowe i niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia są istotnymi czynnikami wpływającymi na decyzje o posiadaniu dzieci, zwłaszcza w młodszych grupach wiekowych ($p = 0,0018$ i $p = 0,0015$). Im starsza grupa, tym mniejsze znaczenie mają te czynniki, co sugeruje, że z wiekiem priorytety życiowe ulegają zmianie. Strach przed rodzicielstwem jest istotnym czynnikiem, który wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci, szczególnie w młodszych grupach wiekowych ($p = 0,0000$). Starsze grupy wiekowe (powyżej 40 lat) są mniej podatne na ten strach. Wojna na Ukrainie ma umiarkowany wpływ na decyzje o posiadaniu dzieci, przy czym z wiekiem wzrasta odsetek osób, które przyznają, że konflikt ten wpływa na ich decyzje. W grupie powyżej 40 lat, aż 41,2% respondentów wskazuje, że wojna wpływa na ich decyzje ($p = 0,00895$). Oczekiwania życiowe, takie jak praca w interesującym zawodzie, posiadanie środków na realizację pasji, zdobycie wykształcenia, oraz chęć założenia rodziny, zmieniają się z wiekiem. Młodsze grupy (18-30 lat) bardziej koncentrują się na edukacji i realizacji swoich pasji, podczas gdy starsze grupy (31-40 lat i powyżej 40) bardziej skupiają się na stabilizacji życiowej i posiadaniu rodziny.

Wnioski: Stabilność finansowa, odpowiednie warunki mieszkaniowe, stabilne relacje partnerskie oraz wsparcie społeczne są kluczowymi determinantami decyzji o posiadaniu dzieci u Wielkopolan. Zmiany w strukturze zatrudnienia, w tym wzrost znaczenia elastycznych form zatrudnienia oraz rosnący odsetek pracowników zatrudnionych na czas określony, przyczyniają się do wzrostu niepewności wśród młodych ludzi, co bezpośrednio wpływa na decyzje o opóźnianiu lub rezygnacji z posiadania dzieci. Miejsce zamieszkania ma istotny wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Mieszkańcy dużych miast planują więcej dzieci niż mieszkańcy małych miast i wsi, co może być wynikiem lepszych warunków życia, wyższych dochodów oraz lepszego dostępu do usług edukacyjnych i zdrowotnych. Z kolei mieszkańcy wsi planują najmniej dzieci, co może być związane z ograniczonymi możliwościami zawodowymi i mniejszym dostępem do usług. Liczebność rodziny ma istotny wpływ na decyzje dotyczące dzietności rodzin w Wielkopolsce. Rodziny z mniejszą liczbą dzieci częściej planują powiększenie rodziny, podczas gdy rodziny z większą liczbą dzieci mogą ograniczać dalszą dzietność ze względu na zwiększone obciążenia finansowe i logistyczne. Wsparcie społeczne i polityczne odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu tych decyzji, a różnice w postrzeganiu jakości życia w zależności od liczby dzieci wpływają na ostateczne decyzje rodzin dotyczące posiadania potomstwa. Zmieniające się wartości i normy społeczne, takie jak rosnące znaczenie indywidualizmu, aspiracje zawodowe, a także zmiana postrzegania

tradycyjnych ról płciowych, prowadzą do zmniejszenia liczby osób, które postrzegają rodzicielstwo jako kluczowy element swojego życia. Wzrastająca akceptacja dla alternatywnych form życia rodzinnego oraz zmniejszenie presji społecznej na zakładanie tradycyjnej rodziny również przyczyniają się do spadku liczby urodzeń. Preferowana forma związku ma znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Małżeństwo jest postrzegane jako stabilna i bezpieczna forma związku, co sprzyja planowaniu większej liczby dzieci. Wolne związki, choć bardziej elastyczne, mogą być postrzegane jako mniej stabilne, co może wpływać na decyzje o posiadaniu mniejszej liczby dzieci lub opóźnianie rodzicielstwa. Osoby, które nie planują założenia rodziny, świadomie rezygnują z posiadania dzieci, co bezpośrednio wpływa na obniżenie wskaźnika dzietności. Względy religijne mają znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Religia, zwłaszcza katolicka, promuje wartości rodzinne i otwartość na życie, co sprzyja posiadaniu większej liczby dzieci. Osoby praktykujące religię są bardziej skłonne do posiadania dzieci ze względu na nauki Kościoła, wsparcie duchowe i społeczne oraz przekonania moralne. Jednak wpływ religii różni się w zależności od pokolenia, miejsca zamieszkania i innych czynników społeczno-ekonomicznych. Ambicje zawodowe mają znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Osoby o wysokich ambicjach zawodowych mogą opóźniać decyzje o posiadaniu dzieci lub ograniczać ich liczbę, aby skoncentrować się na rozwoju kariery. Równowaga między życiem zawodowym a prywatnym oraz wsparcie strukturalne i instytucjonalne dla pracujących rodziców są kluczowe dla umożliwienia łączenia ambicji zawodowych z rodzicielstwem. Polityka prorodzinna, choć teoretycznie powinna wspierać dzietność, w wielu przypadkach jest postrzegana jako niewystarczająca lub niedostosowana do potrzeb współczesnych rodzin. Wsparcie finansowe, dostępność usług opiekuńczych oraz elastyczne rozwiązania w zakresie łączenia pracy zawodowej z życiem rodzinnym są kluczowe, ale wciąż niewystarczające. Wojna na Ukrainie ma wielowymiarowy wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Poczucie zagrożenia i niepewność związane z konfliktem mogą prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci, zwłaszcza wśród młodszych grup wiekowych. Równocześnie, wsparcie społeczne i rządowe oraz poczucie solidarności mogą działać jako przeciwwaga dla tych obaw. Strach przed rodzicielstwem ma znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Obawy związane z odpowiedzialnością, finansami, zmianą stylu życia oraz możliwością niepowodzenia w roli rodzica mogą zniechęcać do posiadania dzieci lub prowadzić do opóźniania decyzji o rodzicielstwie. Wsparcie społeczne, emocjonalne i praktyczne jest

kluczowe dla zmniejszenia tych obaw i umożliwienia rodzinom realizacji planów dotyczących posiadania dzieci.

Summary

ANALYSIS OF DEMOGRAPHIC ATTITUDES OF THE INHABITANTS OF THE WIELKOPOLSKA REGION IN THE CONTEXT OF CONTEMPORARY POPULATION TRENDS

Introduction: Wielkopolska, as one of the key regions of Poland, plays an important role in shaping national demographic trends. At the same time, the region has its demographic specificity, resulting from both historical conditions and contemporary socio-economic factors. Understanding the demographic attitudes of the Wielkopolska region's inhabitants in the context of contemporary population trends is crucial for effective planning of regional development and shaping public policies that would respond to the challenges of the changes taking place. **Aim of the study:** To analyze and identify factors that contribute to the decline in the birth rate in Wielkopolska; to assess the socio-economic, cultural, environmental and political aspects that may influence the decision to have children in the region; to assess the impact of changes in the employment structure, availability of care and education services, and the perception of parenthood in the context of contemporary social and economic challenges. **Respondents and methodology:** The study covered 1510 inhabitants of the Wielkopolskie Voivodeship aged 18-49, regardless of gender, educational level or occupational status. A questionnaire method was used as a basic research tool. **Results:** Age significantly influences the number of children the respondents would like to have, which is confirmed by the Kruskal-Wallis test ($p = 0.00000$). The youngest group (18-20 years) would like to have fewer children on average compared to the older groups. The number of people who plan to have more than 2 children increases with age. These differences are statistically significant between the different age groups, especially between the youngest and older groups. Religious beliefs have a moderate influence on decisions to have children; however, this influence decreases with age. The youngest groups are more likely to declare that religious considerations matter ($p = 0.00006$), but overall the majority of respondents in each age group do not believe that religion significantly influences family planning decisions. Material situation and housing conditions are significant factors influencing the decision to have offspring ($p = 0.00000$ for both factors).

The importance of these factors increases with age, especially in the over-40 group, where these issues are most important. Younger groups also pay attention, but the differences are less pronounced. Career ambitions and reluctance to change their current comfortable life are significant factors influencing decisions to have children, especially in the younger age groups ($p = 0.0018$ and $p = 0.0015$). The older the group, the less important these factors are, suggesting that life priorities change with age. Fear of parenthood is a significant factor that influences decisions to have children, especially in the younger age groups ($p = 0.0000$). Older age groups (over 40 years) are less susceptible to this fear. The war in Ukraine has a moderate impact on decisions to have children, with the proportion of people who acknowledge that the conflict influences their decisions increasing with age. In the 40+ age group, up to 41.2% of respondents indicate that the war influences their decisions ($p = 0.00895$). Life expectations, such as working in an interesting profession, having the means to pursue passions, getting an education, and wanting to start a family, change with age. The younger groups (18-30 years) are more focused on education and pursuing their passions, while the older groups (31-40 years and over 40 years) are more focused on life stability and having a family.

Conclusions: Financial stability, adequate housing, stable partner relationships and social support are key determinants of the decision to have children in Wielkopolska. Changes in the employment structure, including the growing importance of flexible forms of employment and the increasing proportion of workers with fixed-term contracts, contribute to increased insecurity among young people, which directly influences decisions to delay or give up having children. Place of residence has a significant impact on the fertility rate of families in Wielkopolska. Residents of large cities plan more children than residents of small towns and villages, which may be a result of better living conditions, higher incomes and better access to education and health services. In contrast, residents of rural areas plan the fewest children, which may be related to limited professional opportunities and less access to services. Family size has a significant impact on family fertility decisions in Wielkopolska. Families with fewer children are more likely to plan for family enlargement, while families with more children may limit further fertility due to increased financial and logistical burdens. Social and political support plays a key role in shaping these decisions, and differences in perceptions of quality of life depending on the number of children influence families' final decisions to have offspring. Changing societal values and norms, such as the growing importance of individualism, career aspirations, and changing perceptions of traditional gender roles, are leading to a reduction in

the number of people who see parenthood as a key part of their lives. The growing acceptance of alternative forms of family life and a reduction in social pressure to form a traditional family are also contributing to the decline in birth rates. The preferred form of relationship has a significant impact on the fertility rate of families in Wielkopolska. Marriage is seen as a stable and secure form of relationship, which is conducive to planning more children. Free relationships, although more flexible, may be perceived as less stable, which may influence decisions to have fewer children or delay parenthood. People who do not plan to start a family consciously opt out of having children, which directly affects lower fertility rates. Religious considerations have a significant impact on the fertility rate of families in Wielkopolska. Religion, especially Catholic religion, promotes family values and openness to life, which encourages having more children. Religious practitioners are more likely to have children because of Church teachings, spiritual and social support and moral beliefs. However, the impact of religion varies by generation, place of residence and other socio-economic factors. Career ambitions have a significant impact on the fertility rate of families in Greater Poland. People with high career ambitions may delay decisions to have children or limit the number of children in order to focus on career development. Work-life balance and structural and institutional support for working parents are crucial to enable combining career ambitions with parenthood. Family-friendly policies, although in theory they should support fertility, are in many cases perceived as insufficient or unsuitable for the needs of modern families. Financial support, the availability of care services and flexible arrangements for combining work and family life are crucial, but still insufficient. The war in Ukraine has had a multidimensional impact on the fertility rate of families in Greater Poland. The sense of threat and uncertainty associated with the conflict may lead to delayed decisions to have children, especially among younger age groups. At the same time, social and governmental support and a sense of solidarity can act as a counterbalance to these fears. Fear of parenthood has a significant impact on the fertility rate of families in Wielkopolska. Concerns about responsibility, finances, lifestyle changes and the possibility of failure as a parent can discourage people from having children or lead them to delay the decision to parent. Social, emotional and practical support is key to reducing these fears and enabling families to realise their plans to have children.

Spis skrótów użytych w pracy:

1. **GUS** – Główny Urząd Statystyczny
2. **NFZ** – Narodowy Fundusz Zdrowia
3. **OECD** – Organisation for Economic Co-operation and Development (Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju)
4. **WHO** – World Health Organization (Światowa Organizacja Zdrowia)
5. **PKB** – Produkt Krajowy Brutto
6. **UE** – Unia Europejska
7. **SPZOZ** – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
8. **ZUS** – Zakład Ubezpieczeń Społecznych
9. **COVID-19** – Choroba wywołana koronawirusem SARS-CoV-2
10. **WSP** – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
11. **PESEL** – Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności
12. **GDP** – Gross Domestic Product (Produkt Krajowy Brutto)
13. **UK** – United Kingdom (Zjednoczone Królestwo)
14. **US** – United States (Stany Zjednoczone)
15. **III RP** – Trzecia Rzeczpospolita Polska (obecne państwo polskie od 1989 roku)
16. **UNFPA** – United Nations Population Fund (Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych)
17. **USG** – Ultrasonografia

Cel

Wstęp

W ostatnich latach demografia Polski stała się przedmiotem intensywnej debaty wśród ekspertów i decydentów politycznych. Istnieją różne opinie na temat tego, czy obecne zjawiska demograficzne można klasyfikować jako kryzys czy już jako katastrofę demograficzną. W prezentowanej pracy dokonano analizy aktualnej sytuacji demograficznej Polski, ze szczególnym uwzględnieniem Wielkopolski, oceniając jej charakter oraz skutki społeczno-ekonomiczne.

Polska od kilku dekad doświadcza znaczących zmian demograficznych, w tym:

- spadający wskaźnik urodzeń: wskaźnik dzietności w Polsce jest jednym z najniższych w Europie, co prowadzi do zmniejszania się liczby nowo narodzonych dzieci.
- starzenie się społeczeństwa: zwiększający się odsetek osób w wieku poprodukcyjnym obciąża systemy emerytalne i opieki zdrowotnej.
- migracje zagraniczne: emigracja, szczególnie osób młodych i wykształconych, prowadzi do zmniejszenia liczby aktywnych zawodowo obywateli.

Kryzys demograficzny

Kryzys demograficzny można definiować jako stan, w którym negatywne tendencje demograficzne zaczynają wywierać istotny wpływ na rozwój społeczno-gospodarczy kraju.

W Polsce objawia się to:

- Niedoborem siły roboczej: zmniejszająca się liczba ludności w wieku produkcyjnym powoduje trudności w zaspokajaniu potrzeb rynku pracy.
- Problemy z systemem emerytalnym: malejąca liczba osób pracujących przekłada się na mniejsze wpływy do systemu emerytalnego, co zagraża jego stabilności.
- Nierównowaga międzypokoleniowa: starzejące się społeczeństwo wywiera presję na młodsze pokolenia, które muszą ponosić coraz większe koszty związane z opieką nad starszymi osobami.

Katastrofa demograficzna

Katastrofa demograficzna oznacza sytuację, w której demograficzne zmiany prowadzą do trwałego i nieodwracalnego upadku struktur społecznych i gospodarczych. W kontekście Polski byłyby to:

- Drastyczny spadek liczby ludności: prognozy wskazują, że do 2050 roku liczba ludności Polski może zmniejszyć się o kilka milionów.
- Rozpad systemu opieki zdrowotnej i społecznej: coraz większa liczba starszych osób przy braku odpowiednich środków na opiekę może prowadzić do załamania się systemu ochrony zdrowia i opieki społecznej.
- Ekonomiczny upadek regionów: depopulacja wsi i małych miast może skutkować ich całkowitym wyludnieniem i marginalizacją.

Obecne zjawiska demograficzne w Polsce mają znamiona zarówno kryzysu, jak i katastrofy demograficznej. Przy odpowiednich działaniach politycznych, takich jak wspieranie polityki prorodzinnej, poprawa warunków pracy i życia, oraz zachęcanie do powrotu emigrantów, można złagodzić skutki kryzysu. Jednak bez zdecydowanych działań istnieje ryzyko, że Polska może stać w obliczu katastrofy demograficznej z wszystkimi jej druzgocącymi konsekwencjami.

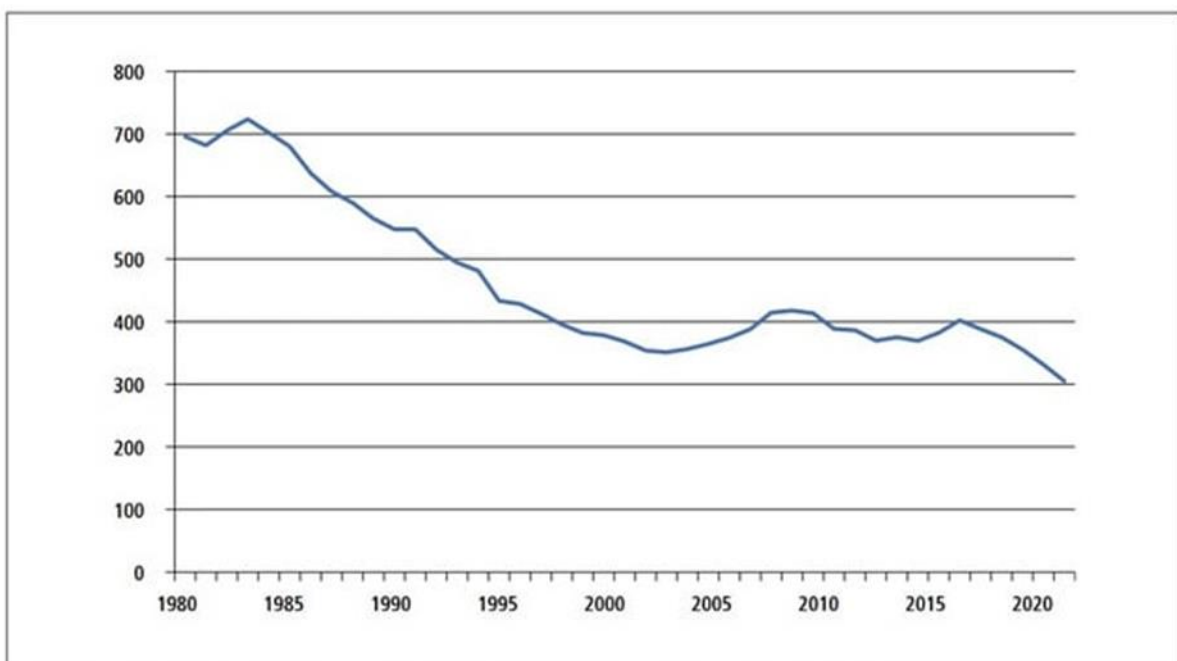
Zmiany demograficzne w Polsce w latach 2013-2023

Zmiany demograficzne w Polsce obejmują kilka kluczowych trendów, które miały wpływ na strukturę społeczeństwa.

W ciągu ostatniej dekady Polska doświadczyła stopniowego spadku liczby ludności, co jest wynikiem niskiego współczynnika urodzeń i emigracji, szczególnie wśród młodszych pokoleń szukających lepszych możliwości za granicą. Liczba urodzeń jest o około 100 tys. niższa niż średnia dla lat, na które przypadał największy kryzys finansowy XXI wieku. Niewielki wzrost liczby urodzeń obserwowano kilkanaście lat temu, kiedy w wiek rozrodczy weszły kobiety urodzone podczas ostatniego „wielkiego” baby boom z lat 80. XX wieku. Na początku lat 80. ubiegłego wieku liczba urodzeń przekraczała 700 tys. rocznie. W ostatnich latach, tuż przed pandemią oscylowała w granicach 370 tys. [ryc.1.]. [Prognoza dla powiatów

i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2011–2035, GUS, Warszawa 2011.
[Prognozy dla powiatów i miast na prawie powiatu na lata 2014–2050, GUS, Warszawa 2014.
Progniza ludności Polski na lata 2014–2050, GUS, Warszawa 2014.]

Mimo teoretycznie dużo lepszych uwarunkowań ekonomicznych (najniższe w historii bezrobocie, trwający od lat wzrost gospodarczy, zasiłek 800+) Polki i Polacy coraz mniej chętnie decydują się na posiadanie dzieci. Dane GUS pokazują, że w 2022 roku odnotowano najmniej urodzeń od II wojny światowej – 305 tys. O 27 tys. mniej niż w 2021 roku. W pierwszym półroczu 2023 r. urodziło się 139,5 tys. dzieci. To najniższa liczba w historii.

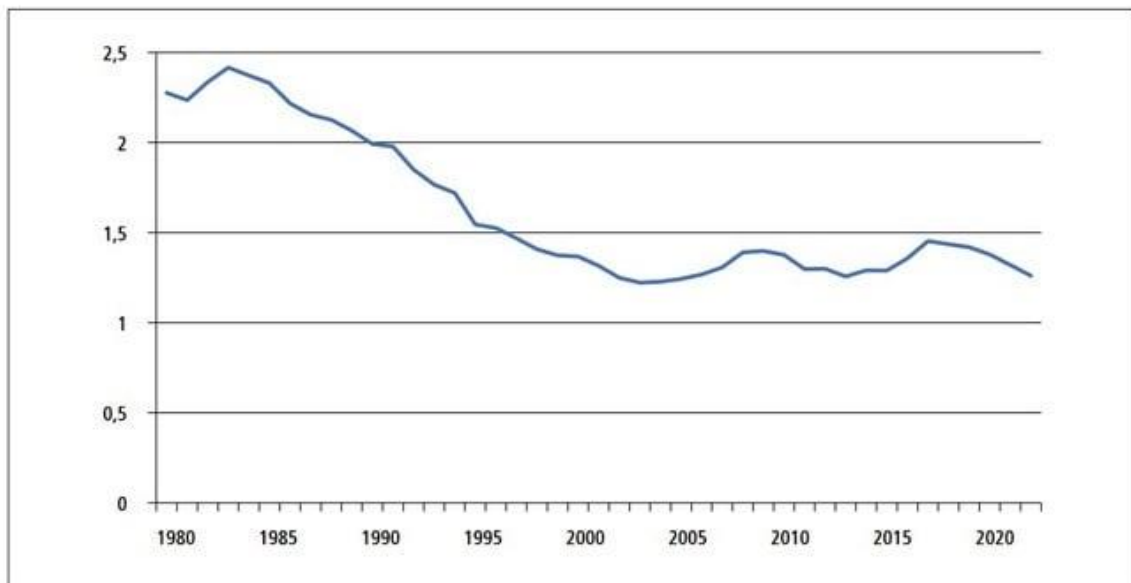


Rycina 1 Liczba urodzeń w latach 1980-2022. Źródło dane Głównego Urzędu Statystycznego

[źródło: Jerzy Dziekoński System odporny na zmiany demograficzne.02.11.2023,Medycyna Praktyczna Ginekologia i Położnictwo (5/2023)]

Przyczyną redukcji ilości urodzeń jest zmniejszanie się liczby kobiet w wieku rozrodczym i coraz późniejsza i rzadsza decyzja o macierzyństwie (Tymicki, 2018). W 1990 r. średni wiek kobiety w momencie urodzenia pierwszego dziecka wynosił 22,7 lat, a obecnie – 28,8 lat. Poza tym maleje liczba kobiet w wieku 20–39 lat. Aktualnie populacja kobiet w wieku rozrodczym wynosi ok. 4,8 mln, ale jeszcze 20 lat temu było ich 5,5 mln. Natomiast dziewczynek w wieku 0–19 lat jest w tej chwili 3,7 mln, czyli za 20 lat będzie jeszcze mniej kobiet, które mogą urodzić dziecko (Kotowska, 2021; Stańczak, 2016).

Współczynnik dzietności to miara określająca przeciętną liczbę dzieci, które urodziłyby kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego. Aby zapewnić stabilny rozwój demograficzny kraju, w danym roku na każde 100 kobiet w wieku 15–49 lat powinno przypadać średnio co najmniej 210–215 urodzonych dzieci, obecnie jest to ok. 126. Jeszcze w 1990 roku wskaźnik ten wynosił 1,99. [Prognoza dla powiatów i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2011–2035, GUS, Warszawa 2011. „Prognozy dla powiatów i miast na prawie powiatu na lata 2014–2050, GUS, Warszawa 2014., Prognoza ludności Polski na lata 2014–2050, GUS, Warszawa 2014.]



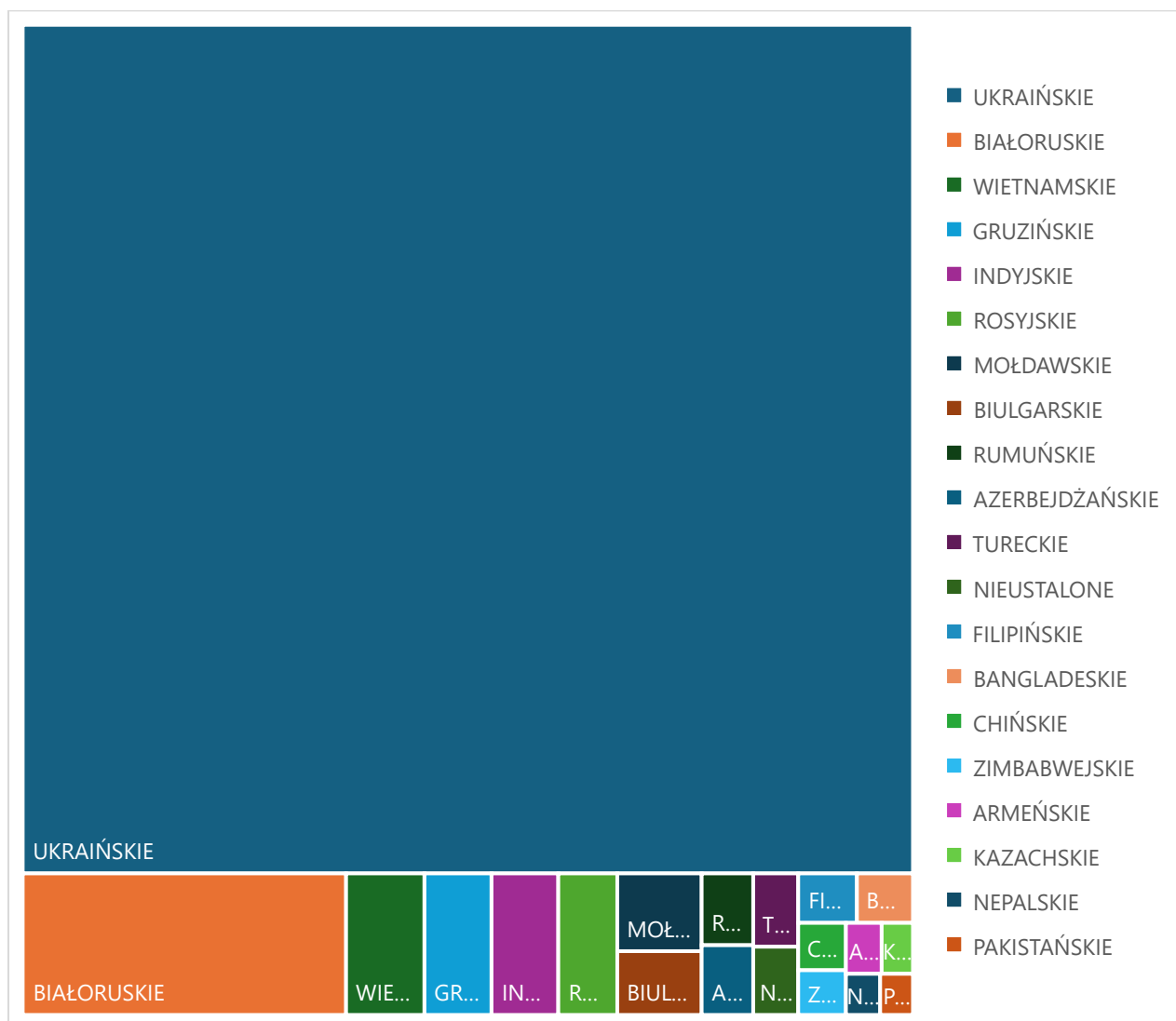
Rycina 2 Współczynnik dzietności w latach 1980 -2022 (hipotetyczna średnia liczba dzieci urodzonych przez kobietę w wieku rozrodczym). Źródło: dane GUS

Przed pełnoskalową rosyjską agresją na Ukrainę oraz przed pandemią odnotowano o połowę niższe wartości urodzeń niż na początku lat 80. Po rozpoczęciu wojny w Ukrainie zaobserwowano niewielki wzrost liczby urodzeń. Przyczyną tego zjawiska jest wzrost liczby imigrantów, głównie z Ukrainy i innych krajów Europy Wschodniej, który wpłynął na demografię Polski.

Jak podaje Ministerstwo Cyfryzacji, w 2023 roku urodziło się w Polsce 272,7 tys dzieci, z czego odnotowano 15,4 tys urodzeń dzieci z obywatelstwem innym niż polskie. Jak przedstawiono w tab. najwięcej dzieci urodziło się z obywatelstwem ukraińskim - 12,8 tys , z białoruskim 775, wietnamskim 188 i gruzińskim 161. Czyli w 2023 roku 5,7% to urodzenia obcokrajowców, a w roku 2020 było to 1,46% .

Na podstawie bazy PESE Ministerstwo Cyfryzacji podało liczbę urodzeń dzieci z obywatelstwem polskim w 2023: 257 tys , w 2022: 291 tys , w 2021: 325 tys, w 2020: 350 tys , natomiast z obywatelstwem innym niż polskie w 2023:15,4 tys , w 2022: 14,5 tys , w 2021:6,4 tys., w 2020:5,2 tysiąca, w 2018 roku ponad 5,1 tysiąca, a w 2015 roku 1,7 tysiąca.

Jak widać z powyższego zestawienia, liczba dzieci z obywatelstwem innym niż polskie jest najwyższa od paru lat.



Rycina 3 Urodzenia emigrantów w Polsce w 2023 roku z podziałem na obywatelstwo inne niż polskie [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

Wzrost liczby urodzeń cudzoziemców w ostatnich latach wynika zarówno z migracji zarobkowej do Polski, jak i od 2022 roku z powodu znaczącego wzrostu liczby uchodźców wojennych z Ukrainy. Ze względu na wzrost liczby urodzeń dzieci nie mających polskiego

obywatelstwa , w perspektywie kilku lat i edukacji przedszkolnej i szkolnej będzie to problem dla polskiego systemu oświaty.

Jak widać z podanego zestawienia ,sytuacja demograficzna w Polsce jest zła. Świadczy o tym fakt urodzenia w 2023 roku dużo mniej dzieci niż w pesymistycznym wariacie prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego. Liczba urodzeń spada, bo mamy coraz mniej kobiet w wieku rozrodczym. Należy też zwrócić uwagę na fakt spadku w ostatnich latach wskaźnika dzietności. Wstępne szacunki wskazują, że spadł on w 2023 r. poniżej 1,2 (do około 1,15-1,18). Jak podano wcześniej, wskaźnik zastępowalności pokoleń to około 2,1. Granicą niskiej dzietności jest poziom 1,5, Poniżej tej wartości, według demografów, dochodzi już do nieodwracalnych zmian w strukturze wieku ludności (Ministerstwo Cyfryzacji, 2024)

Z informacji podanych przez portal polskawliczbach.pl, liczba urodzeń żywych na 1000 mieszkańców wynosi w Polsce 8,7. Z danych GUS wynika, iż najwięcej dzieci rodzi się w województwie pomorskim (9,9 urodzeń na 1000 mieszkańców), a najmniej - w województwie świętokrzyskim - (7,3 urodzenia na 1000 mieszkańców).

Tabela 1 Urodzenia w Polsce w poszczególnych województwach i miejscowości w Wielkopolsce o najwyższym przyroście naturalnym.

Miejscowości w Wielkopolsce z najwyższym przyrostem naturalnym	Urodzenia w Polsce w poszczególnych województwach:
Pobiedziska: 12,7 urodzeń na 1000 mieszkańców	Pomorskie: 9,9 urodzeń na 1000 mieszkańców
Środa Wielkopolska: 12,2 urodzeń na 1000 mieszkańców	Mazowieckie: 9,8 urodzeń na 1000 mieszkańców
Pogorzela: 12,2 urodzeń na 1000 mieszkańców	Małopolskie: 9,7 urodzeń na 1000 mieszkańców
Krzywiń: 12,0 urodzeń na 1000 mieszkańców	Wielkopolskie: 9,6 urodzeń na 1000 mieszkańców
Skoki: 11,8 urodzeń na 1000 mieszkańców	Podlaskie: 8,8 urodzeń na 1000 mieszkańców
Grodzisk Wielkopolski: 11,8 urodzeń na 1000 mieszkańców	Podkarpackie: 8,6 urodzeń na 1000 mieszkańców

Ostroróg: 11,7 urodzeń na 1000 mieszkańców	Dolnośląskie: 8,4 urodzeń na 1000 mieszkańców
Borek Wielkopolski: 11,5 urodzeń na 1000 mieszkańców	Kujawsko-Pomorskie: 8,3 urodzeń na 1000 mieszkańców
Zduny: 11,4 urodzeń na 1000 mieszkańców	Łódzkie: 8,1 urodzeń na 1000 mieszkańców
Wysoka: 11,3 urodzeń na 1000 mieszkańców	Lubelskie: 8,1 urodzeń na 1000 mieszkańców
Koźminek: 11,2 urodzeń na 1000 mieszkańców	Lubuskie: 8,0 urodzeń na 1000 mieszkańców
Kłęcko: 11,2 urodzeń na 1000 mieszkańców	Śląskie: 7,9 urodzeń na 1000 mieszkańców
Nowe Skalmierzyce: 11,0 urodzeń na 1000 mieszkańców	Zachodniopomorskie: 7,8 urodzeń na 1000 mieszkańców
Jutrosin: 11,0 urodzeń na 1000 mieszkańców	Opolskie: 7,7 urodzeń na 1000 mieszkańców
	Warmińsko-Mazurskie: 7,6 urodzeń na 1000 mieszkańców
	Świętokrzyskie: 7,3 urodzeń na 1000 mieszkańców

Tabela 2 Mikołajki, powiat mrągowiecki: 1,4 urodzeń na 1000 mieszkańców

Mikołajki, powiat mrągowiecki: 1,4 urodzeń na 1000 mieszkańców
Krzanowice, powiat raciborski: 1,5 urodzeń na 1000 mieszkańców
Chodecz, powiat włocławski: 2,2 urodzeń na 1000 mieszkańców
Pasym, powiat szczycieński: 2,5 urodzeń na 1000 mieszkańców
Suraż, powiat białostocki: 3,1 urodzeń na 1000 mieszkańców

Szczawno-Zdrój, powiat wałbrzyski: 3,2 urodzeń na 1000 mieszkańców

Międzylesie, powiat kłodzki: 3,2 urodzeń na 1000 mieszkańców

Stronie Śląskie, powiat kłodzki: 3,7 urodzeń na 1000 mieszkańców

Frombork, powiat braniewski: 3,7 urodzeń na 1000 mieszkańców

Nowa Słupia, powiat kielecki: 3,7 urodzeń na 1000 mieszkańców

W ostatnich latach obserwuje się zmniejszenie liczby małżeństw i wzrost liczby rozwodów, co wpływa na strukturę rodzin. Ponadto zwiększa się liczba rodzin jednorodzinnych oraz zmieniają się modele opieki nad dziećmi.

Jak wskazują dane GUS, około 30 proc. kobiet w wieku 40 lat nie ma żadnego dziecka, a ze względu na wiek i zegar biologiczny jest małe prawdopodobieństwo urodzenia dziecka. Najczęstszą przyczyną braku decyzji o posiadaniu dziecka jest brak odpowiedniego partnera. Czyli samotność i rozpad więzi społecznych są jednym z głównych problemów polskiej demografii. Wydawać by się mogło, że pandemia i lockdown mogły sprzyjać wzrostowi liczby urodzeń. Tak się jednak nie stało. Osłabienie kondycji psychicznej, nawarstwianie się lęków osłabiło chęć prokreacji. Problemem są również decyzje dotyczące oddziałów ginekologiczno-położniczych: z jednej strony wiadomo, że jest ich w obecnej sytuacji demograficznej za dużo, z drugiej – brakuje spójnego pomysłu na reorganizację porodówek i kompleksową opieką nad rodzącą (GUS, 2023).

Reasumując, przyczyny znacznego zmniejszenia liczby urodzeń są złożone :

- mniejsza gotowość Polek do rodzenia dzieci,
- obniżenie liczby kobiet w wieku rozrodczym, czyli kobiet w wieku od *menarche* do menopauzy.
- w przeciwieństwie do czasów PRL-u zmniejszenie roli nastolatek w kwestii rozrodczości
- uwarunkowania kulturowe dotyczące preferencji odnośnie posiadania potomstwa,

- warunki ekonomiczne, posiadanie mieszkania, stan zdrowia, realne możliwości wychowania dziecka
- czynniki nadzwyczajne, które w ostatnich trzech latach bardzo silnie oddziaływały na gotowość do posiadania potomstwa pandemia, wojna i inflacja

Od wielu lat mamy do czynienia z odraczaniem decyzji prokreacyjnych. Nastąpił znaczący spadek liczby kobiet w wieku rozrodczym. Przyczyną mogą być przemiany edukacyjne i przemiany na rynku pracy, co powoduje diametralną zmianę etapu życia, na którym kobiety decydują się na posiadanie potomstwa.

Z powyższych rozważań wynika, że aktualnie nie ma zastępowalności pokoleń czyli sytuacji, w której w danej społeczności rodzi się liczba dzieci zapewniająca stałą liczbę ludności w długiej perspektywie. Od połowy ostatniej dekady ubiegłego wieku mamy w Polsce do czynienia z niską dzietnością. Terminem tym określamy sytuację, w której współczynnik dzietności utrzymuje się poniżej 1,5. Poziomą zastępowalność pokoleń mamy zapewnioną, gdy współczynnik dzietności jest wyższy niż 2. Jeśli natomiast wskaźnik dzietności spada poniżej 1,5, zwłaszcza długotrwale, oznacza to, że liczba ludności będzie stopniowo maleć. W Polsce, od 30 lat, obserwuje się współczynnik dzietności na poziomie niższym niż 1,5.

Kolejnym problemem wpływającym na liczbę ludności jest starzenie się społeczeństwa. Polska, podobnie jak wiele innych krajów europejskich, stoi przed wyzwaniem starzenia się populacji. Wzrost średniej wieku obywateli jest efektem długowieczności oraz spadku liczby urodzeń. Starzenie się populacji wiąże się z większym zapotrzebowaniem na opiekę zdrowotną i społeczną. Z punktu widzenia systemu ochrony zdrowia ważne jest następujące starzenie się populacji osób starych. Najszybciej rośnie liczba 80–90-latków (Kotowska et al., 2007).

Patrząc na tempo zmian zachodzących w ostatnich latach, należy się zastanowić, na ile drastyczny spadek liczby rodzących się dzieci jest wyzwaniem, a na ile już zagrożeniem

Katastrofa demograficzna

Katastrofa demograficzna reprezentuje sytuację ekstremalnych przemian w strukturze demograficznej populacji, manifestującą się poprzez anomalie w kluczowych wskaźnikach demograficznych, takich jak drastyczny spadek współczynnika urodzeń, zwiększone tempo

procesów starzenia się populacji oraz intensyfikację zjawiska migracji zarówno emigracji, jak i imigracji. Te anomalie demograficzne wykraczają poza zwyczajne fluktuacje obserwowane w cyklach demograficznych, sugerując potencjalne długoterminowe perturbacje w równowadze społeczno-ekonomicznej społeczeństw. Redukcja współczynnika urodzeń poniżej poziomu zastępowalności pokoleń, określana jako liczba urodzeń na kobietę w wieku reprodukcyjnym, która jest niezbędna do utrzymania liczebności populacji na stabilnym poziomie. W kontekście katastrofy demograficznej, spadek ten jest nie tylko symptomem zmieniających się preferencji życiowych, ale również wskaźnikiem potencjalnych zakłóceń w strukturze społecznej i gospodarczej. Gwałtowne przyspieszenie odsetka osób w podeszłym wieku w stosunku do ogólnej liczby populacji, mierzone wskaźnikami takimi jak mediana wieku populacji oraz wskaźnik starości. Starzenie się populacji wynika z połączenia niskiego współczynnika urodzeń i wzrostu średniej długości życia, co skutkuje wzrostem obciążeń dla systemów opieki zdrowotnej, emerytalnych i społecznych. Intensywny przepływ populacji między regionami lub krajami, obejmujący zarówno emigrację, jak i imigrację. Masowe migracje, będące zarówno przyczyną, jak i skutkiem katastrofy demograficznej, mogą prowadzić do destabilizacji rynków pracy, napięć społecznych i zmian w strukturze demograficznej przyjmujących społeczności, zaostrzając już istniejące problemy demograficzne (Jin et al., 2023)

Katastrofa demograficzna ma dalekosiężne konsekwencje dla społeczeństwa i gospodarki, w tym ; (Matysiak et al., 2021)

- **zakłócenia na rynku pracy:** zmniejszenie ilości siły roboczej, wzrost obciążeń dla pozostających w aktywności zawodowej oraz wyzwania w zakresie finansowania systemów emerytalnych i zdrowotnych.
- **obciążenie systemów opieki społecznej:** wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze dla osób starszych, przy jednoczesnym spadku liczby osób zdolnych do pracy i finansowania tych systemów.
- **przemiany strukturalne w gospodarce:** potrzeba adaptacji sektorów gospodarki do zmieniających się warunków demograficznych, w tym przesunięć w popycie konsumenckim i dostosowania polityk rynku pracy.

- **napięcia społeczne:** wywołane dysproporcjami w dostępie do zasobów, usług publicznych oraz możliwości ekonomicznych między różnymi grupami wiekowymi oraz między autochtonami a imigrantami (Koperwas & Głowacka, 2017)

Definicja katastrofy demograficznej, opierając się na analizie zmian w kluczowych wskaźnikach demograficznych, umożliwia zrozumienie skali i złożoności wyzwań stojących przed współczesnymi społeczeństwami. Zrozumienie tego fenomenu jest kluczowe dla opracowania skutecznych strategii politycznych i gospodarczych, które mogą złagodzić negatywne skutki tych zmian i promować zrównoważony rozwój demograficzny.

Koncepcja katastrofy demograficznej wywodzi się z obserwacji nadzwyczajnych zdarzeń w historii ludzkości, które skutkowały gwałtownymi zmianami w strukturze populacji. Pierwsze użycie terminu można przypisać analizom epizodów historycznych, takich jak wielkie epidemie, wojny czy głody, które prowadziły do masowych zgonów i długotrwałych zmian demograficznych.

W XX wieku, w miarę rozwoju nauk społecznych i demografii jako dyscyplin akademickich, termin "katastrofa demograficzna" zaczął być stosowany w szerszym kontekście. Analizowano nie tylko skutki śmiertelnych zdarzeń, ale również długoterminowe tendencje demograficzne, takie jak spadki wskaźnika urodzeń, starzenie się społeczeństw i masowe migracje, jako czynniki potencjalnie katastrofalne dla struktury społeczno-ekonomicznej państw.

Jednym z najbardziej znanych przykładów historycznej katastrofy demograficznej jest pandemia dżumy z XIV wieku, znana jako Czarna Śmierć. Szacuje się, że w wyniku tej pandemii zmarło od 75 do 200 milionów osób w Eurazji, co stanowiło około 30% do 60% populacji europejskiej w tamtym czasie. Skutki demograficzne tej pandemii były długotrwałe, prowadząc do znaczących zmian w strukturze społecznej, gospodarce i kulturze.

Wojny i konflikty zbrojne, takie jak obie wojny światowe, również miały głęboki wpływ na demografię. Pierwsza i Druga Wojna Światowa spowodowały ogromne straty ludzkie, a także masowe przesiedlenia i zmiany w granicach państw, co miało długofalowe konsekwencje demograficzne.

Głód, zarówno wynikający z przyczyn naturalnych, jak i ten spowodowany polityką, również był przyczyną historycznych katastrof demograficznych. Przykładem może być Wielki Głód w

Irlandii w latach 1845–1849, który doprowadził do masowych zgonów i emigracji, zmieniając demografię Irlandii na dziesięciolecie.

Te historyczne przypadki uwydatniają, że pojęcie katastrofy demograficznej ewoluowało od bezpośrednich obserwacji skutków zdarzeń katastroficznych na populację do bardziej złożonego zrozumienia długoterminowych zmian demograficznych i ich wpływu na społeczeństwa. Współczesne użycie terminu obejmuje nie tylko ekstremalne zdarzenia, ale również stopniowe procesy demograficzne, które mogą prowadzić do destabilizacji struktury społecznej i ekonomicznej na szeroką skalę.

Historia pojęcia katastrofy demograficznej oraz analiza przypadków historycznych dostarczają kluczowego kontekstu dla zrozumienia współczesnych wyzwań demograficznych. Ewolucja tego terminu odzwierciedla rozszerzenie perspektywy badawczej, uwzględniającej nie tylko bezpośrednie skutki katastrof, ale również kompleksowe zrozumienie długoterminowych trendów demograficznych i ich implikacji.

Analiza wielowymiarowości katastrofy demograficznej wymaga zintegrowanego podejścia do badania jej wpływu na różne sfery życia społecznego i ekonomicznego. Katastrofa demograficzna, rozumiana jako zjawisko charakteryzujące się znaczącymi i długotrwałymi zmianami w strukturze populacji, wywiera wpływ na wielu poziomach, w tym gospodarczym, społecznym, kulturowym i politycznym (Bhattacharjee et al., 2024)

Wymiar gospodarczy

Znaczne zmniejszenie liczby urodzeń może prowadzić do znaczących przesunięć w strukturze gospodarczej, wpływając na produktywność, rynek pracy i systemy opiekuńcze. Spadek wskaźnika urodzeń i starzenie się populacji powodują zmniejszenie liczby osób w wieku produkcyjnym, co z kolei prowadzi do niedoboru siły roboczej i zwiększenia obciążenia systemów emerytalnych i opiekuńczych. W efekcie, rosną koszty pracy, a inwestycje w kapitał ludzki stają się bardziej obciążone. W dłuższej perspektywie może to ograniczać wzrost gospodarczy i innowacyjność.

Na poziomie społecznym katastrofa demograficzna wpływa na strukturę rodziny, system opieki zdrowotnej i edukacji. Zmiany te wpływają na spójność społeczną, podnosząc potencjalne

ryzyko marginalizacji starszych osób i zwiększając zapotrzebowanie na usługi zdrowotne i opiekuńcze. Dodatkowo, masowe migracje, będące często odpowiedzią na nierównowagi demograficzne, mogą prowadzić do konfliktów międzykulturowych i problemów integracyjnych, zaostrzając napięcia społeczne (Zhang et al., 2021)

Kulturowe aspekty katastrofy demograficznej manifestują się w zmianach norm społecznych, wartości i tradycji. Zmniejszająca się liczba urodzeń i zmiany w strukturze rodziny wpływają na przekazanie dziedzictwa kulturowego i utrzymanie tradycji. Z kolei intensywne procesy migracyjne wprowadzają nowe elementy do kultury przyjmującej, co może wzbogacać społeczność, ale również prowokować dyskusje na temat tożsamości i spójności społecznej.

Na płaszczyźnie politycznej katastrofa demograficzna stawia przed decydentami wyzwania związane z reformą systemów emerytalnych, opieki zdrowotnej, edukacji i polityki migracyjnej. Niedobór siły roboczej i zmiany w strukturze populacji wymagają od państw przyjęcia strategii zrównoważonego rozwoju demograficznego, promowania polityk prorodzinnych i adaptacji do starzejącego się społeczeństwa. Wymaga to również zarządzania integracją imigrantów w sposób, który wspiera spójność społeczną i ekonomiczną (Gailey & Lutz, 2019)

Interakcje między wymiarami katastrofy demograficznej są kompleksowe i wzajemnie się wzmacniają. Na przykład, zmiany w strukturze populacji (gospodarczy i społeczny wymiar) mogą wymagać dostosowań politycznych, które z kolei wpływają na kulturową tożsamość społeczeństwa. Wzajemne powiązania między tymi wymiarami tworzą dynamiczny system, w którym interwencje w jednym obszarze mogą wywoływać nieprzewidziane skutki w innym.

Rozumienie wielowymiarowości katastrofy demograficznej wymaga interdyscyplinarnego podejścia i holistycznej perspektywy na wyzwania, przed którymi stoją współczesne społeczeństwa.

Analiza ryzyka katastrofy demograficznej wymaga stosowania precyzyjnych wskaźników demograficznych, które umożliwiają monitorowanie zmian w strukturze populacji i identyfikację potencjalnych trendów zagrożeniowych. Poniżej przedstawiono kluczowe

wskaźniki demograficzne wykorzystywane w ocenie ryzyka katastrofy demograficznej, wraz z opisem progów wartości, które mogą wskazywać na poziomy krytyczne.

Wskaźniki demograficzne

Wskaźnik urodzeń

Wskaźnik urodzeń, wyrażony jako liczba urodzeń na 1000 osób w populacji w danym roku, jest podstawowym miernikiem płodności w społeczeństwie. Progiem wskazującym na potencjalne ryzyko katastrofy demograficznej jest spadek wskaźnika urodzeń poniżej poziomu 10 urodzeń na 1000 osób, co może sygnalizować niewystarczające tempo odnowienia pokoleń (Okólski, 2010)

Średnia wiekowa populacji

Średnia wieku populacji to wskaźnik odzwierciedlający proces starzenia się społeczeństwa. Wartość tego wskaźnika rośnie wraz z wydłużaniem się przeciętnej długości życia i spadkiem wskaźnika urodzeń. Uznaje się, że średnia wiekowa powyżej 40 lat może wskazywać na zaawansowany proces starzenia się populacji i potencjalne ryzyko związane z obciążeniami dla systemów emerytalnych i opiekuńczych (Marciniak, 1999).

Wskaźnik zastępowalności pokoleń

Wskaźnik zastępowalności pokoleń, określający średnią liczbę dzieci urodzonych przez kobietę w ciągu jej życia, umożliwia ocenę, czy dana populacja jest w stanie utrzymać swoją liczebność bez uwzględniania migracji. Wartość 2,1 jest uznawana za poziom zastępowalności pokoleń w większości krajów rozwiniętych, uwzględniając śmiertelność dzieci i niereprodukcyjną część populacji kobiet. Wskaźniki poniżej tej wartości mogą sygnalizować ryzyko demograficzne (Murkowski, 2018; Rękas, 2013)

Wskaźnik starości

Wskaźnik starości, wyrażający stosunek liczby osób w wieku 65 lat i więcej do liczby osób w wieku produkcyjnym (zwykle 15-64 lata), dostarcza informacji na temat obciążeń demograficznych związanych ze starzeniem się populacji. Wartości tego wskaźnika

przekraczające 30% mogą wskazywać na znaczące wyzwania w zakresie finansowania opieki zdrowotnej i emerytur (Murkowski, 2018).

Wskaźnik zależności demograficznej

Wskaźnik zależności demograficznej, który określa stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym (poniżej 15 lat i powyżej 64 lat) do liczby osób w wieku produkcyjnym, jest ważnym miernikiem obciążeń ekonomicznych na społeczeństwo. Wartości wyższe niż 50% mogą sygnalizować rosnące wyzwania w zakresie utrzymania stabilności systemów opieki społecznej i gospodarczej.

Kluczowe wskaźniki demograficzne i ustalone progi krytyczne stanowią fundamentalne narzędzia dla demografów i polityków w ocenie ryzyka katastrofy demograficznej. Monitorowanie tych wskaźników pozwala na wczesne identyfikowanie negatywnych trendów i podejmowanie działań mających na celu łagodzenie potencjalnych skutków demograficznych kryzysów. Wymaga to jednak zintegrowanego podejścia, uwzględniającego zarówno krótkoterminowe interwencje, jak i długoterminowe strategie polityczne i społeczne, mające na celu promowanie zrównoważonego rozwoju demograficznego.

Analiza przyczyn katastrofy demograficznej wymaga zrozumienia czynników, które wpływają na dynamikę populacji. Te czynniki można podzielić na kilka kategorii, w tym zmiany w modelach rodziny, wzrost poziomu życia i edukacji, dostęp do metod planowania rodziny, migracje, oraz zmiany w wartościach społecznych. Każdy z tych aspektów ma istotny wpływ na wskaźniki demograficzne i może przyczyniać się do demograficznych kryzysów. (Murkowski, 2018)

Czynniki wpływające na dynamikę populacji.

Zmiany w modelach rodziny

Współczesne społeczeństwa charakteryzują się znaczącymi zmianami w strukturze i funkcji rodziny. Spadek liczby małżeństw, wzrost liczby rozwodów, późniejsze decyzje o rodzicielstwie, oraz zwiększenie liczby rodzin niepełnych lub jednoosobowych gospodarstw domowych to przykłady trendów, które wpływają na obniżenie wskaźnika urodzeń. Te zmiany są częściowo wynikiem transformacji norm społecznych dotyczących małżeństwa

i rodzicielstwa, jak również większego nacisku na indywidualny rozwój i karierę (Firlih-Fesnak, 2008)

Wzrost poziomu życia i edukacji

Znaczący wzrost poziomu życia i dostępu do edukacji, szczególnie wśród kobiet, jest uznawany za jeden z głównych czynników przyczyniających się do spadku wskaźnika urodzeń. Wyższe wykształcenie i lepsze możliwości zawodowe dla kobiet często wiążą się z opóźnieniem decyzji o posiadaniu dzieci lub decyzją o mniejszej liczbie dzieci. To zjawisko jest ściśle związane z teorią przejścia demograficznego, która opisuje spadek wskaźnika urodzeń jako konsekwencję rozwoju gospodarczego i społecznego (Firlih-Fesnak, 2008).

Dostęp do metod planowania rodziny

Szeroki dostęp do środków antykoncepcyjnych i usług planowania rodziny umożliwia ludziom kontrolę nad liczbą i rozstępem wiekowym swoich dzieci. Choć te środki przyczyniają się do poprawy zdrowia reprodukcyjnego i zwiększenia autonomii, zwłaszcza kobiet, mogą również przyczyniać się do długoterminowego spadku wskaźnika urodzeń.

Migracje

Migracje ludności mogą mieć zarówno pozytywny, jak i negatywny wpływ na demografię kraju. Z jednej strony, imigracja młodych ludzi może zrekompensować negatywne tendencje demograficzne, takie jak spadające wskaźniki urodzeń czy starzenie się populacji. Z drugiej strony, masowa emigracja młodych i wykształconych osób z kraju może prowadzić do „wycieku mózgów” i dalszego pogłębiania problemów demograficznych.

Zmiany w wartościach społecznych

Zmiana wartości społecznych, w tym większa akceptacja dla różnorodności modeli życia, karier zawodowych, indywidualizmu oraz autonomii, również wpływa na decyzje reprodukcyjne. W społeczeństwach, gdzie większy nacisk kładzie się na osiągnięcia osobiste i wolność wyboru, często obserwuje się niższe wskaźniki urodzeń.

Analiza przyczyn katastrofy demograficznej wskazuje na złożoność i wielowymiarowość zjawiska, które jest efektem interakcji różnych czynników ekonomicznych, społecznych i kulturowych. Zrozumienie tych przyczyn jest kluczowe dla opracowania efektywnych strategii politycznych i interwencji, mających na celu zarządzanie zmianami demograficznymi i zapobieganie negatywnym konsekwencjom dla społeczeństwa. Wymaga to holistycznego podejścia, które uwzględnia zarówno potrzeby indywidualne, jak i długoterminowe cele rozwoju społecznego i gospodarczego (Bergsvik et al., 2021)

Konsekwencje katastrofy demograficznej

Katastrofa demograficzna, rozumiana jako gwałtowna i niekorzystna zmiana w strukturze populacji, może mieć dalekosiężne konsekwencje dla społeczeństwa, obejmujące szeroki zakres aspektów życia społecznego i ekonomicznego. Skutki te dotyczą zarówno systemu opieki społecznej, gospodarki, rynku pracy, systemu edukacyjnego, jak i ogólnej stabilności społecznej i poziomu życia.

Wpływ na system opieki społecznej

Starzenie się populacji i spadek wskaźnika urodzeń prowadzą do zwiększenia liczby osób starszych, co generuje dodatkowe obciążenie dla systemów opieki zdrowotnej i społecznej. Wzrasta zapotrzebowanie na usługi medyczne, opiekę długoterminową i wsparcie społeczne dla seniorów, co może przekraczać dostępne zasoby i zdolności systemu do świadczenia wysokiej jakości usług. Konieczność finansowania tych potrzeb przy jednoczesnym spadku liczby osób w wieku produkcyjnym może prowadzić do zwiększenia podatków i składek, obciążając ekonomię i indywidualnych podatników.

Wpływ na gospodarkę

Zmniejszenie liczby urodzeń może hamować wzrost gospodarczy przez obniżenie wielkości siły roboczej i zmianę proporcji między pracującymi a niepracującymi, co wpływa na produktywność i konkurencyjność gospodarki. Spadek liczby osób w wieku produkcyjnym może również ograniczać innowacyjność i zdolność do rozwoju nowych technologii, co w dłuższej perspektywie osłabia pozycję międzynarodową kraju (Bergsvik et al., 2021)

Wpływ na strukturę rynku pracy

Zmiany demograficzne wpływają na strukturę rynku pracy, prowadząc do niedoboru pracowników w niektórych sektorach i nadwyżki w innych. Może to zwiększać konkurencję o wykwalifikowaną siłę roboczą, podnosząc koszty pracy i wymuszając na pracodawcach inwestycje w automatyzację lub poszukiwanie pracowników za granicą. Jednocześnie, rynek może doświadczać presji na zwiększenie elastyczności zatrudnienia i adaptacji do zmieniających się warunków demograficznych (Mino & Sasaki, 2023)

Wpływ na system edukacyjny

Spadek liczby urodzeń bezpośrednio wpływa na system edukacyjny, zmniejszając liczbę uczniów i studentów. To zjawisko może prowadzić do konieczności reorganizacji lub konsolidacji placówek edukacyjnych, a także przemyślenia alokacji zasobów. Z drugiej strony, starzenie się społeczeństwa i potrzeba ciągłego kształcenia mogą zwiększać zapotrzebowanie na edukację dorosłych i przekwalifikowanie.

Wyzwania związane z utrzymaniem poziomu życia i stabilności społecznej

Katastrofa demograficzna stwarza wyzwania dla utrzymania poziomu życia i stabilności społecznej. Spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym przy jednoczesnym wzroście liczby osób starszych może ograniczać możliwości finansowania publicznych usług i świadczeń, co wpływa na jakość życia i zadowolenie społeczne. Zmiany w strukturze populacji mogą również prowadzić do napięć międzypokoleniowych, gdy młodsze pokolenia będą obciążone kosztami utrzymania rosnącej liczby seniorów.

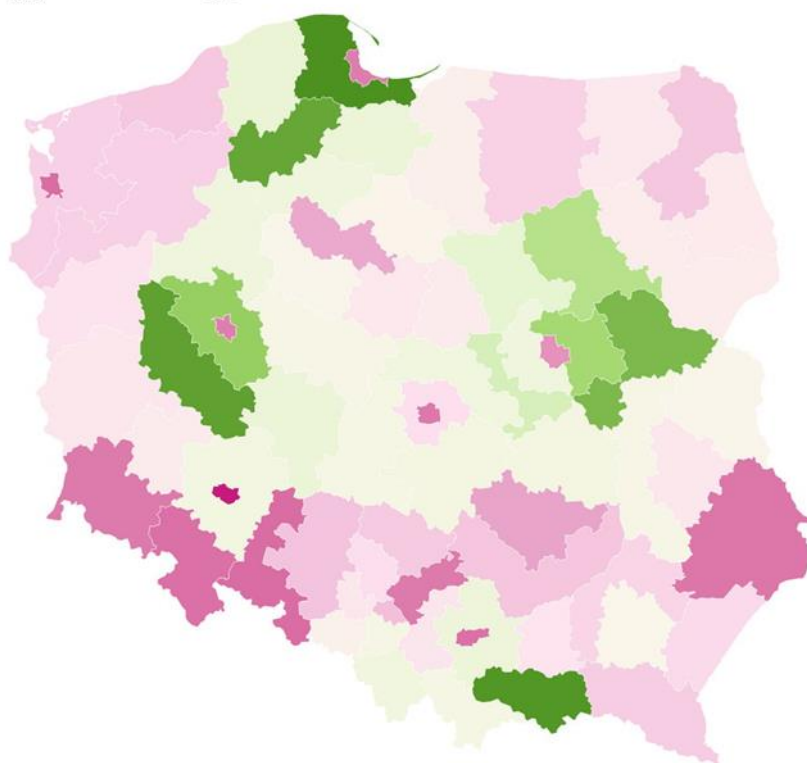
Konsekwencje katastrofy demograficznej dla społeczeństwa są kompleksowe i wieloaspektowe, wpływając negatywnie na wiele dziedzin życia społecznego i ekonomicznego. Zarządzanie tymi wyzwaniami wymaga przemyślanej polityki społecznej i gospodarczej, która będzie w stanie złagodzić negatywne skutki zmian demograficznych, jednocześnie promując zrównoważony rozwój i adaptację do nowych realiów demograficznych (Mino & Sasaki, 2023)

W Polsce, podobnie jak w innych krajach Europy Środkowej i Wschodniej, katastrofa demograficzna jest analizowana przede wszystkim przez pryzmat gwałtownego spadku wskaźnika urodzeń oraz szybkiego procesu starzenia się społeczeństwa. Badania te wskazują na złożoność czynników społecznych, ekonomicznych i kulturowych leżących u podstaw tych zmian, takich jak transformacja ekonomiczna, migracje zarobkowe, zmiany w modelach rodziny oraz wzrost poziomu edukacji i aspiracji zawodowych, szczególnie wśród kobiet.

Jak pokazano na poniższej rycinie w 2020 roku w żadnym regionie Polski współczynnik dzietności nie przekraczał wartości 1,71.

Współczynnik dzietności w podregionach, 2020

1.18 1.71



Created with Datawrapper

Rycina 4 Dzietności w Polsce w 2020 r. [źródło Jacek Fraczyk, Business Insider 24 marca 2023]

Dzietności w Polsce w 2020 r. [źródło Jacek Fraczyk, Business Insider 24 marca 2023]

Na poziomie światowym widać różnorodność doświadczeń związanych z katastrofą demograficzną, zwracając uwagę na unikalne strategie adaptacyjne przyjmowane przez różne kraje. Przykładowo, kraje skandynawskie często są przywoływane jako przykłady efektywnego

zarządzania demografią poprzez polityki społeczne wspierające równowagę między życiem zawodowym a rodzinnym.

Analiza przyczyn katastrofy demograficznej wymaga uwzględnienia szeregu czynników ekonomicznych, społecznych, kulturowych i politycznych, które w złożony sposób wpływają na dynamikę populacji. W kontekście Polski, a szczególnie regionu Wielkopolski, specyfika tych czynników przybiera unikalne formy, reflektujące zarówno ogólnokrajowe trendy, jak i lokalne uwarunkowania.

Wśród czynników ekonomicznych wpływających na katastrofę demograficzną, kluczową rolę odgrywa sytuacja na rynku pracy, poziom dochodów ludności oraz dostępność i jakość mieszkań. Wysokie bezrobocie, niepewne warunki zatrudnienia, niska płaca oraz rosnące koszty życia mogą zniechęcać młode pokolenia do zakładania rodzin i posiadania dzieci. W regionie Wielkopolski, który charakteryzuje się stosunkowo dobrą sytuacją gospodarczą i niższym bezrobociem w porównaniu z innymi regionami Polski, czynniki te mogą mieć nieco inne implikacje, jednak nadal pozostają istotne w kontekście decyzji demograficznych.

Zmiany w strukturze społecznej, takie jak przemiany w modelach rodziny, opóźnianie decyzji o posiadaniu dzieci czy zmieniające się role płci, są znaczącymi determinantami dzietności. W Polsce, podobnie jak w wielu krajach Europy, obserwuje się tendencję do opóźniania macierzyństwa i ojcostwa, co wiąże się z dłuższym czasem edukacji, budowaniem kariery zawodowej oraz poszukiwaniem stabilizacji ekonomicznej. W Wielkopolsce, regionie o silnych tradycjach rodzinnych i społecznych, te tendencje mogą być moderowane przez lokalne wartości i normy społeczne.

Kultura i wartości społeczne, w tym percepcja rodziny, macierzyństwa i ojcostwa, również wpływają na decyzje dotyczące prokreacji. W Polsce, kraju o silnych tradycjach katolickich, kwestie związane z planowaniem rodziny i stosowaniem antykoncepcji są często przedmiotem debat kulturowych i etycznych. W Wielkopolsce, jako regionie o bogatej historii i specyfice kulturowej, lokalne wzorce kulturowe mogą wpływać na sposób, w jaki mieszkańcy postrzegają i realizują swoje plany życiowe w zakresie rodziny.

Polityka demograficzna i rodzicielska, świadczenia na rzecz rodzin z dziećmi, polityka mieszkaniowa oraz system edukacji to przykłady obszarów, w których decyzje polityczne mają

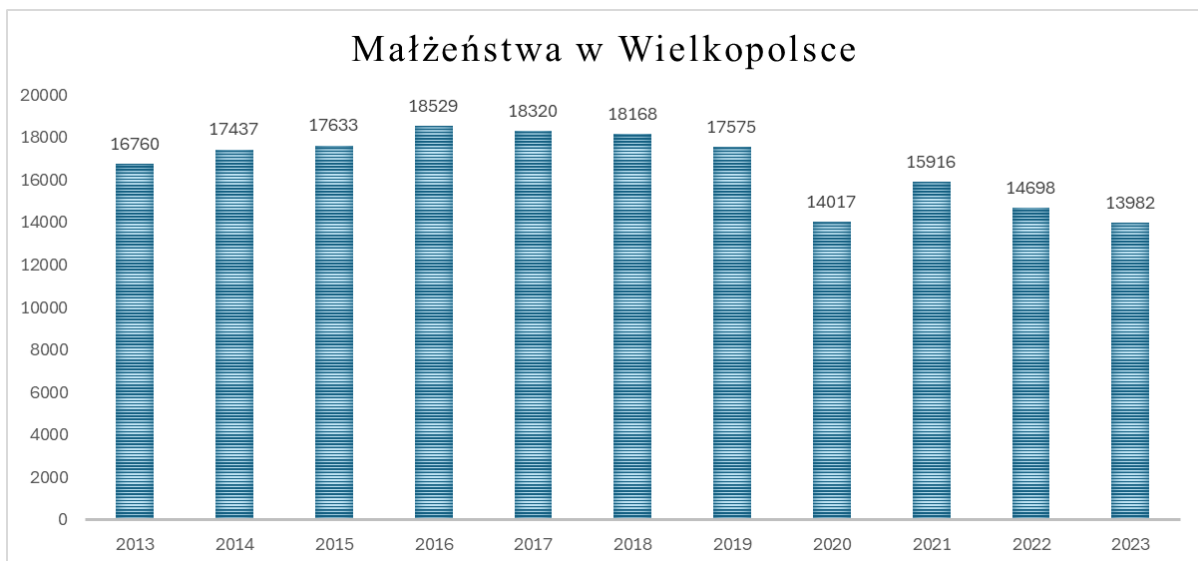
bezpośredni wpływ na dynamikę demograficzną. W Polsce, inicjatywy takie jak program "Rodzina 800+", mają na celu wsparcie rodzin i zachęcenie do posiadania większej liczby dzieci. Specyfika polityczna Wielkopolski, w tym lokalne strategie i programy wspierające rodziny, może dodatkowo wpływać na kształtowanie się trendów demograficznych w regionie.

Analiza przyczyn katastrofy demograficznej w kontekście Polski i regionu Wielkopolski ujawnia złożoną sieć czynników ekonomicznych, społecznych, kulturowych i politycznych. Zrozumienie tej wielowymiarowości jest kluczowe dla opracowania skutecznych strategii politycznych i interwencji, które będą w stanie zmierzyć się z wyzwaniami demograficznymi i ich konsekwencjami dla społeczeństwa.

Jak wcześniej wspomniano, kryzys demograficzny, charakteryzujący się niską dzietnością oraz starzeniem się społeczeństwa, stanowi jedno z największych wyzwań współczesnej Europy, w tym Polski.

Kryzys demograficzny w Wielkopolsce

Województwo wielkopolskie, jako jedno z kluczowych regionów kraju, również boryka się z tym problemem. Analiza postaw mieszkańców Wielkopolski wobec kryzysu demograficznego jest niezbędna do zrozumienia mechanizmów społecznych i ekonomicznych wpływających na te zjawiska oraz do opracowania skutecznych strategii polityki prorodzinnej.



Rycina 5 Małżeństwa w Wielkopolsce [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

Analizując dane dotyczące zawierania małżeństw w Wielkopolsce według GUS, można zauważyć kilka istotnych tendencji:

Stabilność w latach 2013-2019:

W latach 2013-2019 liczba zawartych małżeństw w Wielkopolsce utrzymywała się na stosunkowo stałym poziomie, wynoszącym około 17,000-18,000 rocznie. Widać niewielkie wahania, ale generalnie tendencja była stabilna.

Spadek w 2020 roku:

W 2020 roku nastąpił znaczący spadek liczby zawartych małżeństw, co można powiązać z pandemią COVID-19 i związanymi z nią ograniczeniami. Liczba małżeństw spadła do około 13,000.

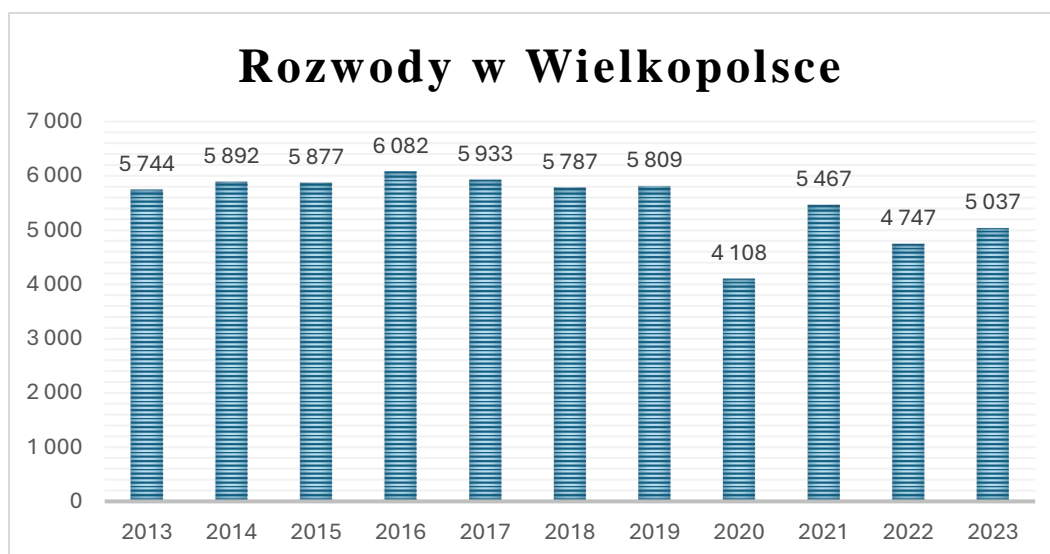
Powrót do wyższego poziomu w 2021 roku:

W 2021 roku liczba zawartych małżeństw wzrosła w porównaniu do 2020 roku, osiągając poziom zbliżony do lat przed pandemią, wynosząc około 15,000-16,000.

Stabilizacja po pandemii (2022-2023):

W latach 2022-2023 liczba zawartych małżeństw ponownie ustabilizowała się na poziomie nieco niższym niż przed pandemią, ale wyższym niż w roku 2020, wynosząc około 14,000-15,000.

Dane pokazują stabilność liczby zawieranych małżeństw w latach 2013-2019, znaczny spadek w roku 2020 z powodu pandemii COVID-19, a następnie częściowy powrót do wcześniejszych poziomów w latach 2021-2023. Pandemia miała wyraźny wpływ na liczbę zawieranych małżeństw, ale od tego czasu liczba ta powoli rośnie.



Rycina 6 Liczba rozwodów w Wielkopolsce w latach 2013-2023 [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

W odniesieniu do liczby rozwodów w latach 2013-2023 można zauważyć, że :

Obserwuje się względną stabilność w latach 2013-2019:

W latach 2013-2019 liczba rozwodów w Wielkopolsce oscylowała wokół 5,500-6,000 rocznie. Widać, że liczba rozwodów była dość stabilna, z niewielkimi wahaniami.

Widać wyraźny spadek w 2020 roku:

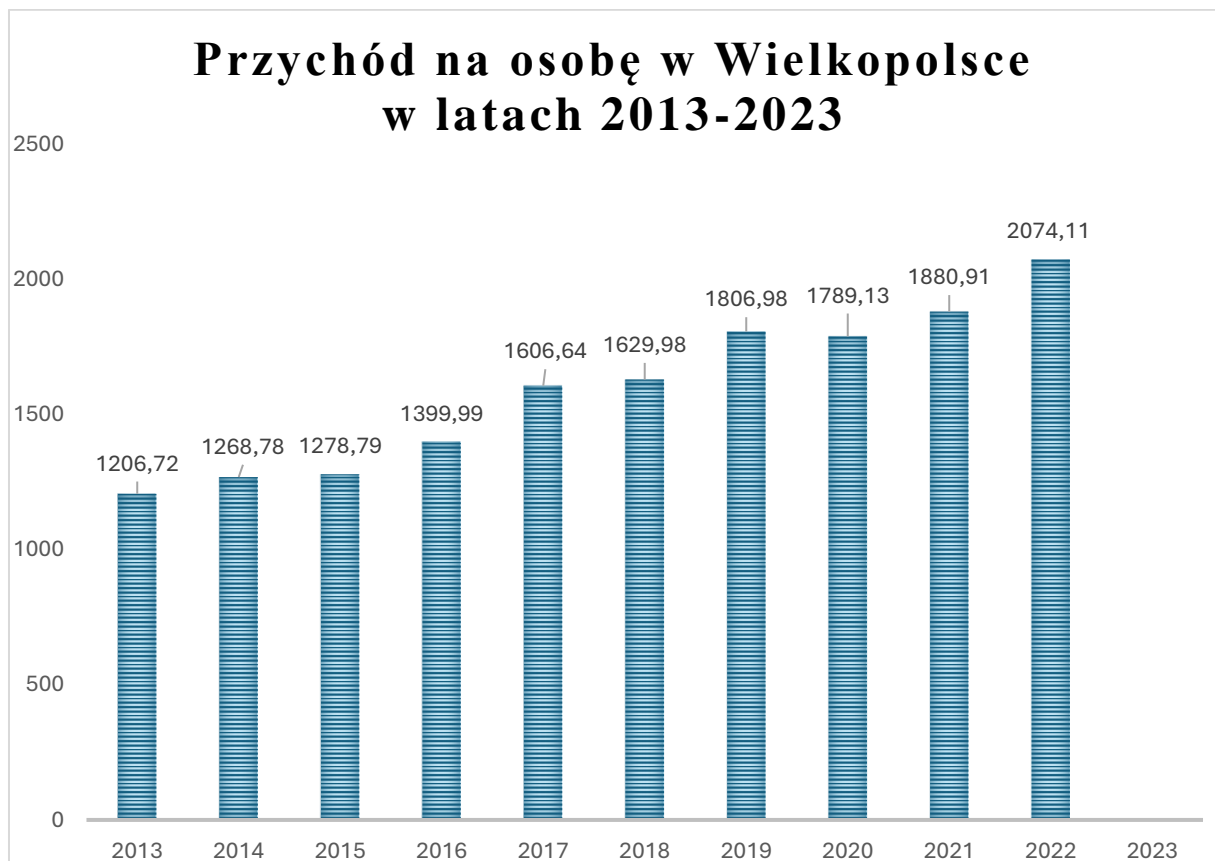
Podobnie jak w przypadku małżeństw, w 2020 roku nastąpił spadek liczby rozwodów. Jest to prawdopodobnie również związane z pandemią COVID-19 i związanymi z nią ograniczeniami. Liczba rozwodów spadła do około 4,500.

Obserwuje się tendencję do wzrostu w latach 2021-2023:

W latach 2021-2023 liczba rozwodów zaczęła ponownie wzrastać, choć nie osiągnęła jeszcze poziomu z lat przed pandemią. Liczba rozwodów wynosiła około 5,000-5,500 rocznie, co wskazuje na powolny powrót do wcześniejszych poziomów.

Na podstawie uzyskanych danych widać, że liczba rozwodów w Wielkopolsce była względnie stabilna w latach 2013-2019. W 2020 roku nastąpił spadek liczby rozwodów z powodu pandemii, a w latach 2021-2023 liczba rozwodów zaczęła się odbudowywać, choć jeszcze nie

osiągnęła poziomu sprzed pandemii. Pandemia miała wyraźny wpływ na liczbę rozwodów, ale tendencja wskazuje na stopniowy powrót do wcześniejszych wartości.



Rycina 7 Przychód na osobę w Wielkopolsce w latach 2013-2023 [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

Wielkopolska charakteryzuje się systematycznym rozwojem gospodarczym, czego pochodną jest wzrost przychodów ludności w województwie. Na podstawie danych uzyskanych z GUS można stwierdzić

Systematyczny wzrost przychodu:

Przychód na osobę w województwie wielkopolskim systematycznie wzrastał na przestrzeni lat 2013-2023. Każdy rok charakteryzował się wyższym poziomem przychodów w porównaniu do roku poprzedniego.

Znaczący wzrost w ostatnich latach:

Od 2020 roku przychód na osobę znacząco wzrósł, co może być wynikiem ogólnego wzrostu gospodarczego, inflacji oraz innych czynników ekonomicznych. W latach 2022 i 2023 wzrost był szczególnie widoczny, osiągając najwyższe wartości na przestrzeni analizowanego okresu.

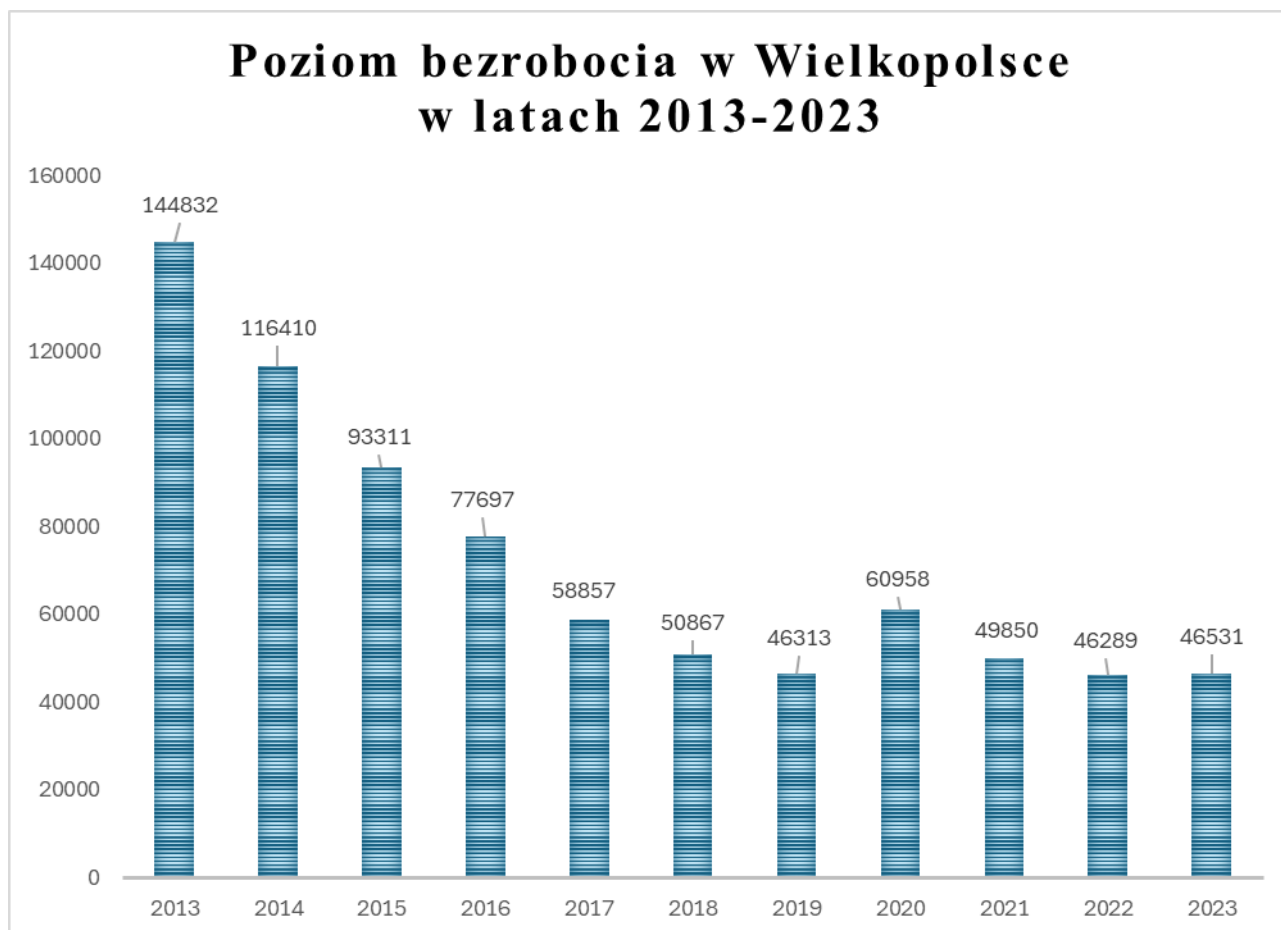
Różnica między latami 2013 a 2023:

W 2013 roku przychód na osobę wynosił około 1,200 zł, podczas gdy w 2023 roku wzrósł do około 2,000 zł. To pokazuje znaczący wzrost o około 800 zł na osobę na przestrzeni dekady.

Stabilny wzrost przed 2020 rokiem:

Przed rokiem 2020, wzrost przychodów był stabilny i mniej dynamiczny, oscylując wokół wzrostu o około 100-200 zł rocznie.

Prezentowane dane pokazują systematyczny i znaczący wzrost przychodu na osobę w województwie wielkopolskim w latach 2013-2023. Szczególnie dynamiczny wzrost obserwowany jest od roku 2020, co może być wynikiem różnych czynników ekonomicznych i społecznych. Tendencje te wskazują na poprawę sytuacji finansowej mieszkańców regionu na przestrzeni analizowanego okresu.



Rycina 8 Poziom bezrobocia w Wielkopolsce w latach 2013-2023 [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

Analizując poziom bezrobocia w Wielkopolsce na podstawie podanych danych, można zauważyć kilka kluczowych tendencji:

Znaczący spadek bezrobocia od 2013 roku:

W 2013 roku poziom bezrobocia wynosił około 145,000 osób. Od tego czasu obserwujemy systematyczny spadek liczby bezrobotnych, co wskazuje na poprawę sytuacji na rynku pracy w regionie.

Spadek w latach 2014-2017:

W latach 2014-2017 liczba bezrobotnych zmniejszyła się z około 115,000 do około 50,000 osób. To wskazuje na intensywny spadek bezrobocia w tych latach, co może być wynikiem korzystnej sytuacji gospodarczej oraz skutecznych programów rynku pracy.

Stabilizacja po 2017 roku:

Od 2017 roku do 2019 roku poziom bezrobocia utrzymywał się na stabilnym poziomie, oscylując wokół 40,000-50,000 osób.

Wpływ pandemii COVID-19 w 2020 roku:

W 2020 roku nastąpił niewielki wzrost poziomu bezrobocia do około 60,000 osób. Jest to związane z wpływem pandemii COVID-19 na gospodarkę i rynek pracy, co spowodowało tymczasowy wzrost liczby bezrobotnych.

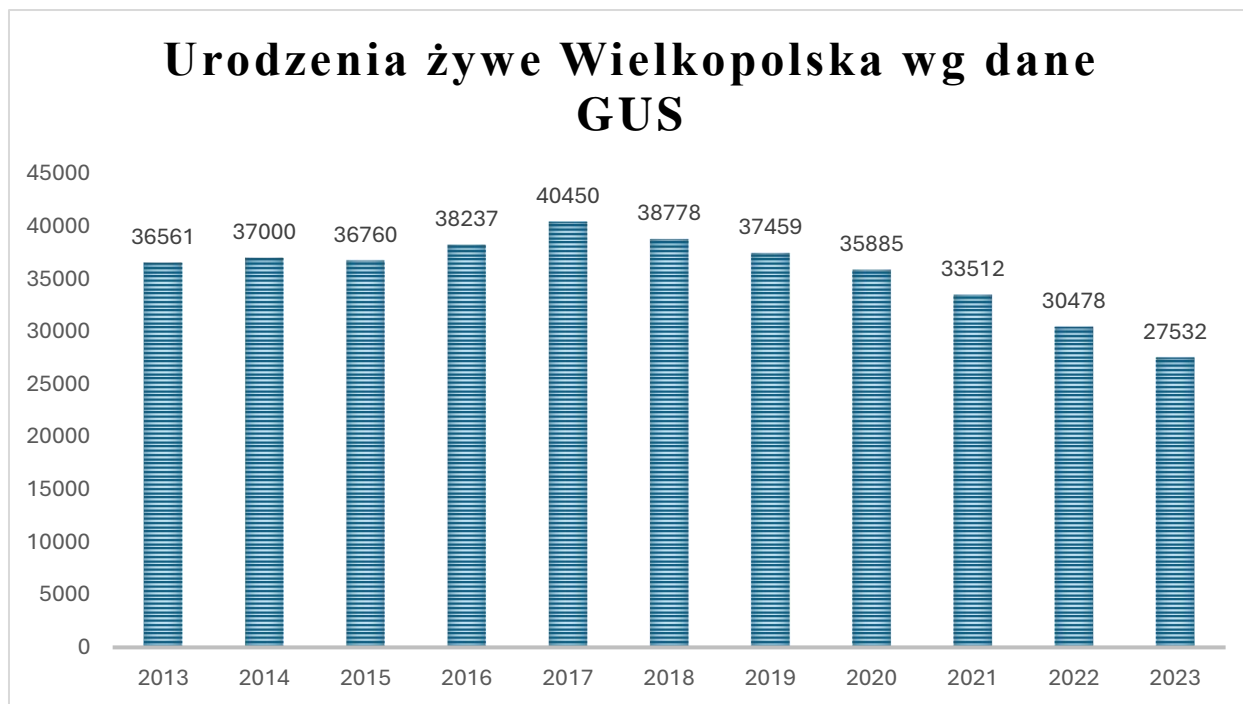
Odbudowa rynku pracy po pandemii:

W latach 2021-2023 poziom bezrobocia ponownie spadł, stabilizując się na poziomie około 40,000 osób. Wskazuje to na poprawę sytuacji na rynku pracy i adaptację gospodarki po okresie pandemicznym.

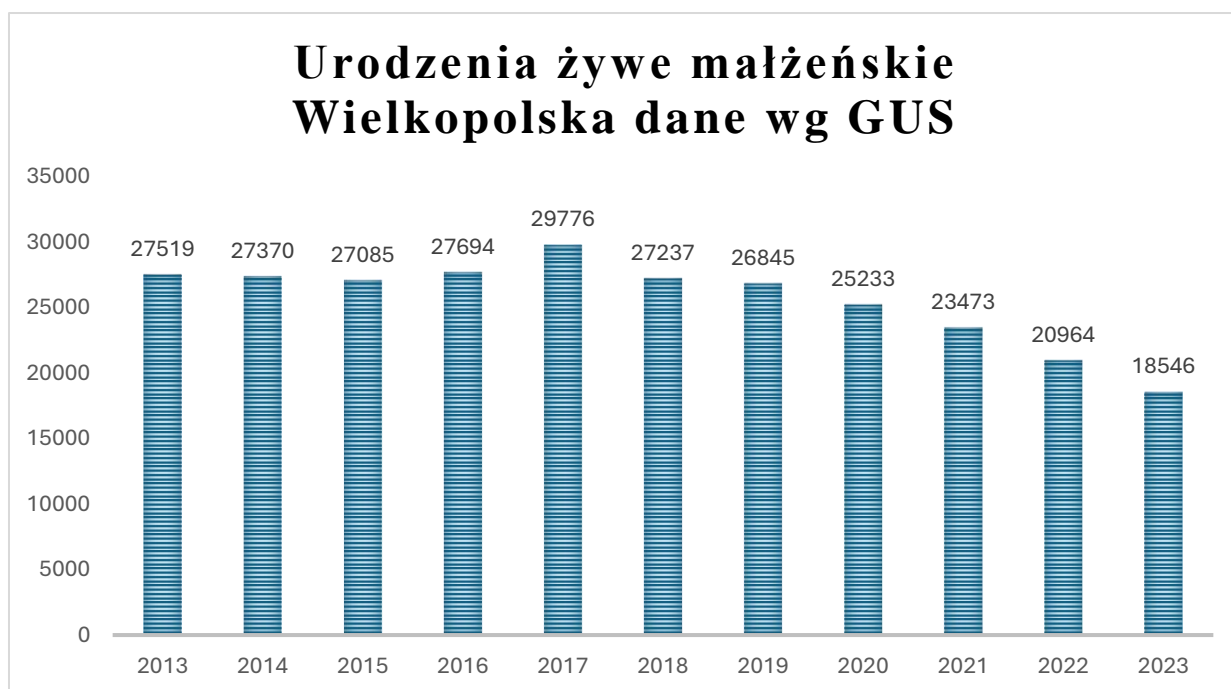
Prezentowane dane pokazują wyraźną tendencję spadku poziomu bezrobocia w Wielkopolsce od 2013 roku, z chwilowym wzrostem w 2020 roku spowodowanym pandemią. Po 2020 roku poziom bezrobocia ponownie się stabilizuje, co wskazuje na pozytywną dynamikę rynku pracy w regionie.

Demografia Wielkopolski

Wielkopolska, będąca jednym z najbardziej rozwiniętych regionów Polski, charakteryzuje się specyficznymi uwarunkowaniami demograficznymi. W ostatnich latach region ten odnotowuje spadek liczby urodzeń oraz wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym. Równocześnie obserwuje się migrację młodych ludzi do większych aglomeracji, co dodatkowo pogłębia problem starzejącego się społeczeństwa.



Rycina 9 Urodzenia żywe w Wielkopolsce dane według Głównego Urzędu Statystycznego [opracowanie własne na podstawie danych GUS]



Rycina 10 Urodzenia żywe małżeńskie Wielkopolska [opracowanie własne na podstawie danych GUS]



Rycina 11 Urodzenia żywe pozamałżeńskie Wielkopolska dane wg GUS [opracowanie własne na podstawie danych GUS]

Z powyższych danych wynika, że liczba urodzeń żywych wzrosła z 36,561 w 2013 roku do szczytu 40,450 w 2017 roku, po czym systematycznie spadała do 27,532 w 2023 roku. Liczba urodzeń w małżeństwach również wzrosła do najwyższego poziomu 29,776 w 2017 roku, a następnie spadła do 18,546 w 2023 roku. Urodzenia pozamałżeńskie wzrosły z 9,042 w 2013 roku do 11,541 w 2018 roku, a następnie wykazywały tendencję spadkową, osiągając 8,986 w 2023 roku. Ogólna liczba urodzeń, zarówno w małżeństwach, jak i pozamałżeńskich, osiągnęła szczyt w okolicach 2016-2017 roku, po czym zaczęła stopniowo spadać do 2023 roku. Spadek ten jest widoczny w obu kategoriach, przy czym urodzenia w małżeństwach wykazują większy spadek w liczbach bezwzględnych niż urodzenia pozamałżeńskie.

Przyczyny zmian w liczbie urodzeń dzieci w Wielkopolsce w latach 2013-2023 mogą być złożone i wynikać z różnych czynników demograficznych, społecznych, ekonomicznych i politycznych.

Zmiany demograficzne

Starzenie się społeczeństwa: W miarę starzenia się populacji, liczba kobiet w wieku rozrodczym (20-40 lat) może się zmniejszać, co prowadzi do spadku liczby urodzeń.

Migracja: Migracja młodych ludzi do innych regionów kraju lub za granicę w poszukiwaniu pracy może prowadzić do spadku liczby urodzeń w regionie.

Czynniki ekonomiczne

Kondycja gospodarki: Stabilność ekonomiczna i poziom bezrobocia mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. W okresach kryzysu ekonomicznego lub wysokiego bezrobocia rodziny mogą odkładać decyzję o posiadaniu dzieci.

Koszty utrzymania: Wzrost kosztów życia, w tym kosztów wychowania dzieci, może skłaniać rodziny do posiadania mniejszej liczby dzieci.

Zmiany społeczne

Styl życia: Współczesne społeczeństwo charakteryzuje się tendencją do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci z powodu dążenia do wyższej edukacji, kariery zawodowej i samorealizacji.

Zmiany w modelu rodziny: Wzrasta liczba związków nieformalnych i późne małżeństwa, co może wpływać na liczbę urodzeń małżeńskich i pozamałżeńskich.

Polityka prorodzinna

Programy wsparcia rodzin: Wprowadzenie lub zmiany w politykach prorodzinnych, takich jak program 500+, mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Wzrost urodzeń w latach 2016-2017 mógł być częściowo wynikiem wprowadzenia programu 500+ w 2016 roku.

Urlopy rodzicielskie: Długość i dostępność urlopów macierzyńskich i rodzicielskich mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci.

Edukacja i świadomość

świadomość zdrowotna: zwiększona świadomość na temat zdrowia reprodukcyjnego oraz dostęp do środków antykoncepcyjnych może wpływać na kontrolę liczby urodzeń.

edukacja: wyższy poziom wykształcenia kobiet często koreluje z mniejszą liczbą dzieci, ponieważ kobiety częściej dążą do realizacji celów zawodowych i osobistych przed założeniem rodziny.

Pandemia COVID-19

Niepewność zdrowotna i ekonomiczna: pandemia COVID-19 mogła spowodować niepewność zarówno zdrowotną, jak i ekonomiczną, co wpłynęło na decyzje rodzin dotyczące posiadania dzieci, szczególnie w latach 2020-2021.

Czynniki wpływające na postawy wobec dzietności w Wielkopolsce.

- Podstawowymi czynnikami wpływającymi na dzietność Wielkopolan są
- czynniki ekonomiczne Wielkopolanie wskazują na stabilność finansową jako jeden z kluczowych czynników wpływający na decyzje o posiadaniu dzieci. Koszty związane z wychowaniem dziecka, dostępność pracy oraz polityka mieszkaniowa są często wymieniane jako główne determinanty.
- wpływ społeczeństwa, w tym tradycyjne role rodzinne i normy kulturowe, ma znaczący wpływ na decyzje prokreacyjne. Wielkopolanie, będący w dużej mierze społecznością o silnych więziach rodzinnych, mogą być bardziej skłonni do posiadania dzieci w porównaniu z mieszkańcami innych regionów.
- polityka prorodzinna, taka jak programy wsparcia finansowego dla rodzin, dostępność żłobków i przedszkoli, a także polityka zdrowotna mają znaczący wpływ na decyzje dotyczące prokreacji. Wielkopolanie oceniają te polityki różnie, co wpływa na ich postawy wobec dzietności.
- indywidualne przekonania i plany życiowe, w tym aspiracje zawodowe i osobiste, również odgrywają kluczową rolę w decyzjach prokreacyjnych. Wielkopolanki, podobnie jak kobiety w innych regionach, coraz częściej koncentrują się na karierze zawodowej, co wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci.

(SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO, 2020)

Zrozumienie katastrofy demograficznej i jej skutków jest niezbędne dla skutecznego reagowania na wyzwania współczesnych społeczeństw. Badania demograficzne, dostarczając szczegółowych danych i analiz, umożliwiają formułowanie informowanych polityk społecznych, które mogą skutecznie adresować negatywne tendencje demograficzne. Wymaga to jednak stałej współpracy między naukowcami, decydentami politycznymi i praktykami w dziedzinie polityki społecznej, a także gotowości do adaptacji strategii w odpowiedzi na zmieniające się warunki i potrzeby społeczne.

Zrozumienie postaw Wielkopolanek i Wielkopolan wobec kryzysu demograficznego jest kluczowe dla skutecznego przeciwdziałania negatywnym trendom demograficznym.

Wymaga to nie tylko analiz socjologicznych, ale także szerokiego dialogu społecznego i zaangażowania wszystkich sektorów społeczeństwa [Strategia rozwoju województwa wielkopolskiego do 2030 roku. Wyd. SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO Poznań, 27 stycznia 2020 roku].

Perspektywy demograficzne dla Wielkopolski do roku 2030

Prognoza dla Wielkopolski jest trudna, ze względu na zmieniające się granice administracyjne dużych miast. Poznań, według prognozy, stracić może blisko 7% mieszkańców, podczas gdy trzy gminy leżące w jego bezpośrednim sąsiedztwie (Komorniki, Dopiewo, Rokietnica) będą charakteryzować się największymi przyrostami liczby ludności w Polsce (SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO, 2020). Można zatem przypuszczać, że włączenie tych gmin w obręb miasta w znacznym stopniu zmieniłoby obraz sytuacji demograficznej Poznania (Hrynkiewicz et al., 2018).

Gminy o największym przyroście ludności w latach 2017–2030

Gmina	Powiat	Województwo	Typ gminy	Zmiana liczby ludności (w %)
Komorniki	poznański	wielkopolskie	wiejska	50,9
Dopiewo	poznański	wielkopolskie	wiejska	49,5
Rokietnica	poznański	wielkopolskie	wiejska	48,4
Pruszcz Gdański	gdański	pomorskie	wiejska	47,0
Dobra (Szczecińska)	policki	zachodniopomorskie	wiejska	45,9
Kosakowo	pucki	pomorskie	wiejska	43,0
Stawiguda	olsztyński	warmińsko-mazurskie	wiejska	42,4
Czernica	wrocławski	dolnośląskie	wiejska	42,1
Obrowo	toruński	kujawsko-pomorskie	wiejska	40,8
Siechnice	wrocławski	dolnośląskie	miejsko-wiejska	40,1

Źródło: Ruch naturalny i wędrownikowy ludność [Rządowa Rada Ludnościowa 2018, Sytuacja demograficzna Polski jako wyzwanie dla polityki społecznej i gospodarczej, red. J.Hrynkiewicz, J.Witkowski, A.Potrykowska]

Cel pracy

Kryzys demograficzny, charakteryzujący się starzeniem się społeczeństwa, niską dzietnością oraz rosnącą falą migracji, jest jednym z najpoważniejszych wyzwań współczesnych społeczeństw. Rozpoznanie postaw mieszkańców Wielkopolski wobec tych zagadnień pozwala na lepsze zrozumienie społecznych nastrojów i obaw, a także na identyfikację potencjalnych barier i motywatorów dla polityk publicznych mających na celu łagodzenie skutków kryzysu demograficznego.

W kontekście rosnących wyzwań demograficznych, zrozumienie postaw społecznych staje się kluczowym elementem dla opracowania skutecznych strategii demograficznych i społeczno-gospodarczych.

Niniejsza praca opiera się na analizie danych, które pozwolą na głębsze zrozumienie lokalnych specyfik i różnorodności przyczyn spadku liczby urodzeń. Praca ma na celu nie tylko zdiagnozowanie problemu, ale także zaproponowanie skuteczne rekomendacje dla decydentów politycznych, lokalnych władz oraz instytucji społecznych, które mogą przyczynić się do odwrócenia obecnego trendu. Analiza ta jest istotna nie tylko z punktu widzenia naukowego, ale również praktycznego, ponieważ wyniki badań mogą posłużyć jako fundament dla przyszłych strategii rozwoju regionalnego i polityk społecznych w Polsce, zwłaszcza w kontekście przewidywanych zmian demograficznych na kolejne dekady.

Celem pracy jest:

- analiza i identyfikacja czynników, które przyczyniają się do spadku liczby urodzeń w Wielkopolsce.
- ocena aspektów socjoekonomicznych, kulturowych, środowiskowych oraz politycznych, które mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci w tym regionie.

- ocena wpływu zmian w strukturze zatrudnienia, dostępności usług opiekuńczych i edukacyjnych, a także percepcji rodzicielstwa w kontekście współczesnych wyzwań społecznych i ekonomicznych.

Material i metodyka

Etapy i badani

Badania wykonano w listopadzie i grudniu 2023 roku i styczniu, lutym 2024 roku. ankietyzacji poddano losowo wybraną grupę uczniów ostatnich klas szkół średnich, studentów uczelni wyższych oraz członków rodzin w Wielkopolsce.

Badania przeprowadzono na poziomie miejskim i powiatowym. Ankiety były wypełniane przez respondentów samodzielnie (self-questionnaire). Miały one charakter dobrowolny i anonimowy. Do analizy statystycznej zakwalifikowano 1510 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy ankiet. Przyjęto, że analizie statystycznej poddaje się kwestionariusze, w których ankietowani udzielili odpowiedzi na 100% pytań ankietowych. Zwrotność ankiet wynosiła 94%. Pierwotna liczba wysłanych ankiet wynosiła 2000, 120 osób nie wypełniło ankiety, 370 osób nie wypełniło ankiety poprawnie.

Ankieta miała formę elektroniczną i była realizowana on-line poprzez platformę internetową Microsoft Forms.

Kwestionariusz ankiety

Narzędziem badawczym zastosowanym w badaniach był autorski kwestionariusz ankiety. Obejmował 30 pytań. Pytania tematyczne zostały poprzedzone pytaniami metryczkowymi.

Zakres badania

Badanie obejmuje populację mieszkańców województwa wielkopolskiego w wieku 18-49 roku życia, bez względu na płeć, poziom wykształcenia, czy status zawodowy.

Metoda badawcza

Zastosowano metodę ankietową jako podstawowe narzędzie badawcze. Ankieta została zaprojektowana w taki sposób, aby umożliwić zbieranie zarówno danych ilościowych, jak i jakościowych, co pozwala na głębszą analizę postaw respondentów.

Proces przygotowania ankiety

Opracowanie kwestionariusza

Kwestionariusz ankiety został opracowany na podstawie przeglądu literatury dotyczącej kryzysu demograficznego oraz wcześniejszych badań w tym zakresie. Składał się z czterech części:

Część I: Dane demograficzne respondentów (wiek, płeć, wykształcenie, status zawodowy, miejsce zamieszkania).

Część II: Ogólne postawy wobec kryzysu demograficznego.

Część III: Opinie na temat działań rządowych i lokalnych mających na celu łagodzenie skutków kryzysu demograficznego.

Część IV: Sugestie i rekomendacje respondentów dotyczące rozwiązań problemu Pilotaż ankiety

Przed przeprowadzeniem właściwego badania ankieta została przetestowana w grupie 50 osób, co pozwoliło na identyfikację i korektę ewentualnych błędów oraz dopracowanie pytań pod kątem ich jasności i zrozumienia treści.

Procedura badawcza

Dobór próby

Do badania wykorzystano metodę doboru losowego, aby zapewnić reprezentatywność próby. Wielkość próby ustalono na 1500 respondentów, co daje odpowiednią moc statystyczną do analizy wyników.

Realizacja badania

Ankieta była przeprowadzana zarówno w formie elektronicznej (online), jak i papierowej, aby umożliwić udział jak najszerszej grupy mieszkańców. Dane zbierano w okresie od 4 listopada 2023 roku do 29 lutego 2024 roku.

Etyka badań

Badanie przeprowadzono zgodnie z zasadami etyki badawczej. Respondenci byli informowani o celu badania, jego anonimowości oraz dobrowolności udziału. Zebrane dane były przechowywane i analizowane w sposób zapewniający ochronę prywatności uczestników.

Przeprowadzona ankieta pozwoliła na uzyskanie szerokiego spektrum opinii mieszkańców Wielkopolski na temat kryzysu demograficznego. Wyniki badania stanowią cenne źródło informacji dla decydentów politycznych oraz instytucji zajmujących się polityką demograficzną, pozwalając na lepsze dostosowanie działań do potrzeb i oczekiwań społeczeństwa.

Pozyskanie danych o liczbie urodzeń w szpitalach Wielkopolski

Dane dotyczące liczby żywych urodzeń w szpitalach zlokalizowanych w Wielkopolsce uzyskano dzięki pisemnym informacjom uzyskanym na prośbę doktoranta, od administracji wszystkich szpitali wielkopolskich. Dane dotyczyły liczby żywych urodzeń w tych szpitalach w latach 2013-2023.

Opracowanie statystyczne

Analizę zależności pomiędzy odpowiedziami na pytania określające postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie wyrażone w skali porządkowej, tj.:

Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu?

Oceń stopień, w jakim poniższy czynnik oddziałuje na Pani decyzję o posiadaniu potomstwa (0 - nie ma wpływu; 5- ma największy wpływ):

a zmiennymi (cechami) charakteryzującymi badaną grupę przeprowadzono z zastosowaniem testów nieparametrycznych:

U Manna-Whitney'a – porównanie dwóch grup,

Kruskala-Wallisa oraz testów post-hoc wielokrotnych porównań średnich rang – porównanie więcej niż 2 grup,

Dla zmiennych, których zależność od analizowanej cechy okazała się istotna statystycznie ($p < 0,05$) wyznaczono wartości współczynnika korelacji rho (ρ) Spearmana w celu oceny wzajemnego powiązania.

Analizę zależności pomiędzy odpowiedziami na pytania określające postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie wyrażone w skali nominalnej, tj. nie liczbowej (wszystkie pozostałe pytania, niewymienione wyżej) a zmiennymi (cechami) charakteryzującymi badaną grupę przeprowadzono z zastosowaniem testu chi kwadrat Pearsona. Dla zmiennych, których zależność od analizowanej cechy okazała się istotna statystycznie ($p < 0,05$) wyznaczono wartości współczynnika korelacji tau (τ) Kendalla w celu oceny wzajemnego powiązania.

Współczynniki rho Spearmana i tau Kendalla są miarą korelacji (zależności) w testach nieparametrycznych pomiędzy zmiennymi: rho Spearmana stosuje się w przypadku zmiennych w skali porządkowej (dane liczbowe, ale w skali przedziałowej), natomiast współczynnik tau

Kendalla stosuje się w przypadku zmiennych w skali jakościowej (nie liczbowej). Interpretacja współczynników korelacji jest następująca:

0 oznacza, że nie ma korelacji między badanymi cechami,

1 oznacza, że jest całkowita (100%) dodatnia korelacja,

-1 oznacza, że jest całkowita ujemna korelacja.

Im wyższa wartość bezwzględna tym większa zależność między badanymi cechami, zazwyczaj przyjmuje się następujące zakresy:

0 – brak korelacji,

$0 < \text{wsp. korelacji} < 0,1$ – korelacja nikła,

$0,1 < \text{wsp. korelacji} < 0,3$ – korelacja słaba,

$0,3 < \text{wsp. korelacji} < 0,5$ – korelacja przeciętna,

$0,5 < \text{wsp. korelacji} < 0,7$ – korelacja wysoka,

$0,7 < \text{wsp. korelacji} < 0,9$ – korelacja bardzo wysoka,

$0,9 < \text{wsp. korelacji} < 1$, – korelacja prawie pełna lub pełna.

Korelacja dodatnia a korelacja ujemna: w przypadku analizy wartości liczbowych (współczynnik korelacji ρ Spearmana) korelacja dodatnia oznacza, że wyższe wartości jednego parametru korespondują z wyższymi wartościami drugiego parametru. W korelacji ujemnej wyższe wartości jednego parametru korespondują z niższymi wartościami drugiego parametru. Natomiast w przypadku danych w postaci jakościowej (nie liczbowych, w formie odpowiedzi tekstowych, współczynnik korelacji τ Kendalla) w interpretacji należy brać pod uwagę niejako lokalizację korelowanych parametrów w tabeli (lokalizacja odpowiada przypisanym kodom liczbowym) – tutaj „wartość” danego parametru wzrasta w dół kolumny oraz w prawą stronę wiersza, co oznacza, że przy korelacji dodatniej odpowiedziom znajdującym się na dole kolumny towarzyszą częściej odpowiedzi znajdujące się bardziej po prawej stronie wiersza.

Nawet jeżeli występuje silna korelacja danych to należy pamiętać, że jest to współwystępowanie a nie związek przyczynowo skutkowy.

Przyjęto 5% poziom istotności dla wszystkich testów ($\alpha=0,05$). Wszystkie analizy wykonano w programie Statistica 13.3 (TIBCO Software Inc.).

Charakterystyka grupy badanej (liczbowo i procentowo)

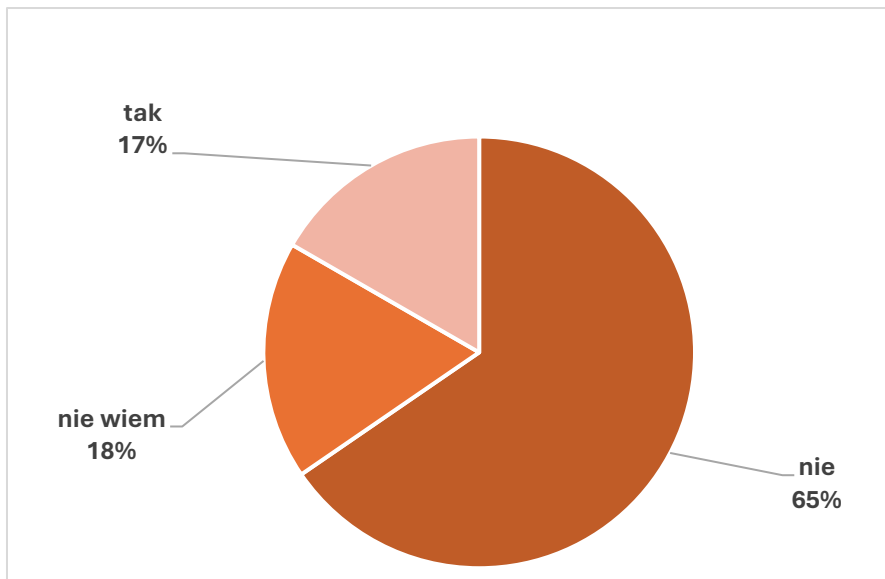
Wiek (w latach)	N=1510	%
18-20	366	24
21-25	286	19
26-30	225	15
31-40	335	22
powyżej 40	298	20
Wykształcenie	N=1510	%
jeszcze się uczę	284	19
podstawowe	41	3
zawodowe	45	3
średnie	475	31
wyższe	665	44
Miejsce zamieszkania	N=1510	%
Wieś	490	33
miasto do 20.000 mieszkańców	212	14
miasto od 20.001 do 50.000 mieszkańców	216	14
miasto od 50.001 do 150.000 mieszkańców	307	20
miasto powyżej 150.001 mieszkańców	285	19
Liczba rodzeństwa	N=1510	%
0	227	15
1	672	44
2	368	24
3	129	9
4	69	5
5 i więcej	45	3
Sytuacja finansowa rodziny	N=1510	%
bardzo dobra	233	15
dobra	837	56
przeciętna	378	25
raczej zła	41	3
zła	21	1
Dochód na 1 osobę w rodzinie	N=1510	%

do 1 000 zł	146	10
od 1001-2000 zł	431	28
2001 - 5000 zł	695	46
powyżej 5000 zł	238	16
Sytuacja mieszkaniowa-ocena subiektywna	N=1510	%
bardzo dobra	608	40
dobra	837	56
raczej zła	39	3
zła	17	1

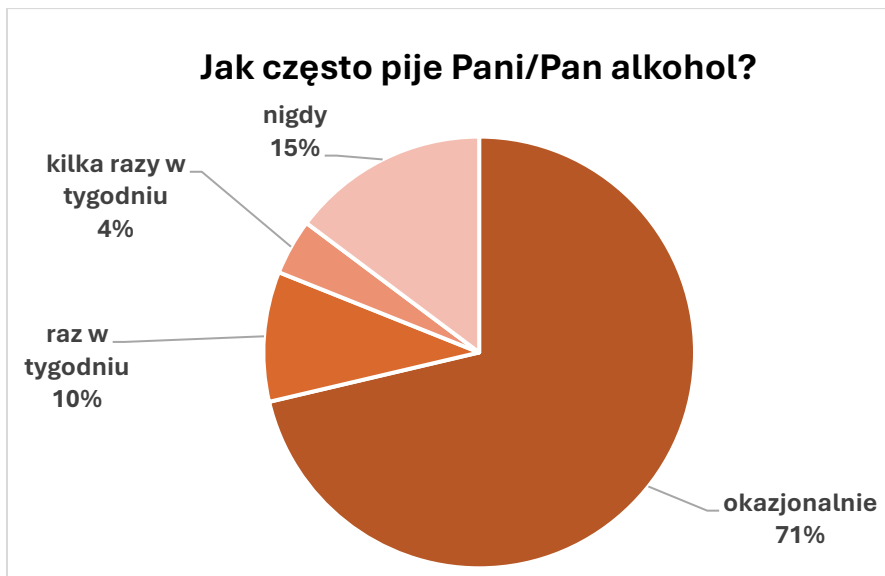
Wyniki



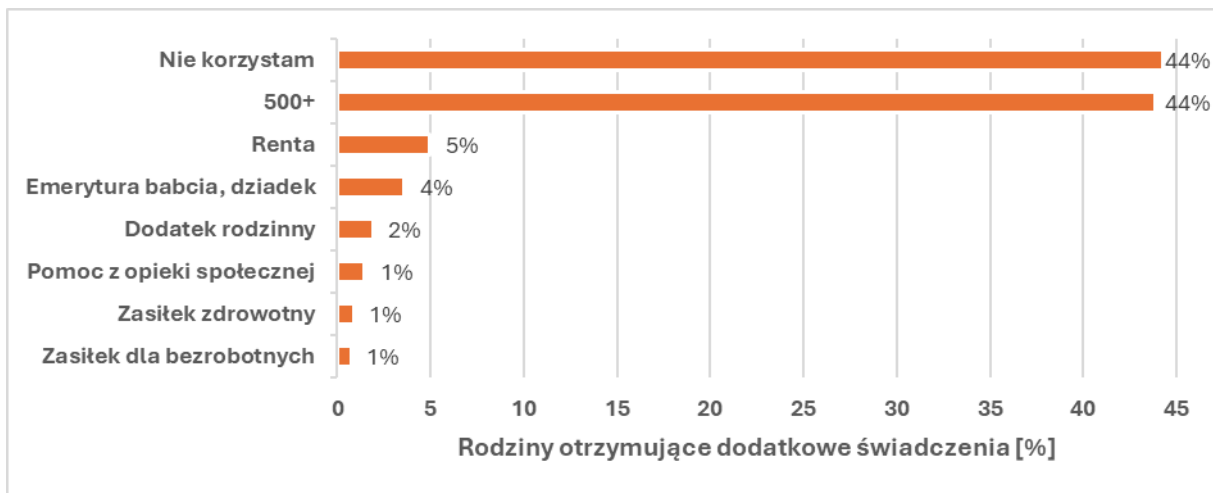
Rycina 12 Stosowanie antykoncepcji przez ankietowanych



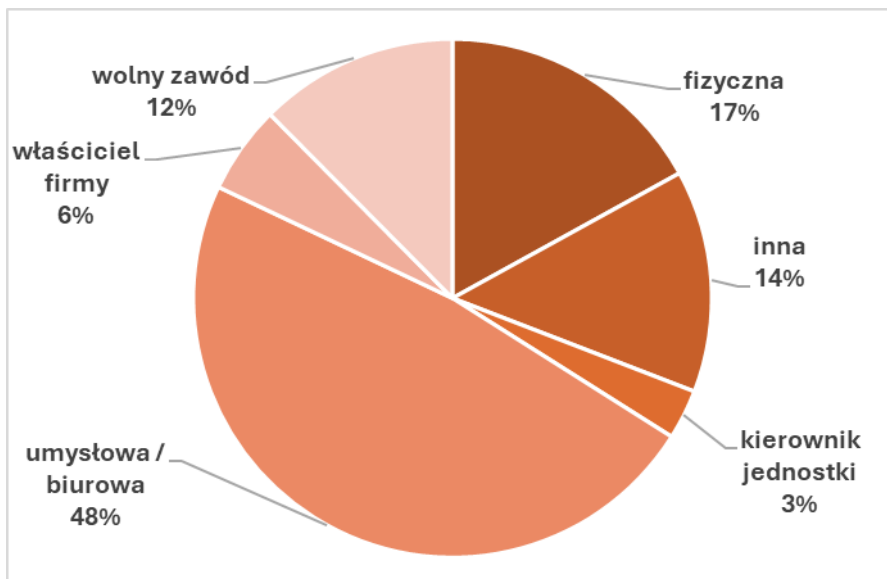
Rycina 13 Występowanie chorób genetycznych w badanej populacji



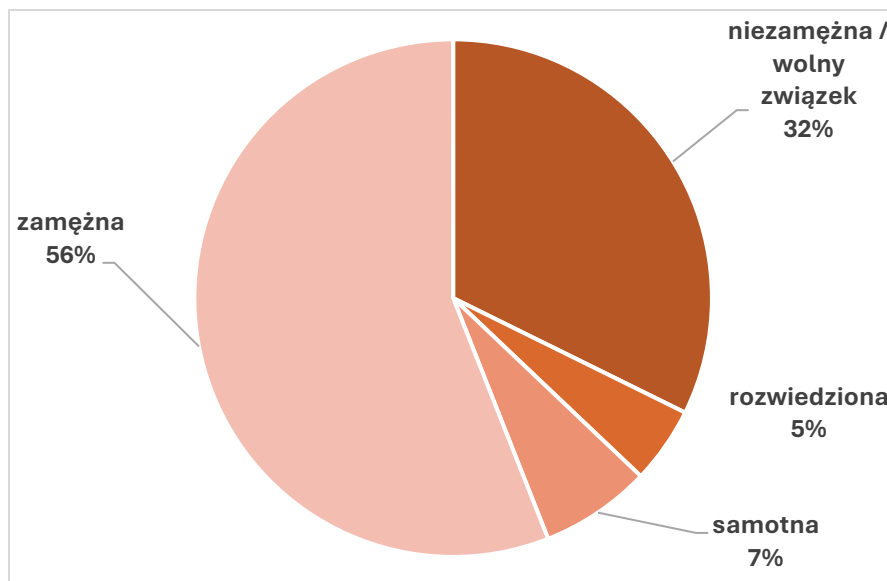
Rycina 14 Częstotliwość wypijania alkoholu przez badanych



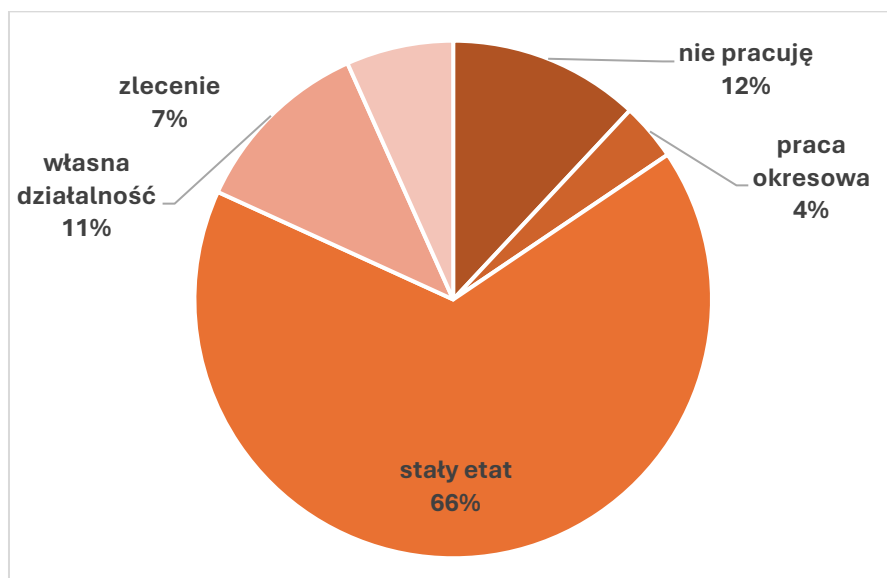
Rycina 15 Pozyskiwanie dodatkowych świadczeń przez badanych



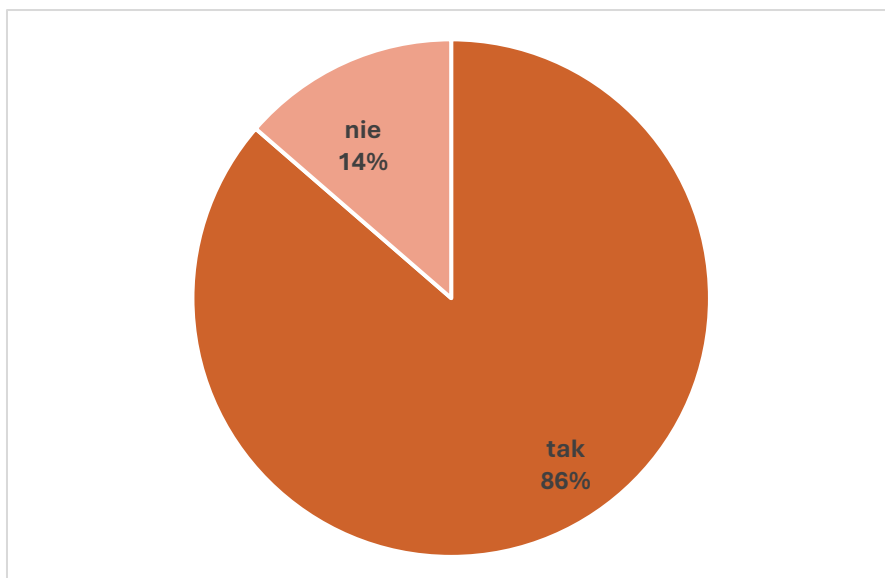
Rycina 16 Rodzaj wykonywanej pracy przez badanych



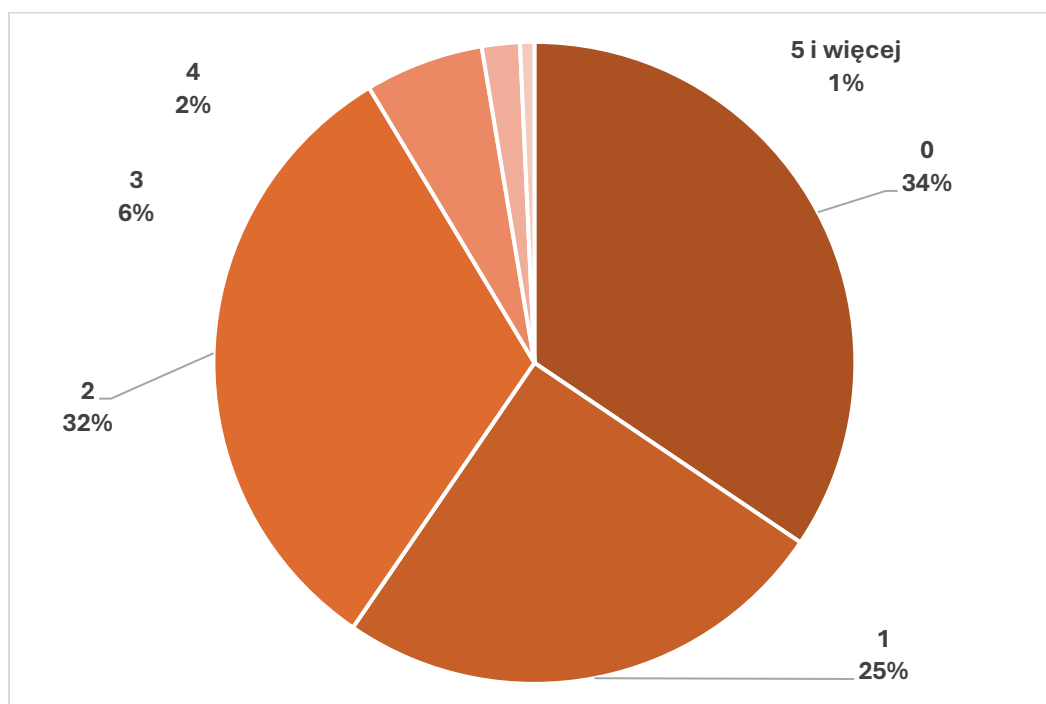
Rycina 17 Stan cywilny badanych



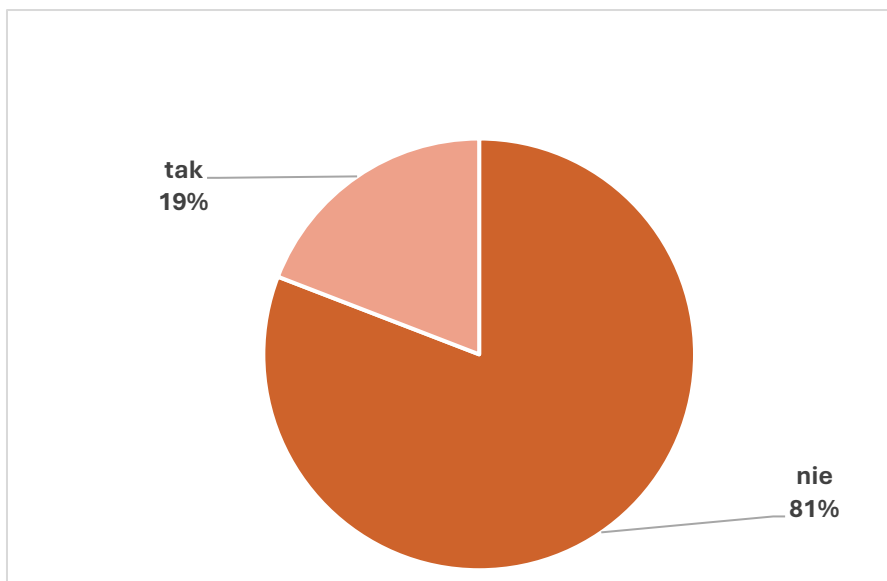
Rycina 18 Forma zatrudnienia przez badanych



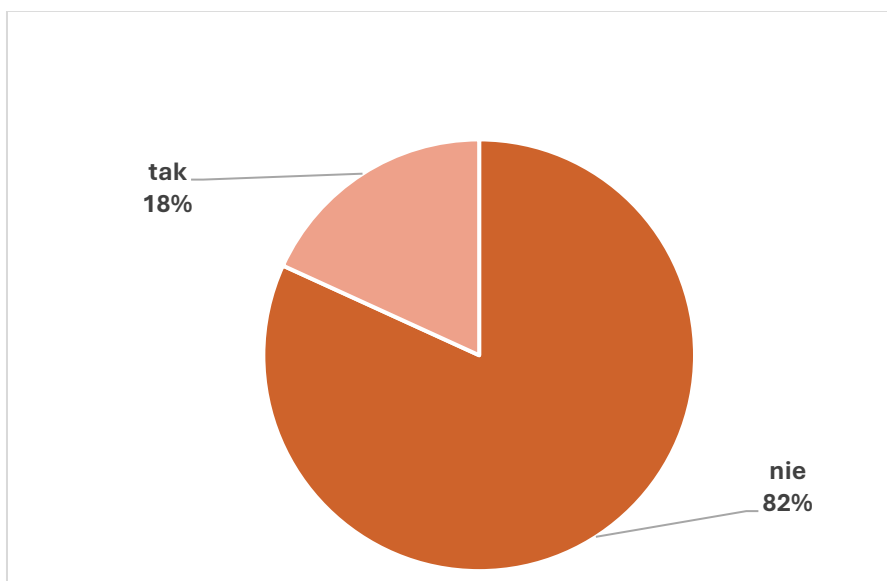
Rycina 19 Zatrudnienie partnera w badanej populacji



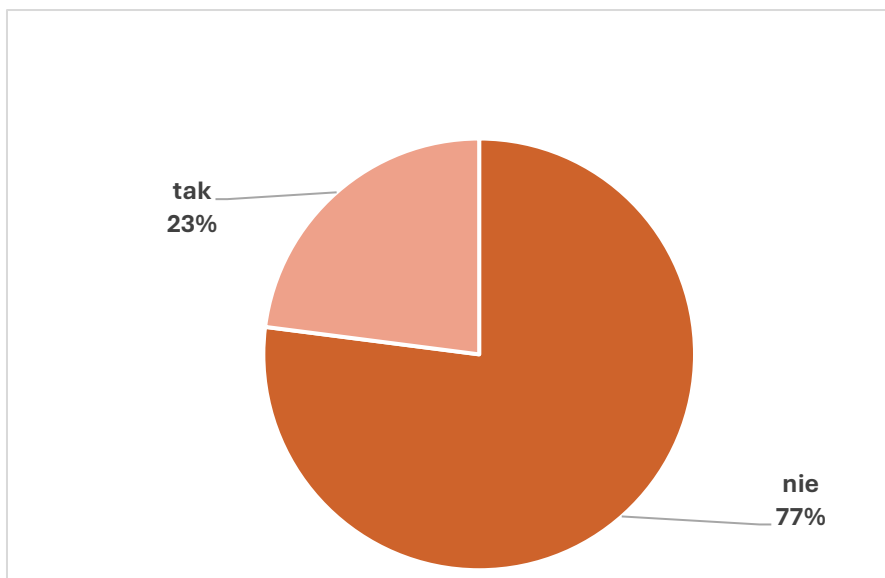
Rycina 20 Liczba porodów u badanych kobiet



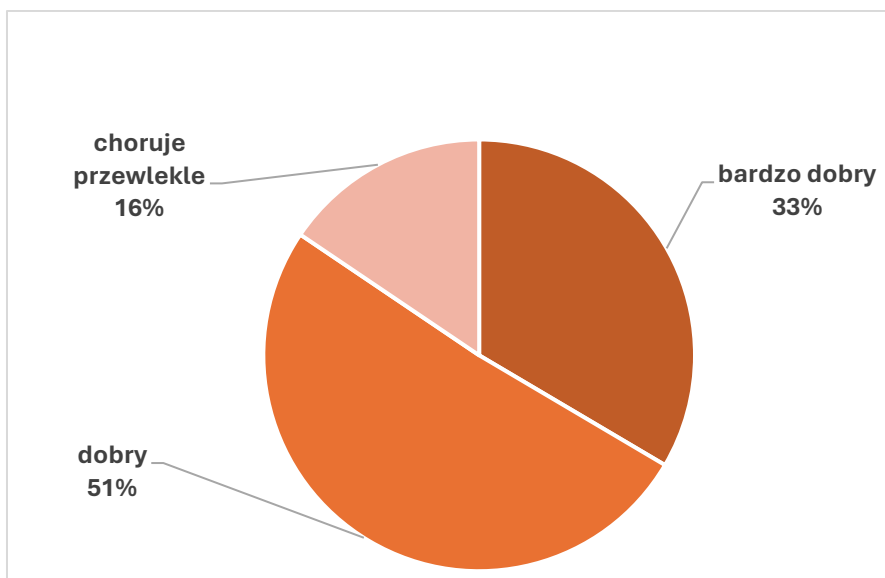
Rycina 21 Problem z prokreacją u badanych



Rycina 22 Procent osób rozważających możliwość zapłodnienia pozaustrojowego



Rycina 23 Pogląd na temat możliwości adopcji lub założenia rodziny zastępczej

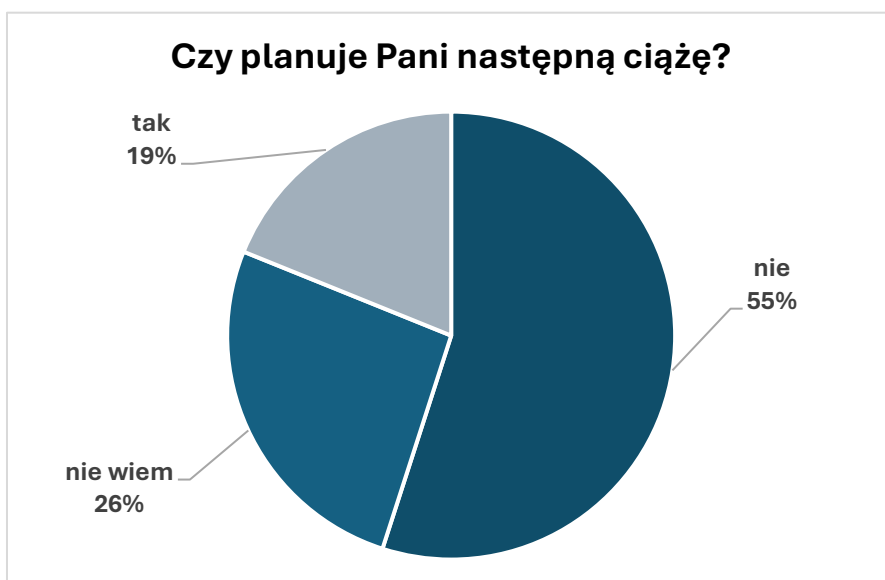


Rycina 24 Subiektywna ocena stanu zdrowia badanej populacji

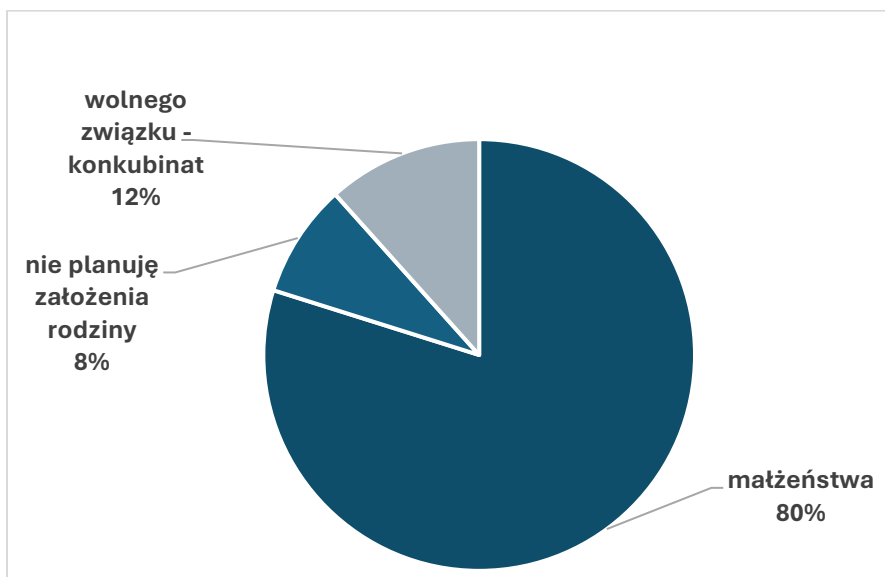
Tabela 3 Postawy wobec posiadania dzieci

Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu?	N=1510	%
żadnego	192	13
1	222	15
2	731	48
3	278	18
4	61	4

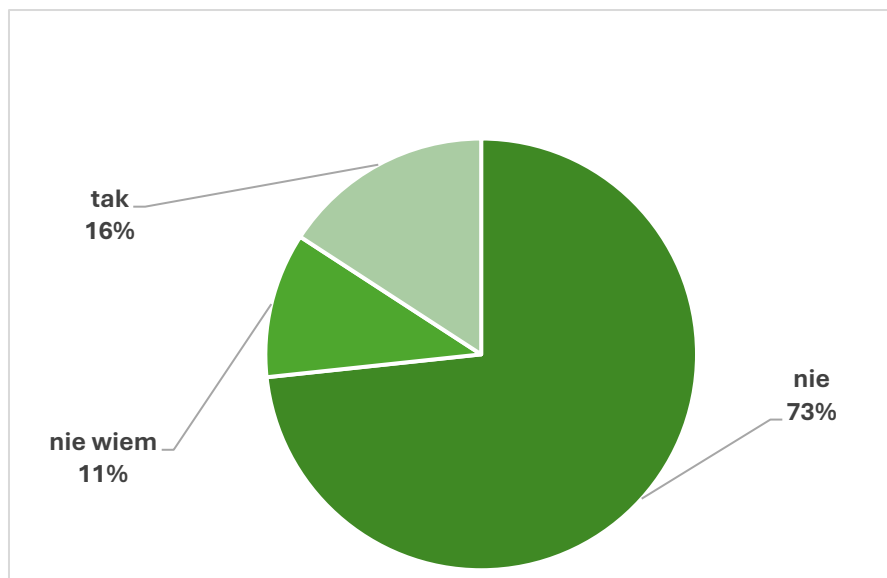
5 i więcej	26	2
Czy uważa Pan/i, że liczebność rodziny ma wpływ na prawidłowe jej funkcjonowanie?	N=1510	%
nie	658	43
nie wiem	147	10
tak	705	47



Rycina 25 Planowanie kolejnej ciąży przez badane kobiety



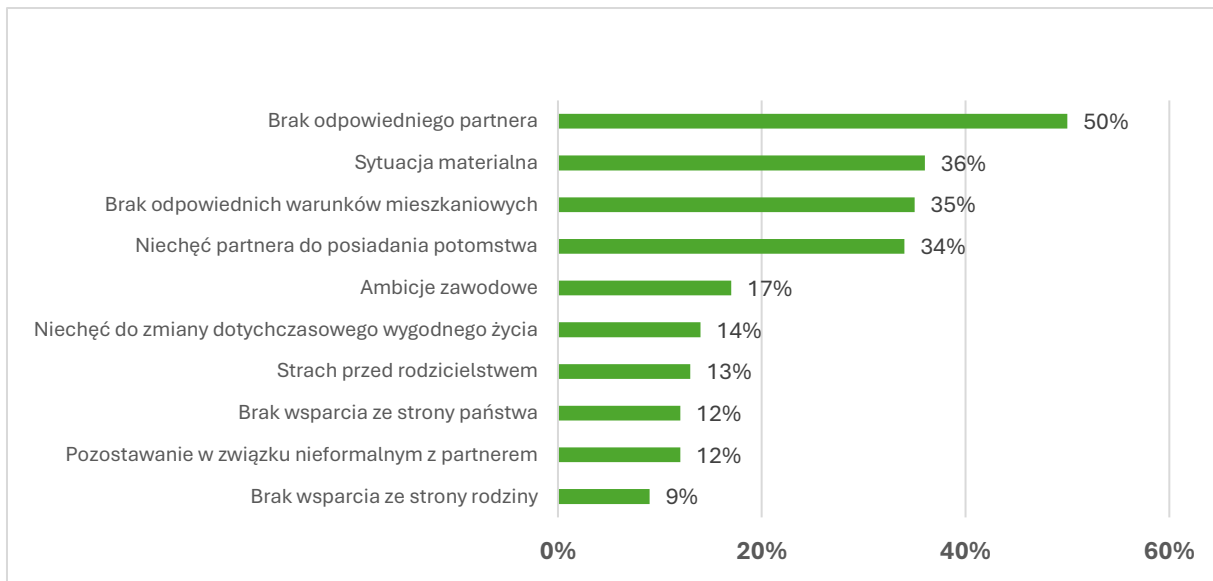
Rycina 26 Pogląd na temat rodzaju związku między partnerami w badanej populacji



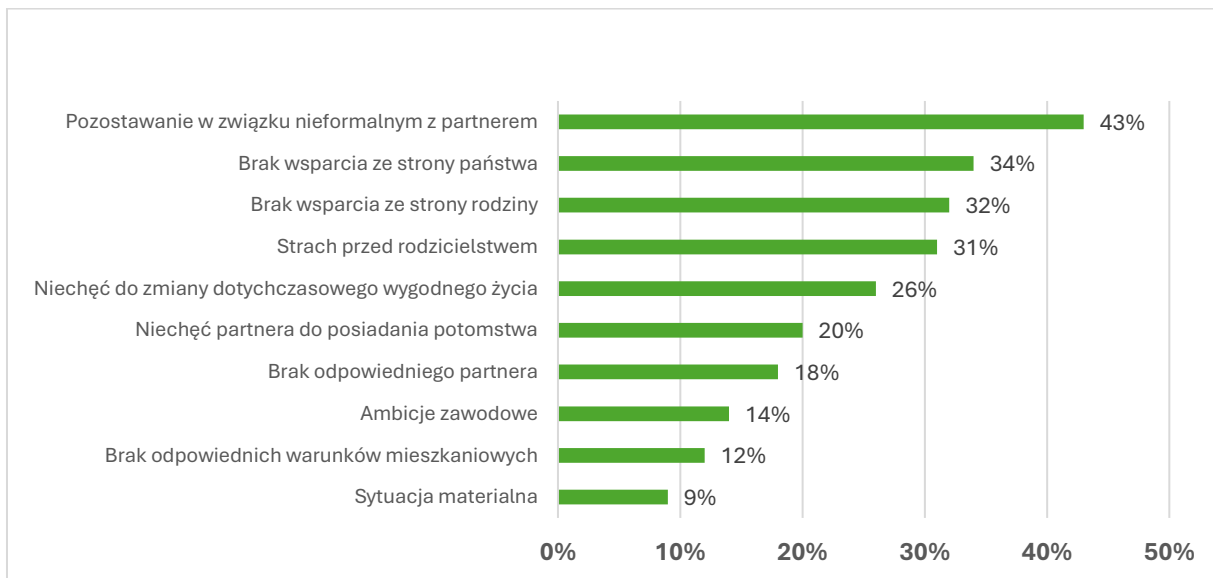
Rycina 27 Pogląd na temat roli religii w funkcjonowaniu/planowaniu rodziny

Tabela 4 Stopień oddziaływania wymienionych czynników na decyzje o posiadaniu potomstwa (0 - nie ma wpływu; 5- ma największy wpływ):

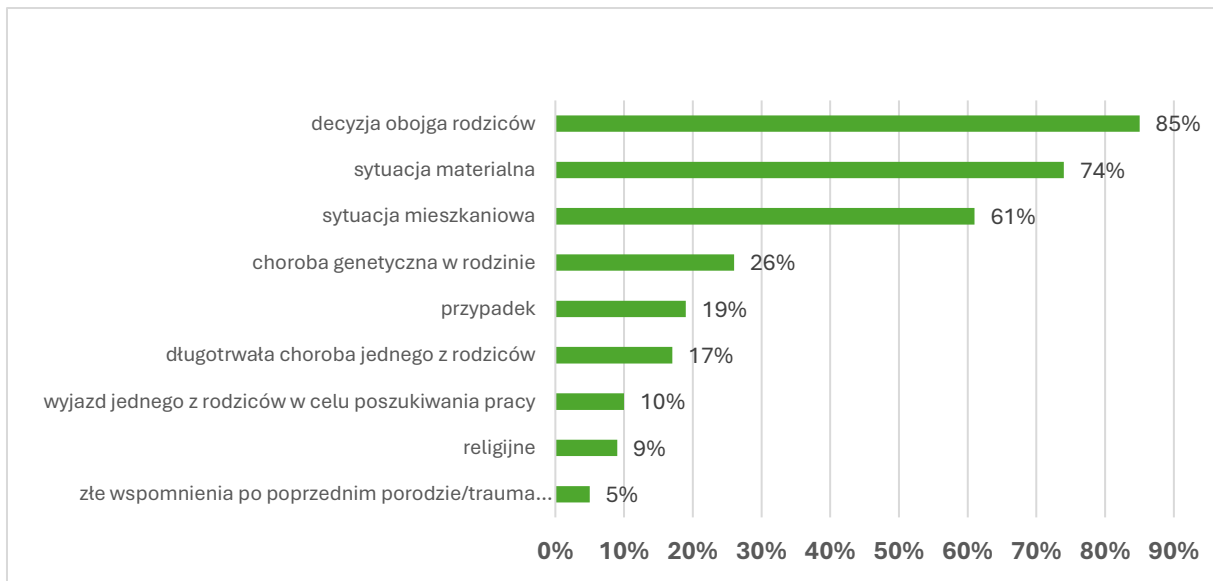
	N=1510					
	0	1	2	3	4	5
Brak odpowiedniego partnera	270	93	110	89	188	760
Pozostawanie w związku nieformalnym z partnerem	642	199	175	196	124	174
Niechęć partnera do posiadania potomstwa	299	108	169	171	245	518
Sytuacja materialna	129	102	172	228	336	543
Ambicje zawodowe	207	154	239	352	303	255
Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych	183	104	183	194	316	528
Strach przed rodzicielstwem	463	226	237	235	160	189
Brak wsparcia ze strony rodziny	482	225	251	246	176	130
Brak wsparcia ze strony państwa	508	226	226	217	147	186
Niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia	396	219	267	237	178	213



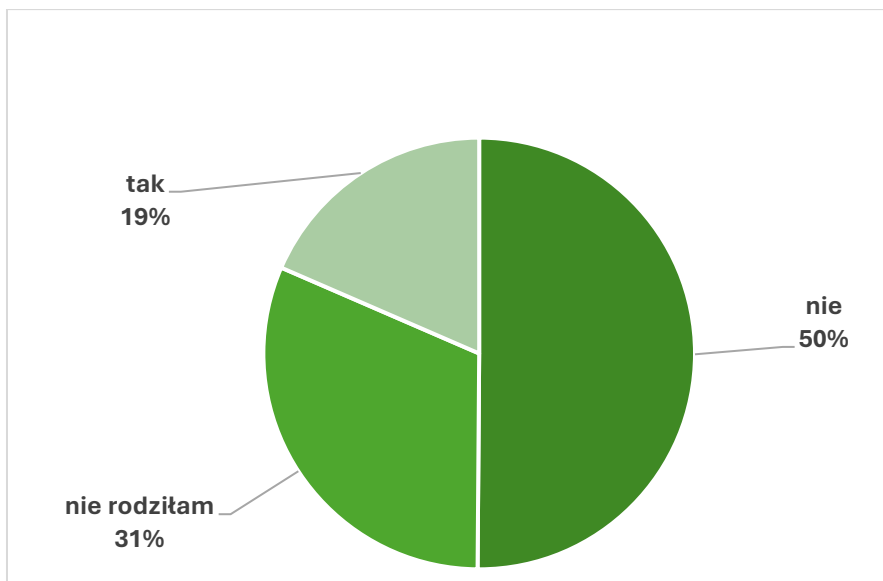
Rycina 28 Najważniejsze czynniki w ocenie badanych wpływające na decyzje o posiadaniu potomstwa



Rycina 29 Najmniej ważne czynniki, w ocenie badanych, wpływające na decyzje o posiadaniu potomstwa



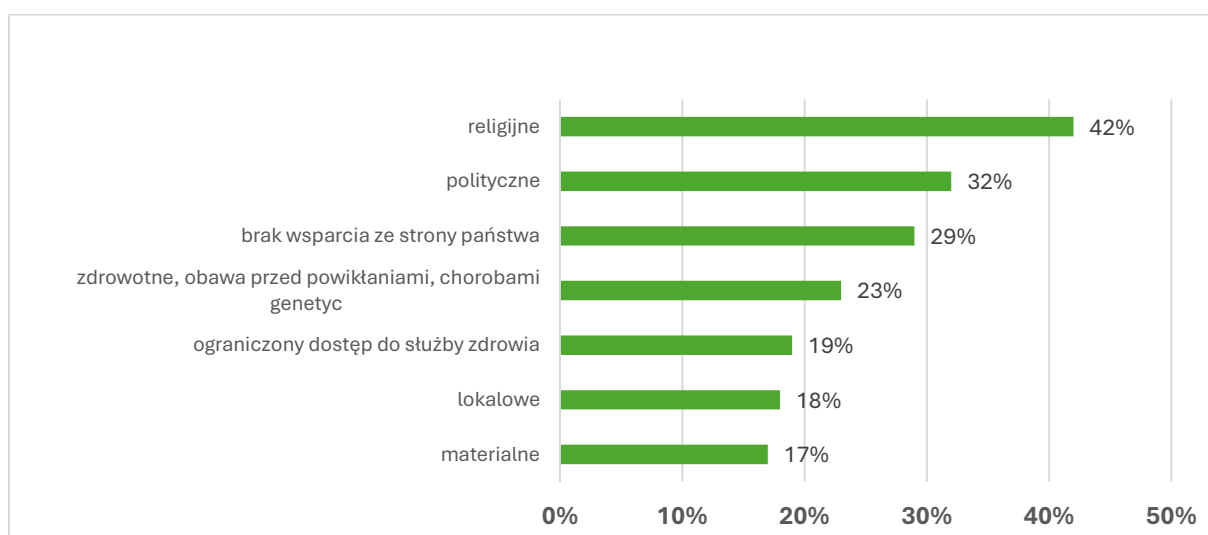
Rycina 30 Czynniki wpływające na decyzje odnośnie potomstwa



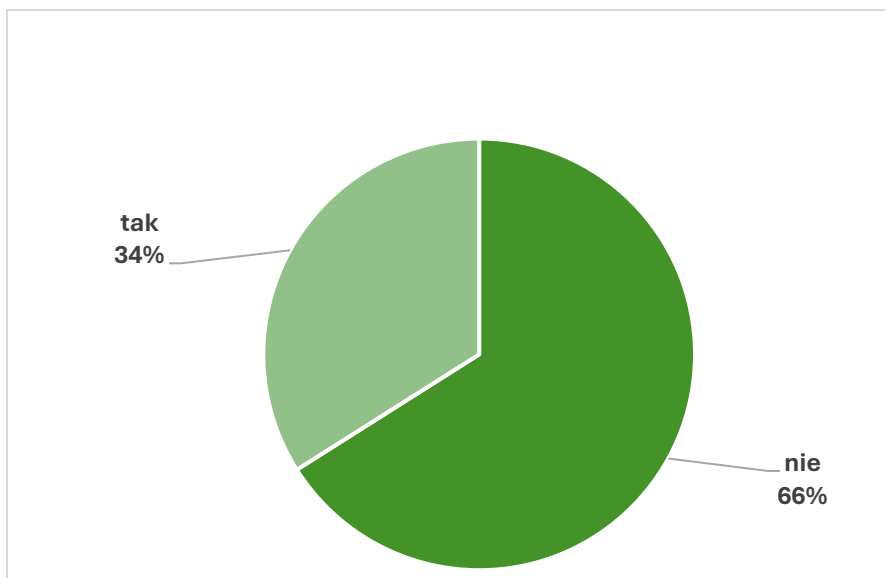
Rycina 31 Informacje na temat porodów u ankietowanych

Tabela 5 Czynniki wpływające na decyzję o nie posiadaniu potomstwa [0 najmniej ważny, 5 najważniejszy]

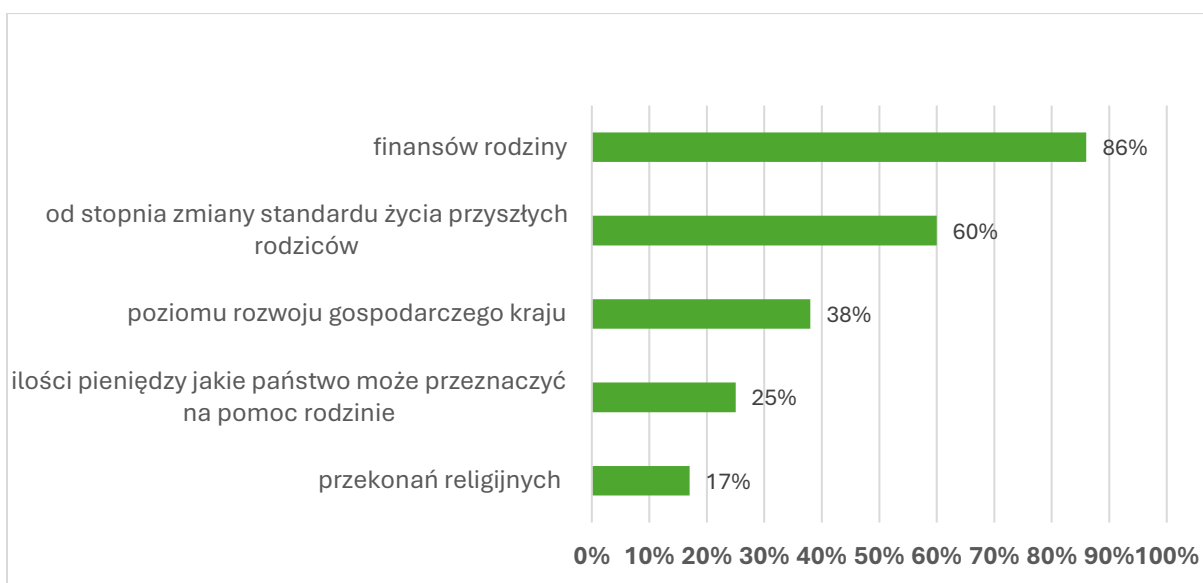
Czynniki wpływające na decyzję o nie posiadaniu potomstwa	%					
	0	1	2	3	4	5
zdrowotne, obawa przed powikłaniami, chorobami genetycznymi	25	13	11	15	13	23
materialne	24	17	16	17	9	17
lokalowe	23	16	14	18	11	18
ograniczony dostęp do służby zdrowia	18	19	18	16	10	19
religijne	33	7	6	7	5	42
polityczne	32	7	9	10	10	32
brak wsparcia ze strony państwa	26	12	12	12	9	29



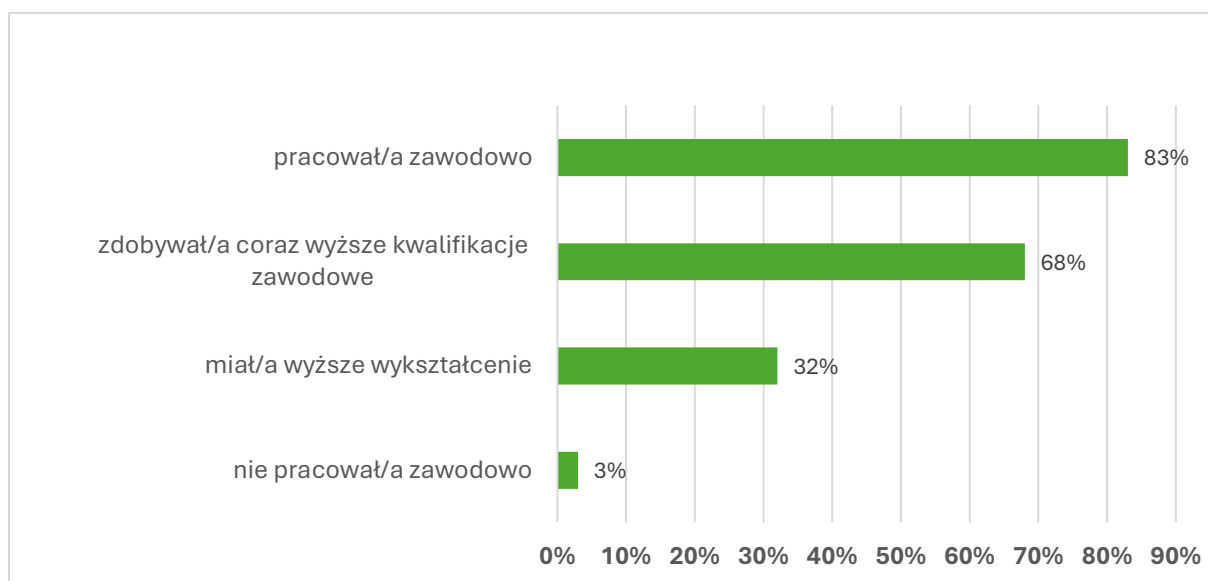
Rycina 32 Czynniki, które mają największy wpływ na decyzje o posiadaniu dzieci



Rycina 33 Wpływ wojny w Ukrainie na decyzje o posiadaniu potomstwa przez badaną populację



Rycina 34 Ocena wpływu czynników ekonomicznych i religijnych na decyzję o posiadaniu potomstwa przez badanych



Rycina 35 Opinia badanych na temat podjęcia pracy, kształcenia się przez żonę/męża lub partnera/kę

Tabela 6 Oczekiwania dotyczące przyszłego życia badanej populacji

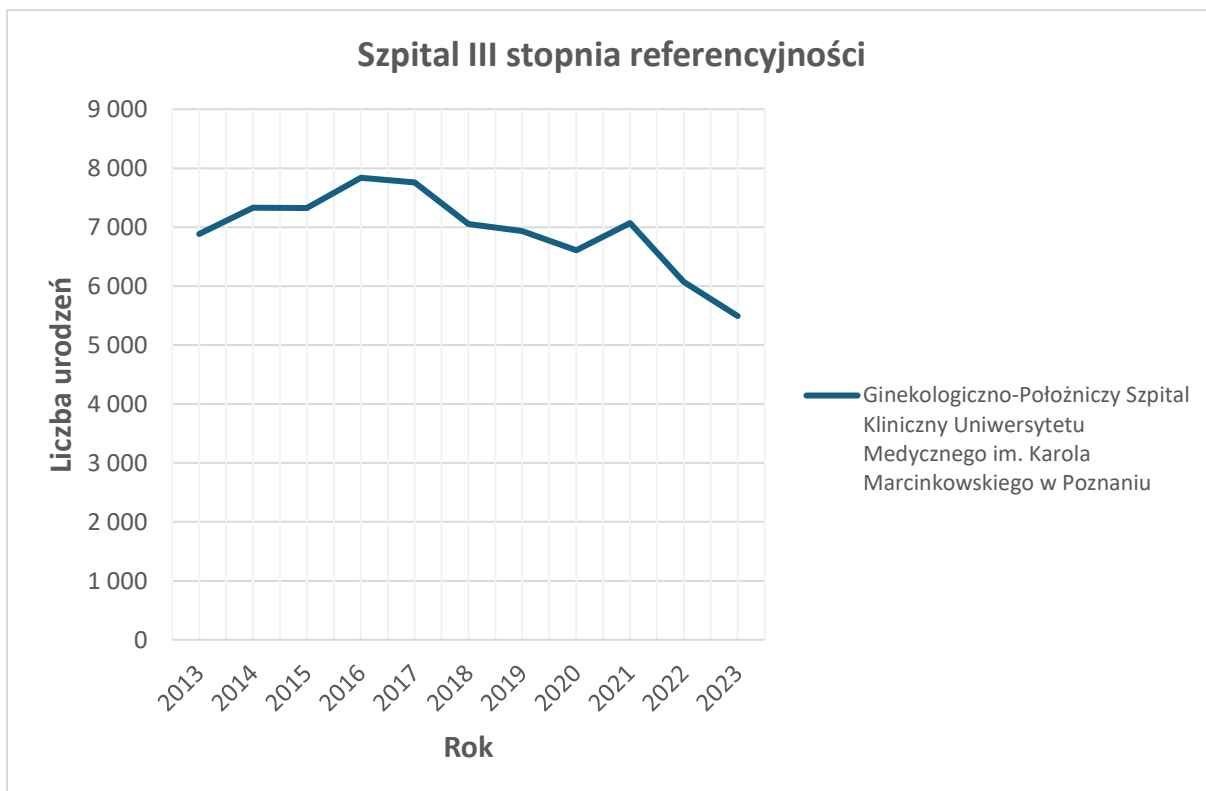
Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące sposobu funkcjonowania w życiu? (możliwość wyboru wielokrotnego)	N=1092	%
chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	766	70
chcę mieć środki na realizację moich pasji	746	68
chcę zdobyć wykształcenie pozwalającego na uzyskanie dobrze płatnej pracy	653	60
chcę mieć dom z ogrodem	635	58
chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	532	49
oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	390	36
chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	282	26
chcę żyć sam i korzystać z życia	112	10
chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców	24	2



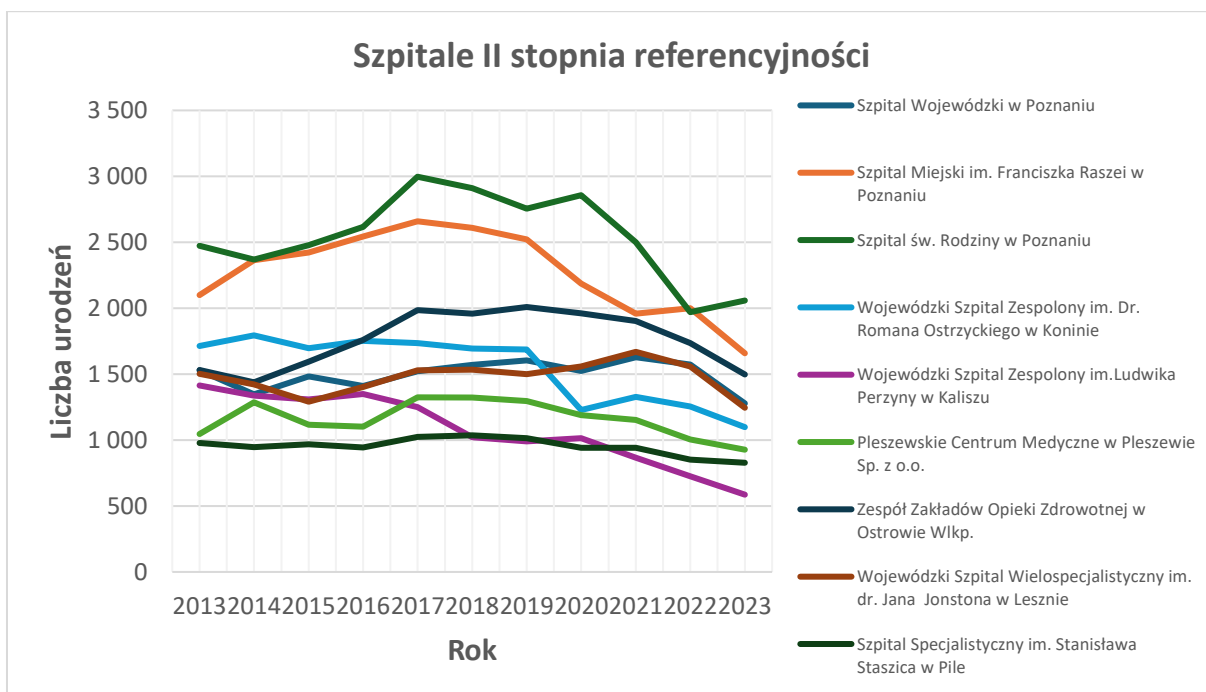
Rycina 36 Opinia badanych na temat obecności dziecka w ich życiu

Tabela 7 Opinia badanych na temat zmian demograficznych w Polsce

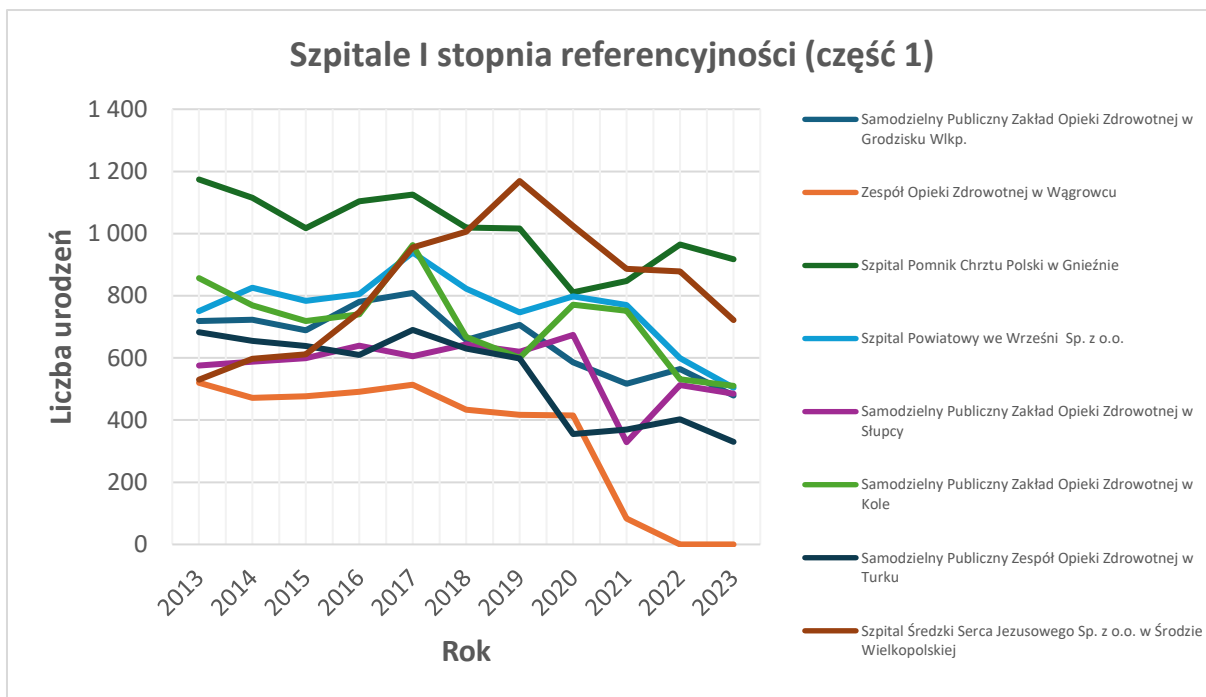
Czy dla Pani/a	N=1092	%
(możliwość wyboru wielokrotnego)		
zmniejszająca się liczebność naszego narodu jest ważna	523	48
przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	457	42
zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna	256	23



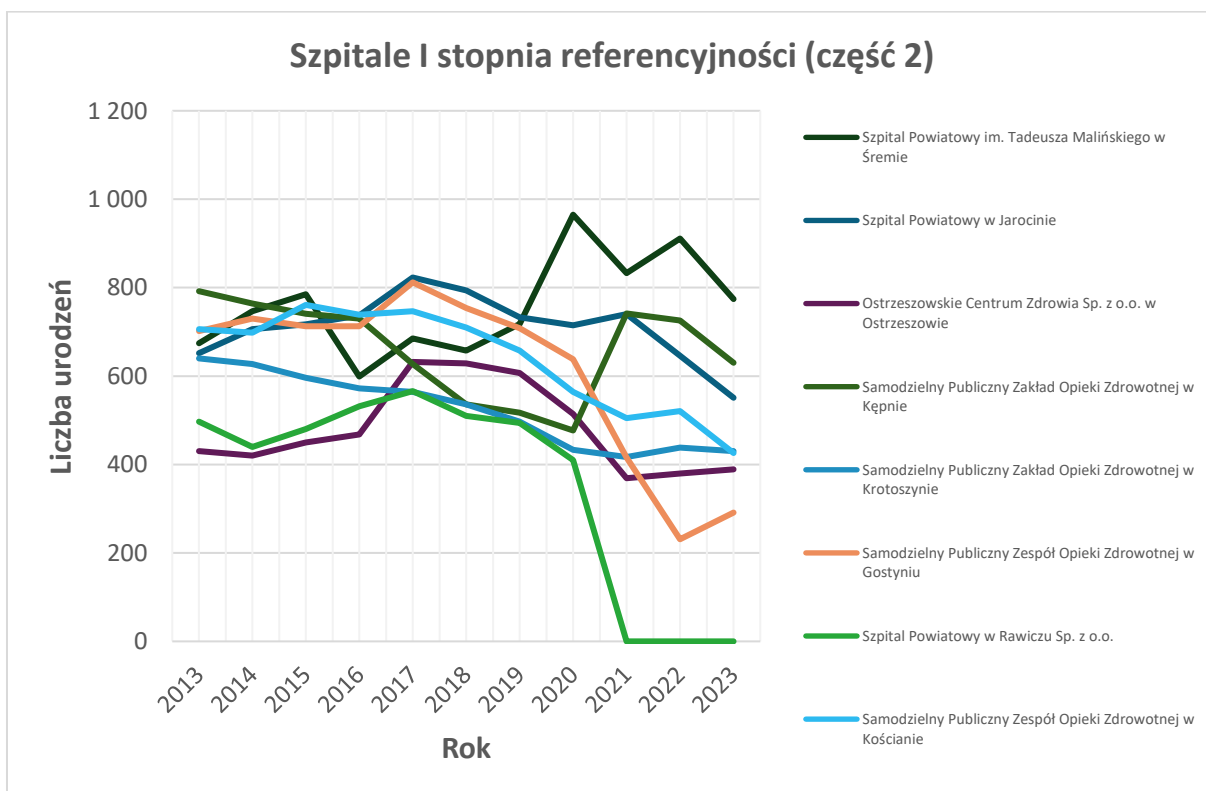
Rycina 37 Przedstawiające liczbę żywych urodzeń w szpitalach Wielkopolski w latach 2013-2023 z podziałem na stopień referencyjności poszczególnych szpitali



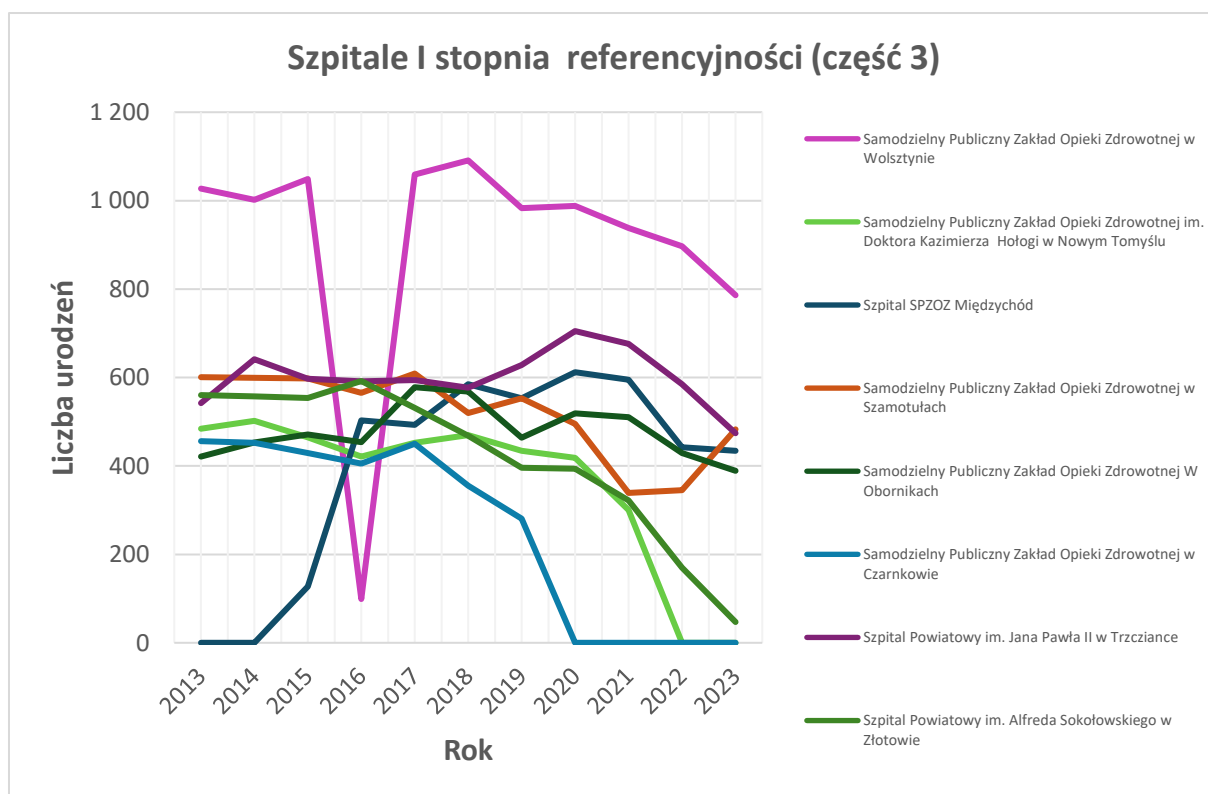
Rycina 38. Liczba żywych urodzeń w szpitalach II stopnia referencyjności w Wielkopolsce w latach 2013-2023.



Rycina 39 Liczba żywych urodzeń w wybranych szpitalach I stopnia referencyjności w Wielkopolsce w latach 2013-2023



Rycina 40 Liczba żywych urodzeń w wybranych szpitalach I stopnia referencyjności w Wielkopolsce w latach 2013-2023



Rycina 41 Liczba żywych urodzeń w wybranych szpitalach I stopnia referencyjności

Pytania pojedynczego wyboru: wyniki testu Kruskala-Wallisa (K-W) lub chi² Pearsona (chi²); p<0,05 (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami (według cech definiujących badaną grupę), p>0,05 – brak różnic istotnych

Tabela 8 9Pytania pojedynczego wyboru: wyniki testu Kruskala-Wallisa (K-W) lub chi² Pearsona (chi²)

Pytania definiujące postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie	Cechy definiujące badaną grupę			
	Wiek	Wykształcenie	Miejsce zamieszkania	Sytuacja finansowa Pani/a rodziny
Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu? (K-W)	0,00000	0,00000	0,0027	0,0589
Czy uważa Pan/i, że liczebność rodziny ma wpływ na prawidłowe jej funkcjonowanie? (chi ²)	0,00253	0,03250	0,04763	0,02580
Czy chciałbyś/chciałabyś stworzyć rodzinę w postaci (chi ²)	0,00963	0,00314	0,00038	0,00366

Czy względy religijne mają w Pani/a rodzinie wpływ na funkcjonowanie rodziny i planowanie potomstwa? (chi ²)	0,00006	0,01100	0,00019	0,16605
Czy wojna, która toczy się na Ukrainie może wpłynąć na Twoje decyzje o posiadaniu dzieci? (chi ²)	0,00895	0,17489	0,01632	0,51696

Wiek oraz miejsce zamieszkania respondentów różnicują odpowiedzi udzielane na wszystkie wyżej wymienione pytania w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$). W większości przypadków odpowiedzi na wymienione pytania zależą również od wykształcenia respondentów ($p < 0,05$), oprócz ostatniego pytania dotyczącego wpływu wojny, która toczy się na Ukrainie na decyzje o posiadaniu dzieci. Sytuacja finansowa respondentów znajduje natomiast odzwierciedlenie w odpowiedziach na dwa spośród wyżej wymienionych pytań, dotyczących wpływu liczebności rodziny na jej funkcjonowanie oraz planowanego modelu rodziny ($p < 0,05$).

Poniżej przedstawiono wyniki szczegółowe oraz korelacje dla pytań, w których wykazano występowanie różnic istotnych statystycznie ($p < 0,05$) w obrębie badanej grupy (w zależności od wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz sytuacji finansowej respondentów).

Zależności szczegółowe ze względu na wiek respondentów

Pytanie: Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu?

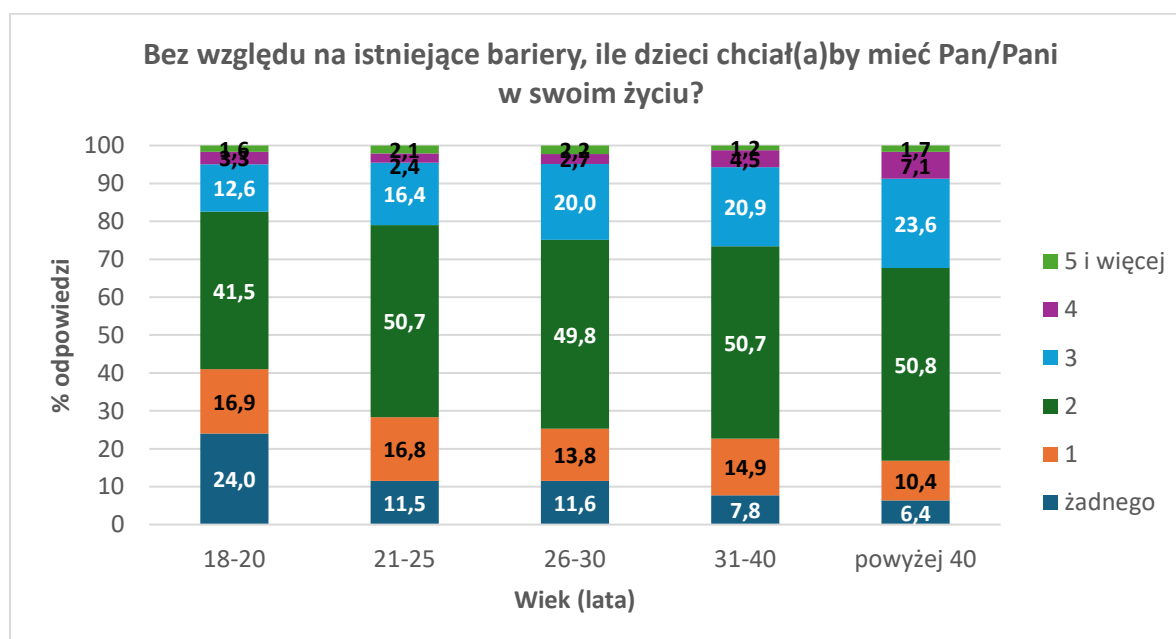
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): 0,1954321 (0,00000) – słaba dodatnia korelacja istotna statystycznie: wraz z wiekiem nieznacznie wrasta deklarowana liczba dzieci, które respondenci chcieliby posiadać (Tabela 9).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 9 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych

Średnia ranga	632	736	770	800	865
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		0,026569	0,001876	0,000004	0,000000
21-25	0,026569		1,000000	0,666737	0,003416
26-30	0,001876	1,000000		1,000000	0,139204
31-40	0,000004	0,666737	1,000000		0,616134
powyżej 40	0,000000	0,003416	0,139204	0,616134	

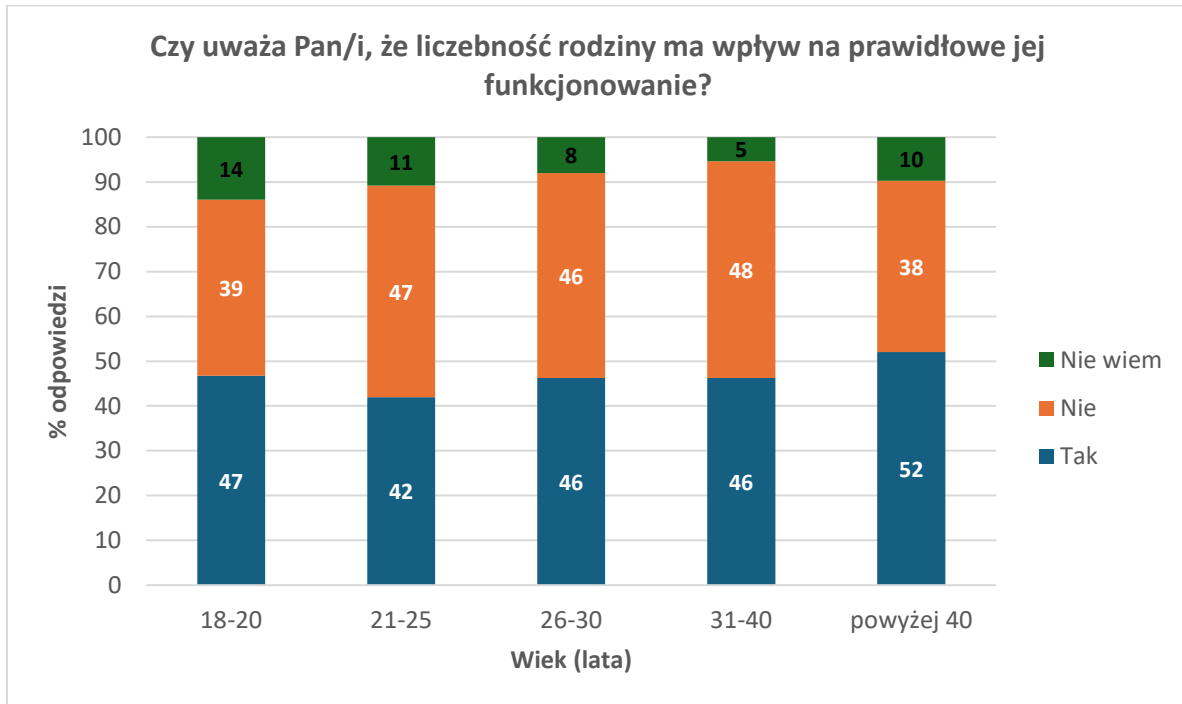
Wraz z wiekiem obserwuje się wyższe średnie rangi odpowiedzi na analizowane pytanie, co oznacza, że osoby starsze deklarowały, że chciałyby posiadać większą liczbę dzieci niż osoby młodsze. Różnice istotne statystycznie obserwuje się pomiędzy najmłodszą grupą (18-20 lat) i wszystkimi kolejnymi grupami ($p < 0,05$ dla wszystkich porównań wielokrotnych). Obserwuje się również różnicę istotną statystycznie pomiędzy grupą 21-25 lat i powyżej 40 lat ($p < 0,05$). Pomędzy pozostałymi grupami nie obserwuje się różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$). Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 42).



Rycina 42 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku respondentów

Pytanie: Czy uważa Pan/i, że liczebność rodziny ma wpływ na prawidłowe jej funkcjonowanie?

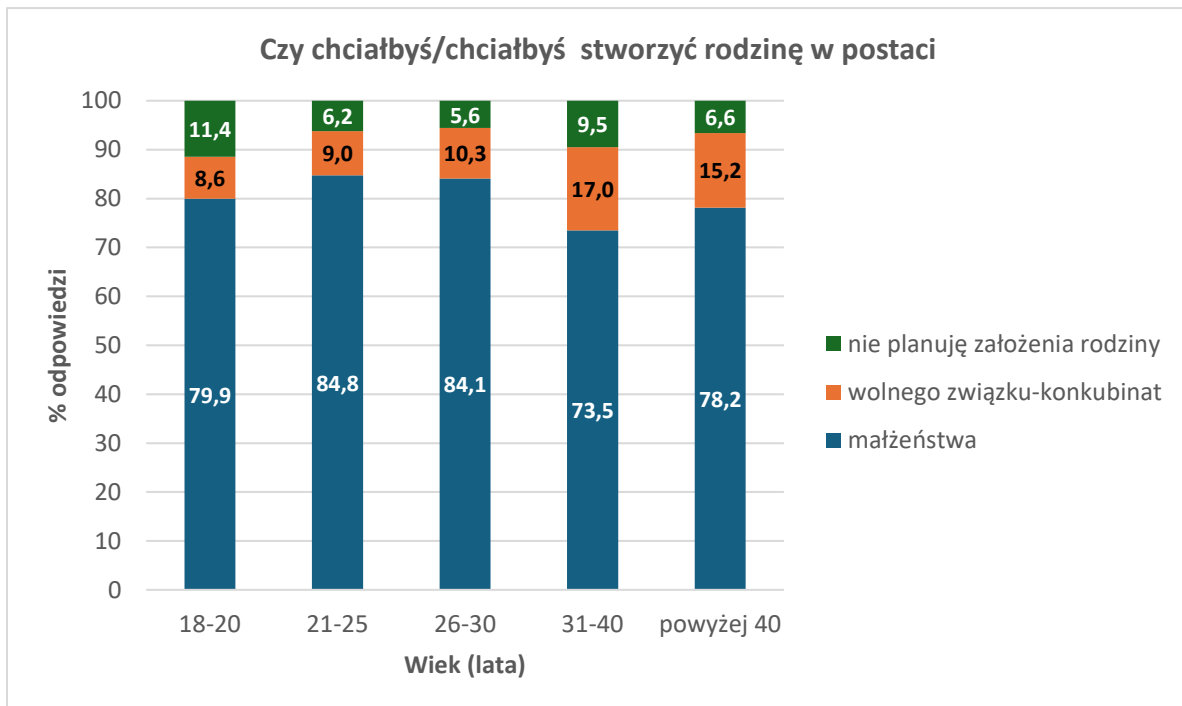
Wartość współczynnika τ Kendalla: -0,049685 – nikła ujemna korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wieku respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 2).



Rycina 43 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku respondentów

Pytanie: Czy chciałbyś/chciałabyś stworzyć rodzinę w postaci: małżeństwa, wolnego związku-konkubinatu, nie planuję założenia rodziny?

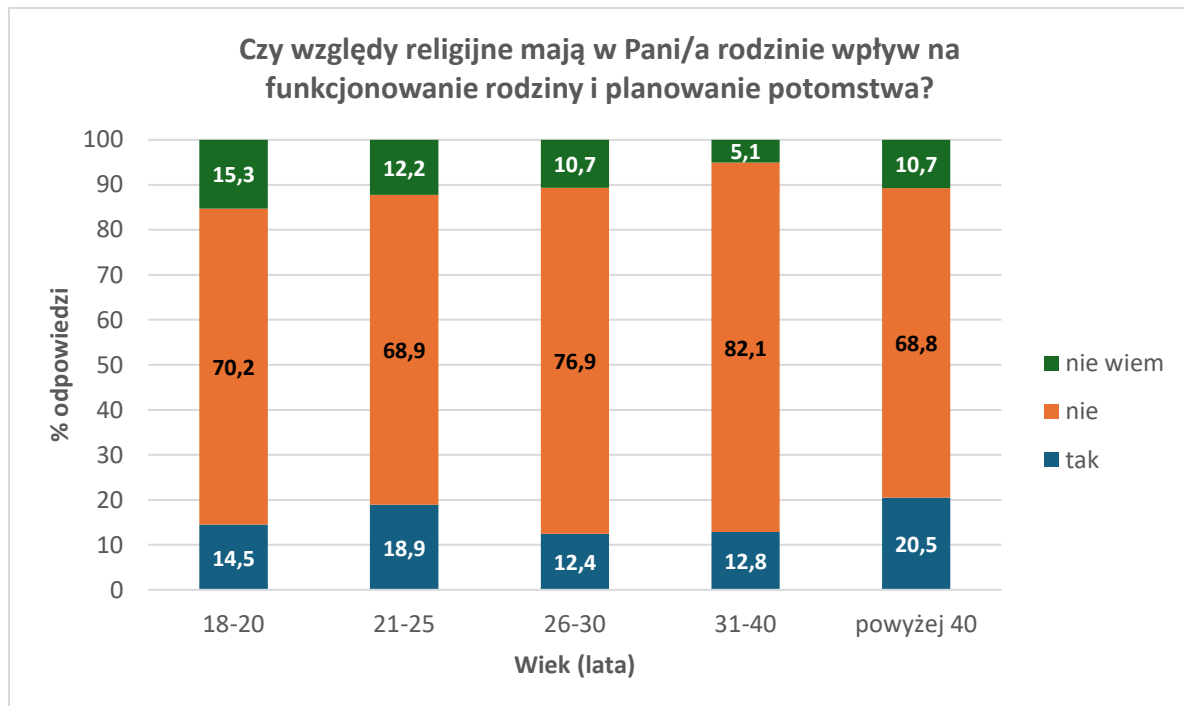
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0189968 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wieku respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 3).



Rycina 44 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku respondentów

Pytanie: Czy względy religijne mają w Pani/a rodzinie wpływ na funkcjonowanie rodziny i planowanie potomstwa?

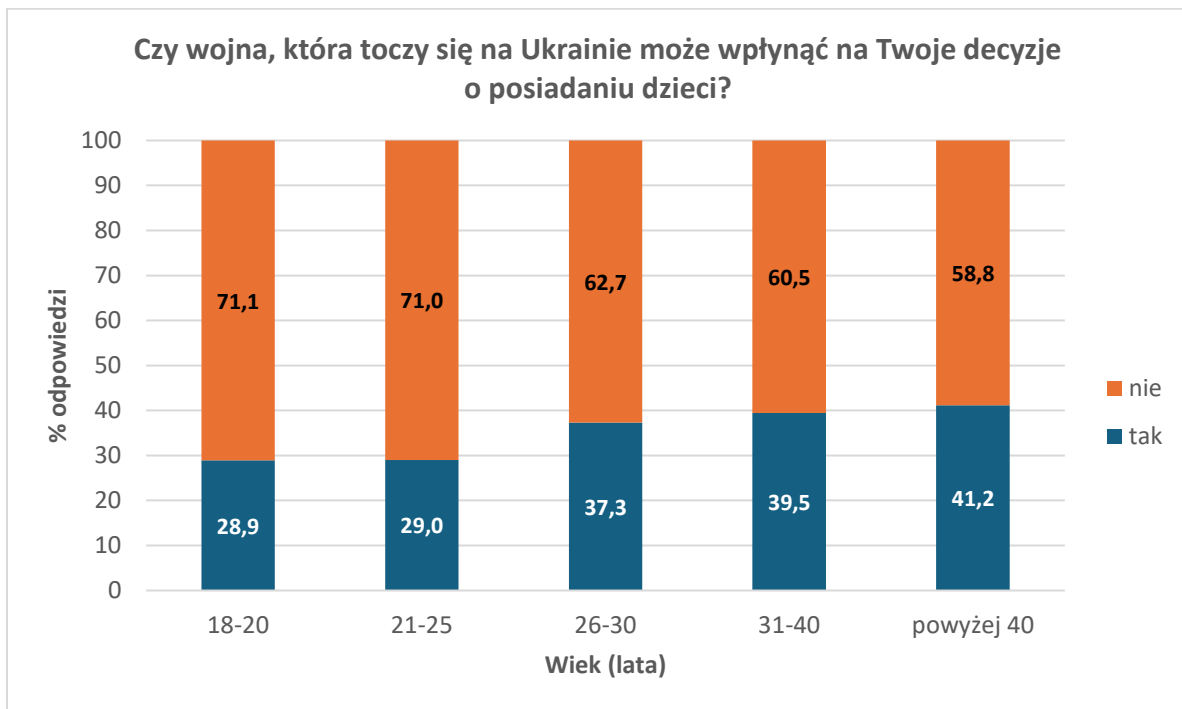
Wartość współczynnika τ Kendalla: $-0,050270$ – nikła ujemna korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wieku respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 4).



Rycina 45 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku respondentów

Pytanie: Czy wojna, która toczy się na Ukrainie może wpłynąć na Twoje decyzje o posiadaniu dzieci?

Wartość współczynnika τ Kendalla: -0,113306 – słaba ujemna korelacja: wraz z wiekiem respondenci częściej dostrzegali wpływ wojny toczącej się na Ukrainie na decyzje o posiadaniu potomstwa (nieznacznie częściej pada odpowiedź „tak”). Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 5).



Rysunek 5. Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku respondentów.

Zależności szczegółowe ze względu na wykształcenie respondentów

Pytanie: Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu?

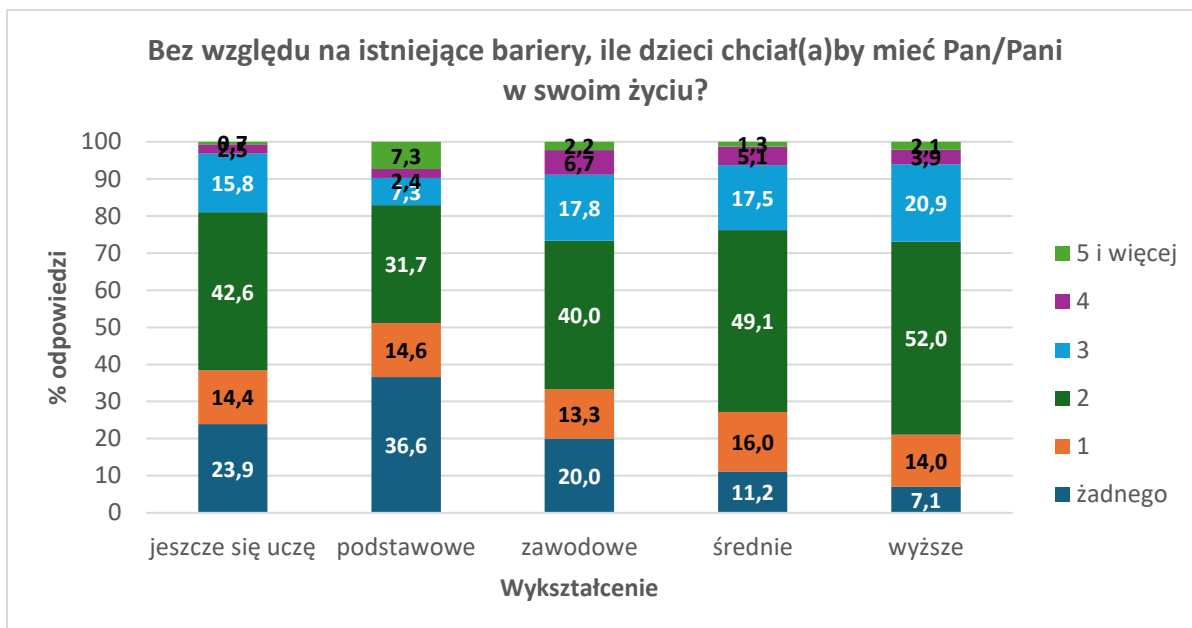
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): 0,1516462 (0,00000) – słaba dodatnia korelacja istotna statystycznie: im wyższe wykształcenie tym nieznacznie wrasta deklarowana liczba dzieci, które respondenci chcieliby posiadać (Tabela 10).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 10 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych

Średnia ranga	649	566	730	759	812
	jeszcze się uczę	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
jeszcze się uczę		1,000000	1,000000	0,008045	0,000001
podstawowe	1,000000		0,809933	0,066260	0,004574
zawodowe	1,000000	0,809933		1,000000	1,000000
średnie	0,008045	0,066260	1,000000		0,422864
wyższe	0,000001	0,004574	1,000000	0,422864	

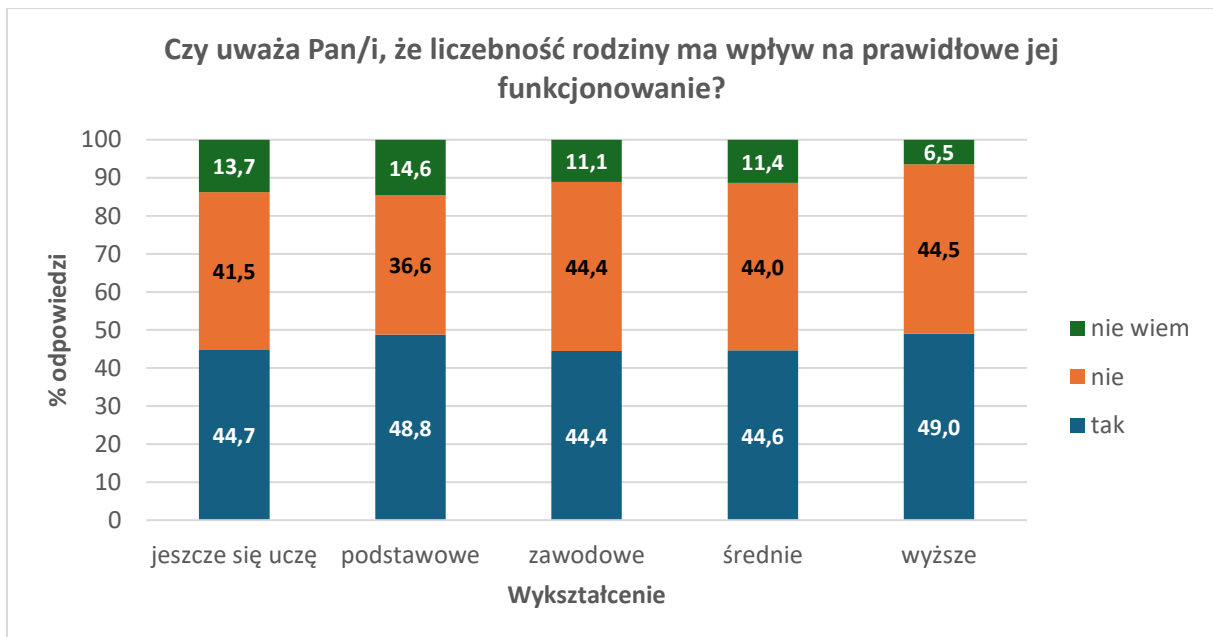
W większości im wyższe wykształcenie tym wyższe średnie rangi odpowiedzi na analizowane pytanie, co oznacza, że osoby deklarujące wyższe wykształcenie chciałby posiadać większą liczbę dzieci niż osoby o niższym poziomie wykształcenia. Wyjątek od tej reguły stanowią osoby o wykształceniu podstawowym, których deklaracje wskazują na mniejszą liczbę dzieci, którą chciałyby posiadać w przyszłości w stosunku do osób, które jeszcze się uczą, jednak należy wziąć tu pod uwagę fakt, że osoby, które są w trakcie edukacji nie mogą zostać przypisane do grupy o niższym wykształceniu, ponieważ proces edukacji trwa. Obserwuje się różnice istotne statystycznie pomiędzy grupą „jeszcze się uczę” a grupami osób o wykształceniu średnim i wyższym ($p < 0,05$) oraz pomiędzy osobami o wykształceniu podstawowym i wyższym ($p < 0,05$). Pozostałe wyniki porównań wielokrotnych wskazują na brak różnic istotnych statystycznie pomiędzy poszczególnymi grupami wykształcenia ($p > 0,05$). Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 46).



Rycina 46 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wykształcenia respondentów

Pytanie: Czy uważa Pan/i, że liczebność rodziny ma wpływ na prawidłowe jej funkcjonowanie?

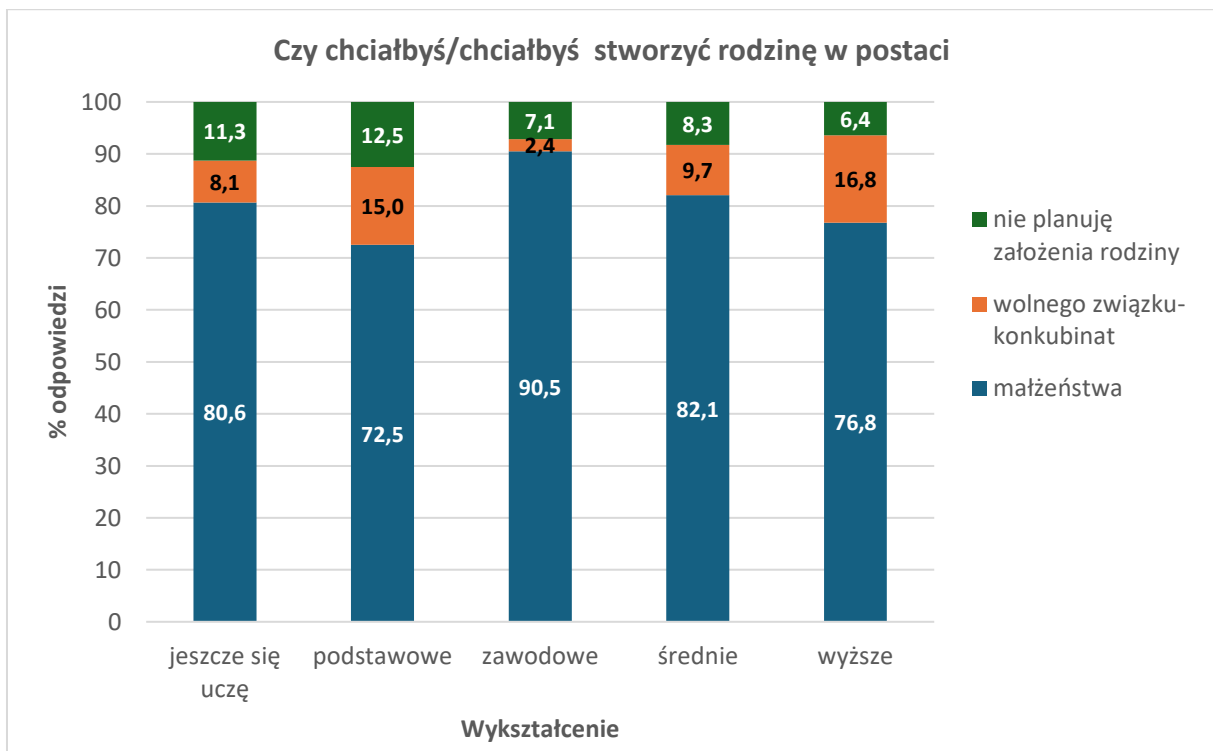
Wartość współczynnika τ Kendalla: -0,05319 – nikła ujemna korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 47).



Rycina 47 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wykształcenia respondentów

Pytanie: Czy chciałbyś/chciałabyś stworzyć rodzinę w postaci: małżeństwa, wolnego związku-konkubinatu, nie planuję założenia rodziny?

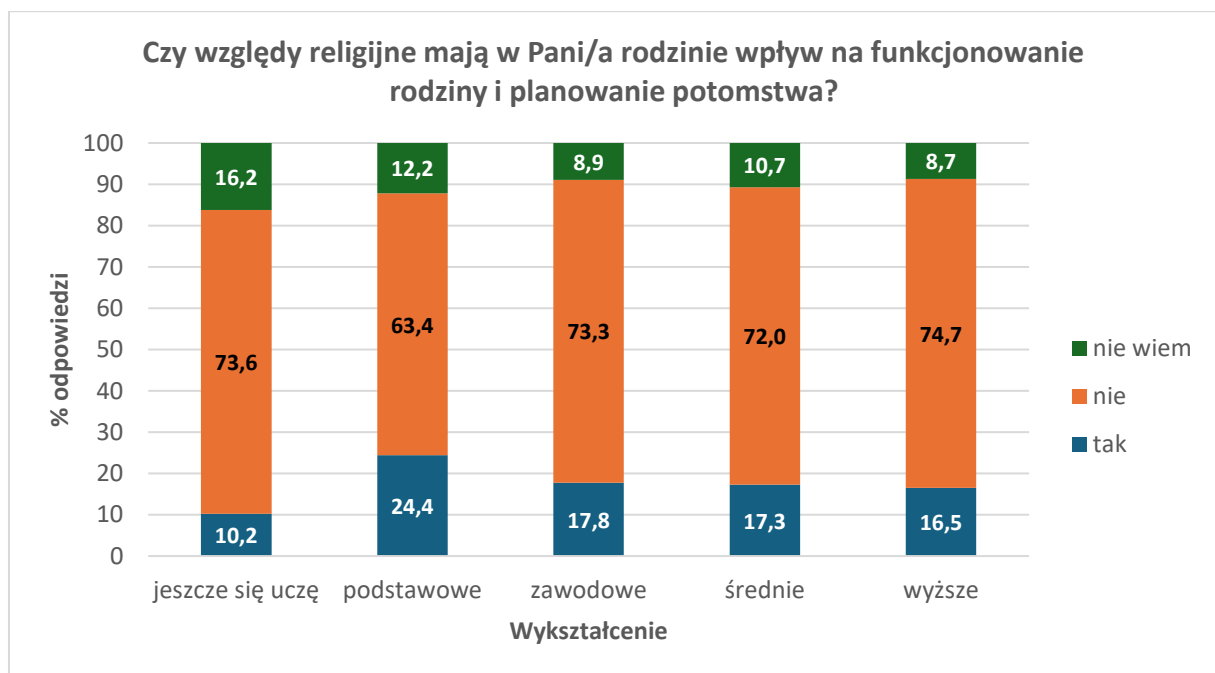
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0178924 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 48).



Rycina 48 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wykształcenia respondentów

Pytanie: Czy względy religijne mają w Pani/a rodzinie wpływ na funkcjonowanie rodziny i planowanie potomstwa?

Wartość współczynnika τ Kendalla: $-0,053963$ – nikła ujemna korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 49).



Rycina 49 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wykształcenia respondentów

Zależności szczegółowe ze względu na miejsce zamieszkania respondentów

Pytanie: Bez względu na istniejące bariery, ile dzieci chciał(a)by mieć Pan/Pani w swoim życiu?

Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,1023333 (0,00007) – słaba ujemna korelacja istotna statystycznie: respondenci z większych miast nieznacznie częściej deklarowali mniejszą liczbę dzieci, które chcieliby posiadać (Tabela 11)

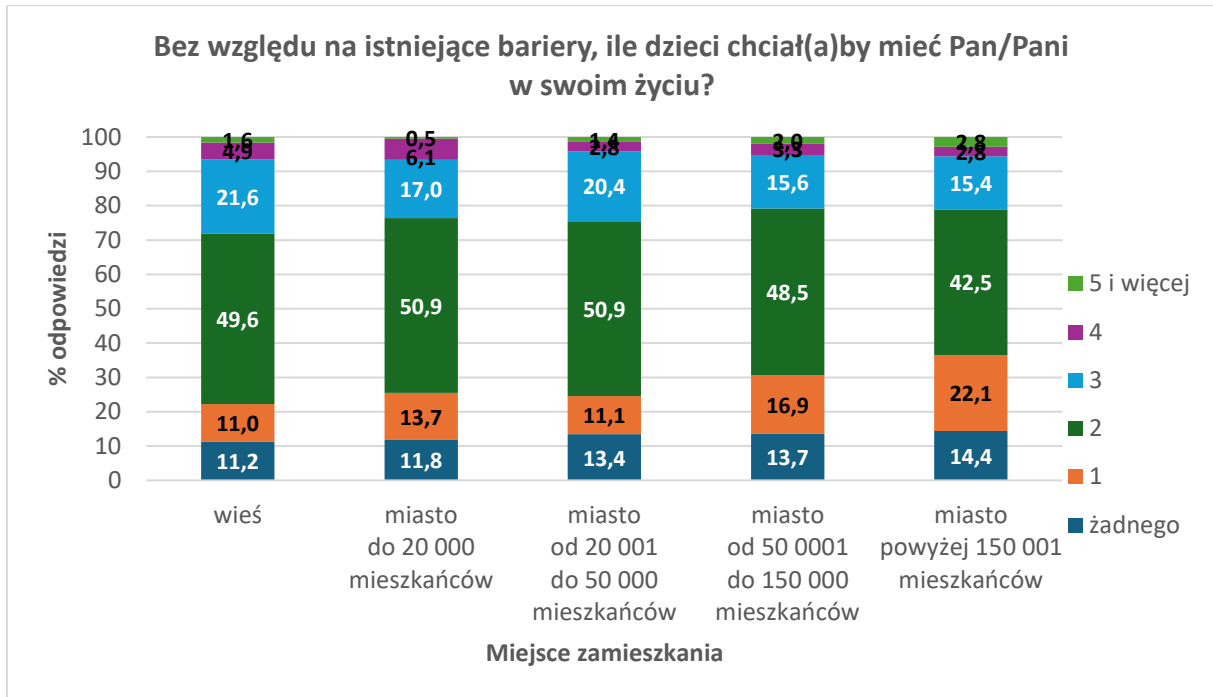
Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 11 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych

Średnia ranga	805	765	767	721	693
	wieś	miasto do 20 000 mieszkańców	miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	miasto powyżej 150 001 mieszkańców
wieś		1,000000	1,000000	0,081359	0,006087
miasto do 20 000 mieszkańców	1,000000		1,000000	1,000000	0,713496
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	1,000000	1,000000		1,000000	0,618457
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	0,081359	1,000000	1,000000		1,000000
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	0,006087	0,713496	0,618457	1,000000	

Im większe miasto tym mniejsza średnia ranga odpowiedzi na analizowane pytanie. Różnicę istotną statystycznie obserwuje się jednak tylko w przypadku porównania deklarowanej liczby dzieci, które chcieliby posiadać respondenci mieszkający na wsi i w mieście powyżej 150 001 mieszkańców ($p < 0,05$). Respondenci zamieszkujący wsie, deklarują większą ilość dzieci, którą

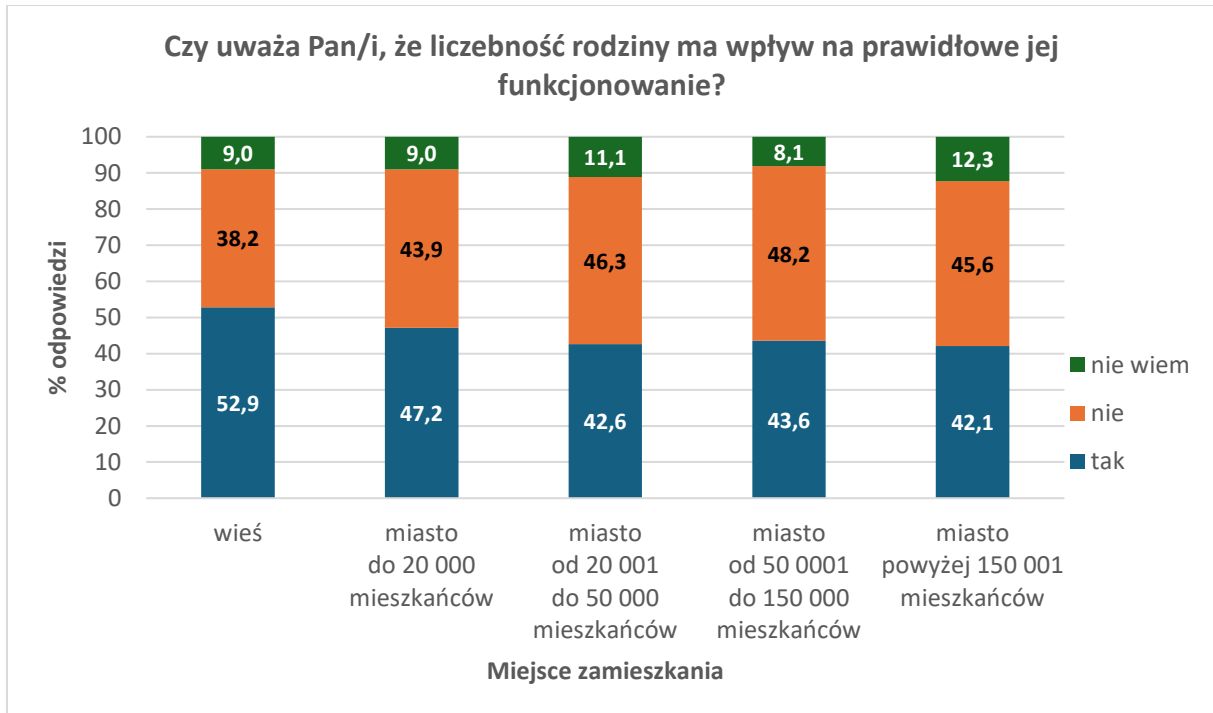
chcieliby posiadać w porównaniu z mieszkańcami tych najliczniej zamieszkałych miast. W pozostałych przypadkach nie obserwuje się różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) pomiędzy respondentami. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 50).



Rycina 50 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od miejsca zamieszkania respondentów

Pytanie: Czy uważa Pan/i, że liczebność rodziny ma wpływ na prawidłowe jej funkcjonowanie?

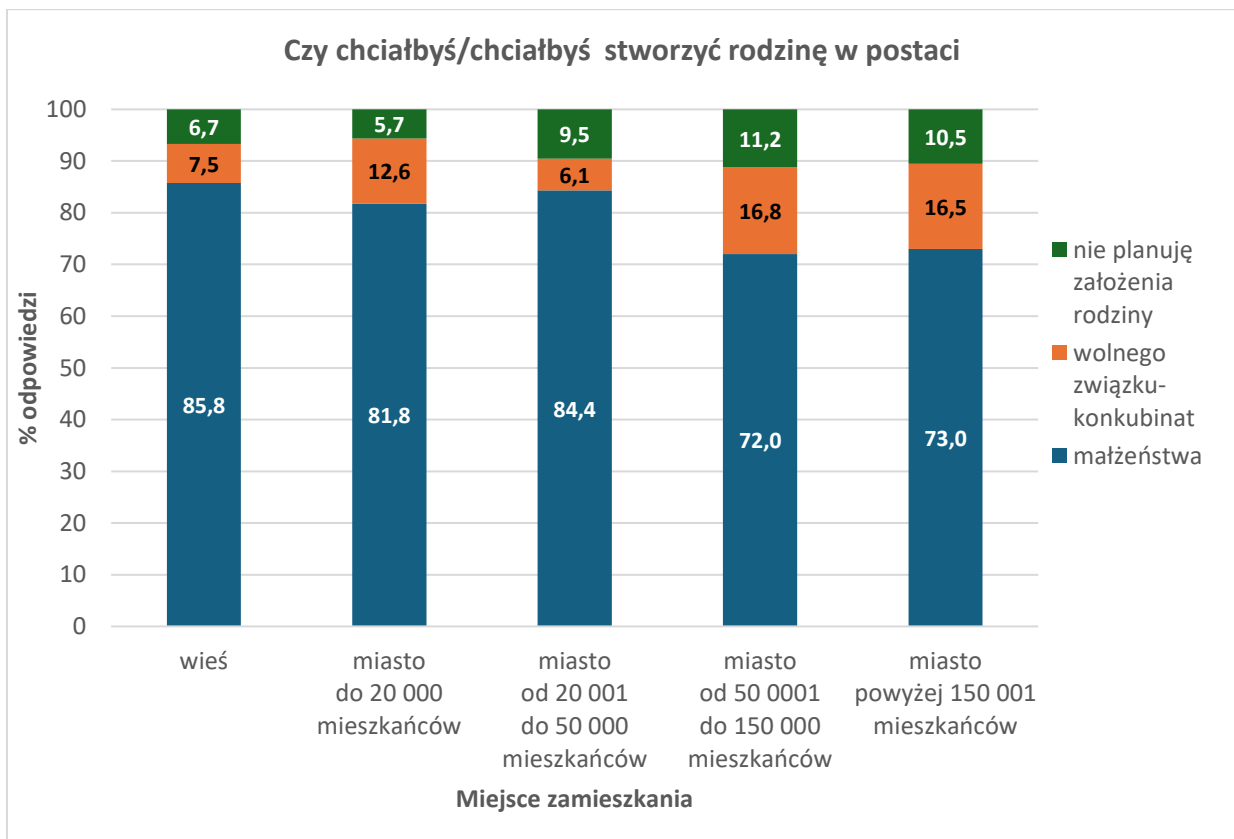
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0716587 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 51).



Rycina 51 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od miejsca zamieszkania respondentów

Pytanie: Czy chciałbyś/chciałabyś stworzyć rodzinę w postaci: małżeństwa, wolnego związku-konkubinatu, nie planuję założenia rodziny?

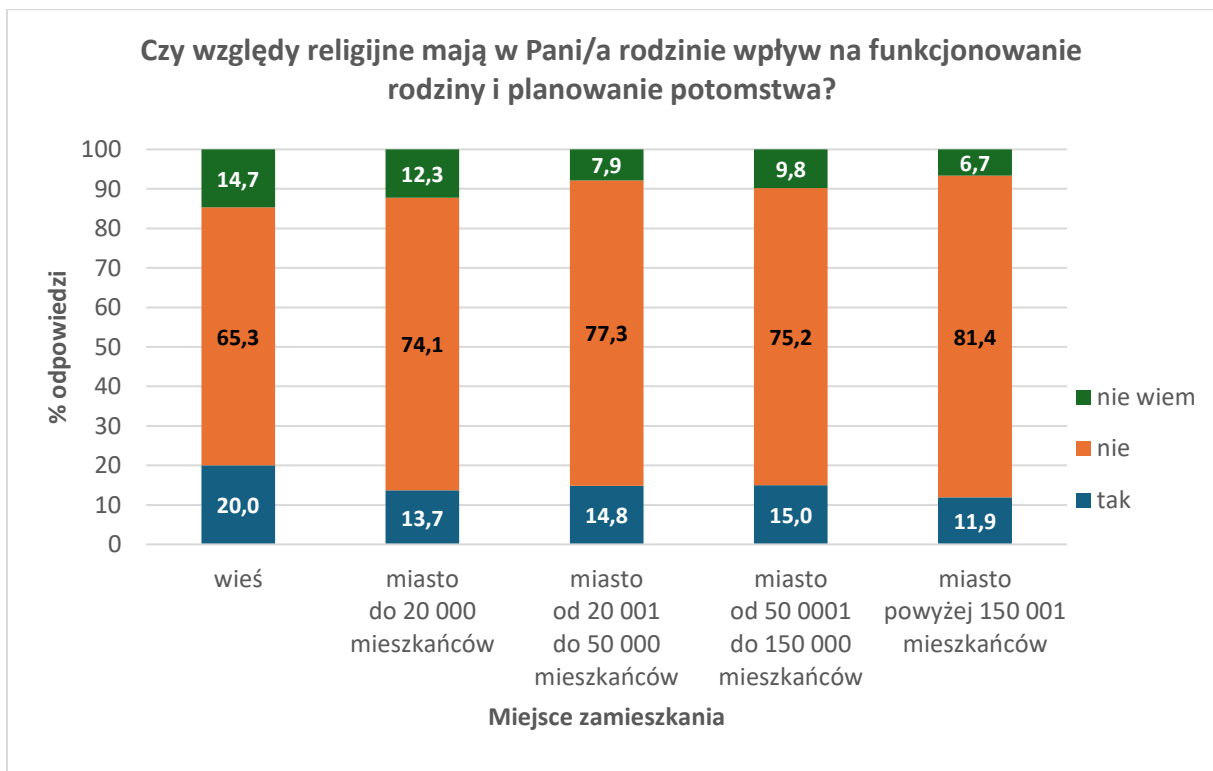
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0879272 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 52).



Rycina 52 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od miejsca zamieszkania respondentów

Pytanie: Czy względy religijne mają w Pani/a rodzinie wpływ na funkcjonowanie rodziny i planowanie potomstwa?

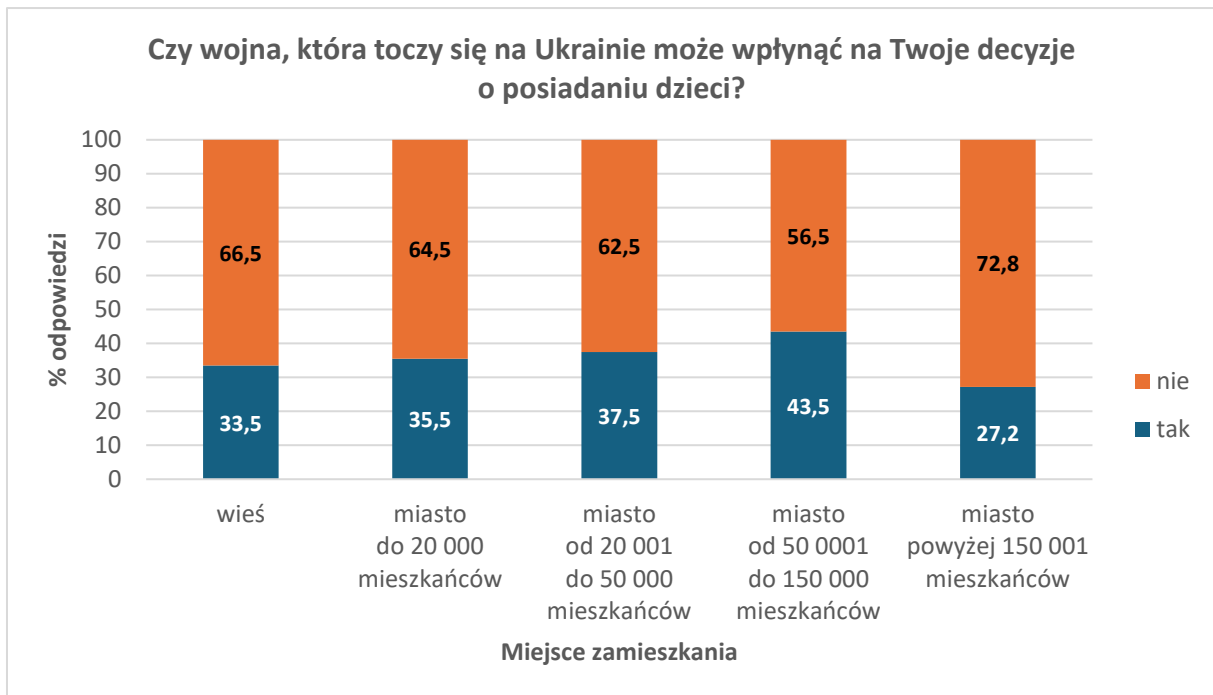
Wartość współczynnika τ Kendalla: -0,00079 – nikła ujemna korelacja, prawie zerowa: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 53).



Rycina 53 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od miejsca zamieszkania respondentów

Pytanie: Czy wojna, która toczy się na Ukrainie może wpłynąć na Twoje decyzje o posiadaniu dzieci?

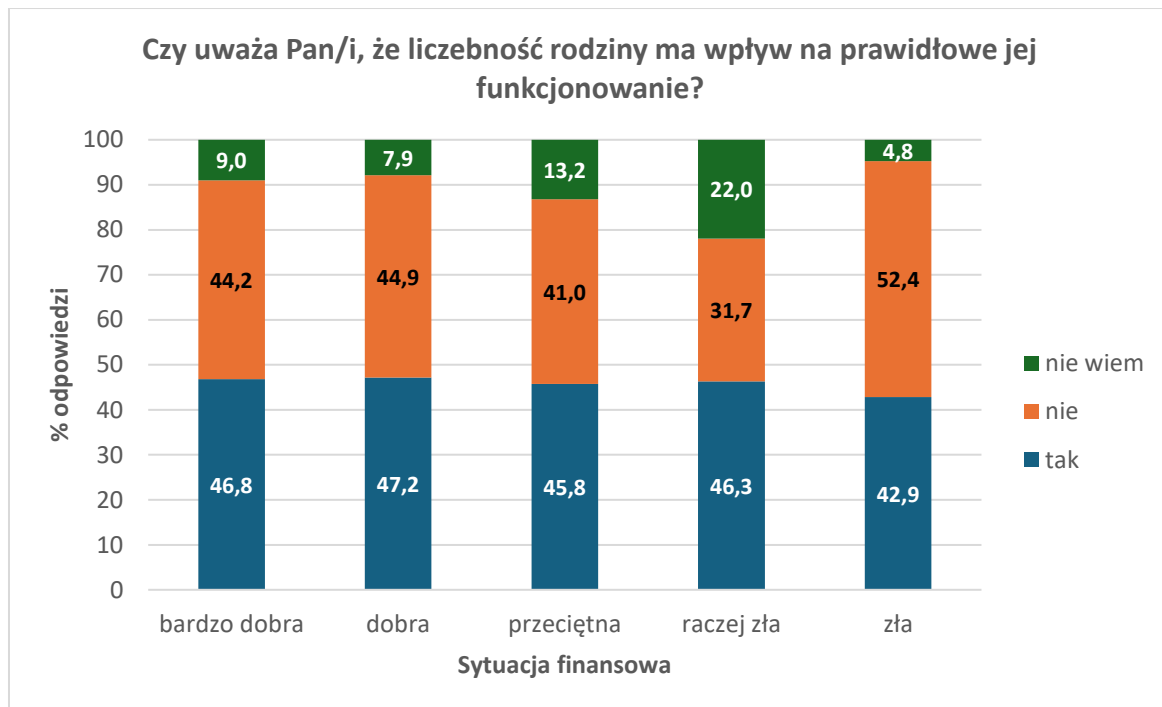
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0330776 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 54).



Rycina 54 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od miejsca zamieszkania respondentów

Zależności szczególne ze względu na sytuację finansową respondentów.

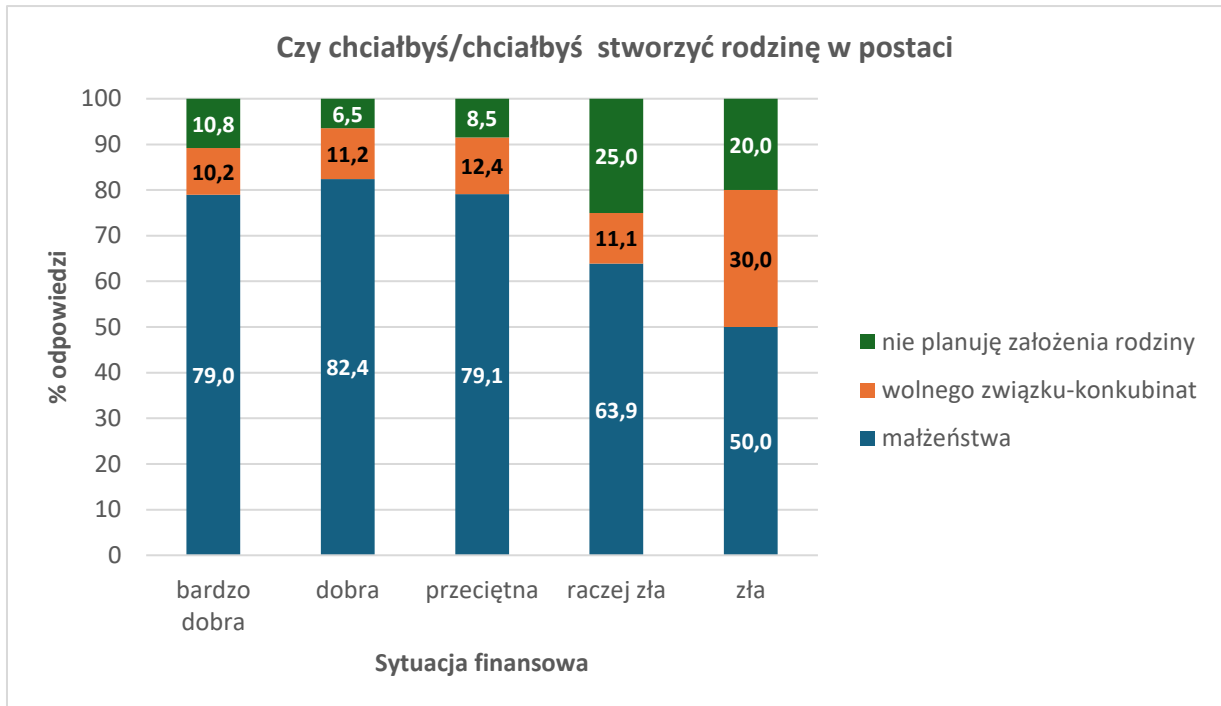
Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0242003 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od sytuacji finansowej respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 55).



Rycina 55 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od sytuacji finansowej respondentów

Czy chciałbyś/chciałabyś stworzyć rodzinę w postaci: małżeństwa, wolnego związku-konkubinatu, nie planuję założenia rodziny?

Wartość współczynnika τ Kendalla: 0,0337193 – nikła dodatnia korelacja: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności odpowiedzi na powyższe pytanie od sytuacji finansowej respondentów. Procentowy rozkład odpowiedzi udzielanych na powyższe pytanie przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 56).



Rycina 56 Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od sytuacji finansowej respondentów

Różnice istotne statystycznie ze względu na wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania oraz sytuację finansową – pytanie skalowane

W tabeli zestawiono wyniki analizy statystycznej oceny stopnia, w jakim wybrane czynniki oddziałują na decyzję respondentów o posiadaniu potomstwa.

Pytanie skalowane: wyniki testu Kruskala-Wallisa (K-W); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami (według cech definiujących badaną grupę), $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie.

Tabela 12 Pytanie skalowane: wyniki testu Kruskala-Wallisa

Pytania definiujące postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie Oceń stopień, w jakim poniższy czynnik oddziałuje na Pani decyzję o posiadaniu potomstwa (0 - nie ma wpływu; 5- ma największy wpływ):	Cechy definiujące badaną grupę			
	Wiek	Wykształcenie	Miejsce zamieszkania	Sytuacja finansowa Pani/a rodziny
Brak odpowiedniego partnera	0,0529	0,5371	0,4791	0,0031
Pozostawanie w związku nieformalnym z partnerem	0,0000	0,0657	0,0057	0,2970
Niechęć partnera do posiadania potomstwa	0,0566	0,0964	0,0740	0,1195
Sytuacja materialna	0,0000	0,0061	0,0303	0,1016
Ambicje zawodowe	0,0018	0,0524	0,3577	0,1689
Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych	0,0001	0,0043	0,2617	0,0593
Strach przed rodzicielstwem	0,0000	0,0161	0,7224	0,0089
Brak wsparcia ze strony rodziny	0,1496	0,4015	0,0480	0,0600
Brak wsparcia ze strony państwa	0,0532	0,1555	0,8207	0,0000
Niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia	0,0015	0,9189	0,9818	0,4453

Zaobserwowano zróżnicowany związek wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz sytuacji finansowej respondentów z oceną stopnia, w jakim wybrane czynniki oddziałują na decyzję badanej grupy o posiadaniu potomstwa. W zależności od wieku respondenci przywiązują różną wagę do pozostawania w związku nieformalnym z partnerem, sytuacji materialnej, ambicji zawodowych, braku odpowiednich warunków mieszkaniowych, strachu przed rodzicielstwem oraz niechęci do zmiany dotychczasowego wygodnego życia jako

czynników oddziałujących na decyzję o posiadaniu potomstwa – różnice istotne statystycznie na poziomie $p < 0,05$. W zależności od wykształcenia, respondenci różnicowali wagę takich czynników jak sytuacja materialna, brak odpowiednich warunków mieszkaniowych oraz strach przed rodzicielstwem ($p < 0,05$). Zaobserwowano również różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w ocenie wpływu pozostawania w związku nieformalnym z partnerem, sytuacji materialnej oraz braku wsparcia ze strony rodziny w zależności od miejsca zamieszkania respondentów. W zależności od sytuacji finansowej respondenci przywiązują różną wagę do braku odpowiedniego partnera, strachu przed rodzicielstwem oraz braku wsparcia ze strony państwa jako czynników oddziałujących na decyzję o posiadaniu potomstwa ($p < 0,05$).

W przypadku pozostałych, niewymienionych czynników, nie zaobserwowano różnic istotnych statystycznie w zależności od wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz sytuacji finansowej respondentów ($p > 0,05$).

Poniżej przedstawiono wyniki szczegółowe oraz korelacje pomiędzy oceną stopnia, w jaki wymienione czynniki wpływają na decyzję respondentów o posiadaniu potomstwa w zależności od wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz sytuacji finansowej respondentów dla przypadków, w których wykazano występowanie różnic istotnych statystycznie ($p < 0,05$).

Zależności szczegółowe ze względu na wiek respondentów

Czynnik: Pozostawanie w związku nieformalnym z partnerem

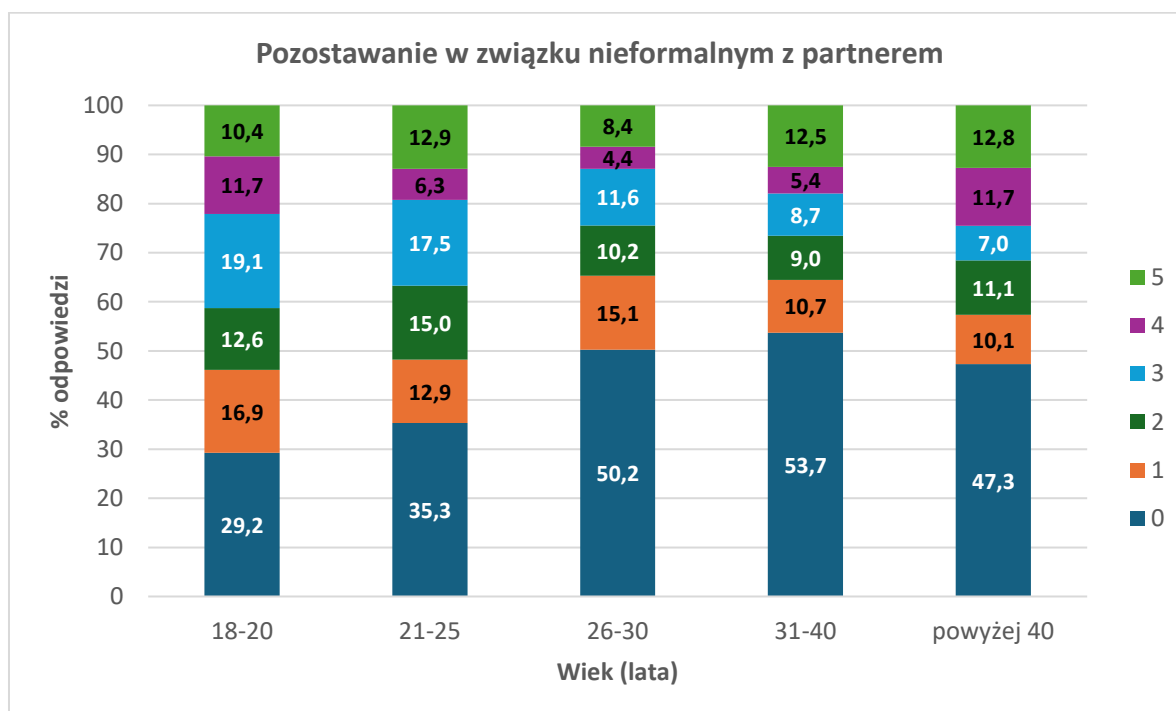
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,124357 (0,00000) – słaba ujemna korelacja istotna statystycznie: wraz z wiekiem nieznacznie spada waga, jaką respondenci przywiązują do pozostawania w związku nieformalnym z partnerem, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 6).

Tabela 6. Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Średnia ranga	847	808	674	679	739
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	0,000028	0,000003	0,015494

21-25	1,000000		0,005514	0,002300	0,560009
26-30	0,000028	0,005514		1,000000	0,902011
31-40	0,000003	0,002300	1,000000		0,822670
powyżej 40	0,015494	0,560009	0,902011	0,822670	

Wraz z wiekiem obserwuje się niższe średnie rangi przypisane do analizowanego czynnika (pozostawanie w związku nieformalnym z partnerem), jednak tendencja nie jest jednoznaczna – w grupie wiekowej 31-40 ocena powyższego czynnika nieznacznie wzrasta, następnie w najstarszej grupie (powyżej 40 lat) ulega dalszemu wzrostowi. Obserwuje się różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) pomiędzy najmłodszą badaną grupą (18-20 lat) i trzema grupami najstarszymi (26-30, 31-40 oraz powyżej 40 lat). Ocena analizowanego czynnika w najstarszej grupie (powyżej 40 lat) różni się natomiast w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) jedynie w stosunku do grupy najmłodszej (18-20 lat). Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 16).



Rycina 57 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Sytuacja materialna

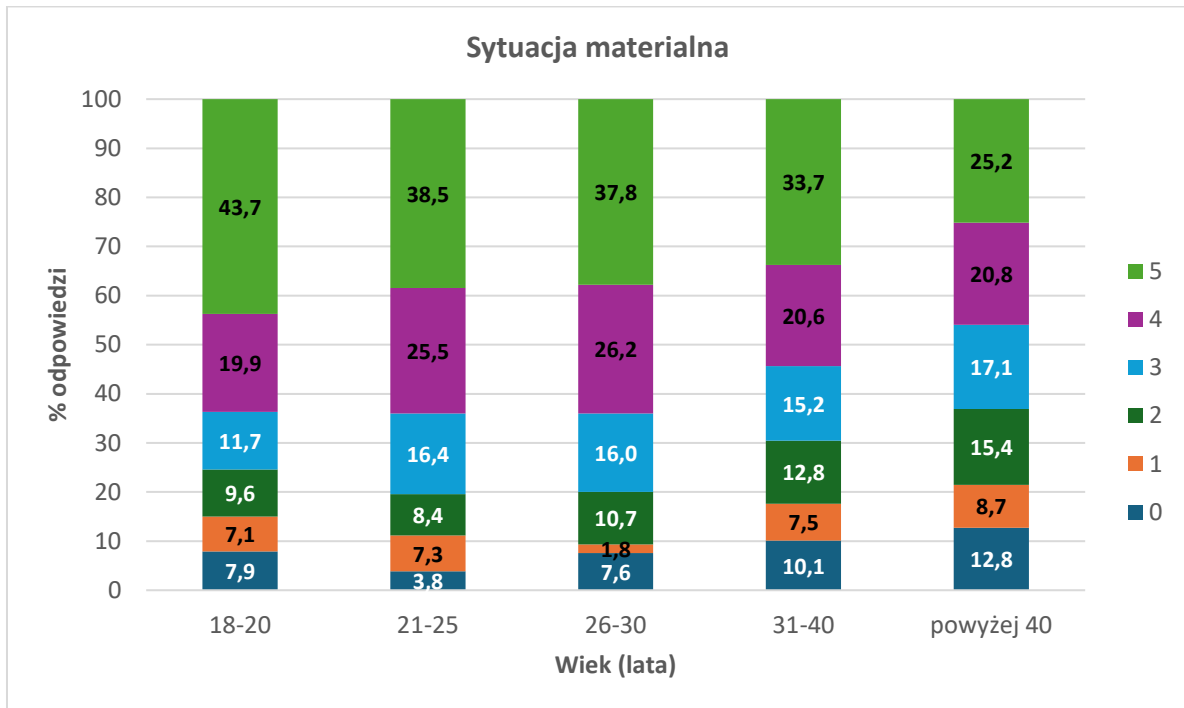
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,144240 (0,00000) – słaba ujemna korelacja istotna statystycznie: wraz z wiekiem nieznacznie spada waga, jaką respondenci przywiązują do sytuacji materialnej, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 7).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 13 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych

Średnia ranga	810	808	803	722	640
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	1,000000	0,075878	0,000005
21-25	1,000000		1,000000	0,144781	0,000031
26-30	1,000000	1,000000		0,326572	0,000239
31-40	0,075878	0,144781	0,326572		0,175974
powyżej 40	0,000005	0,000031	0,000239	0,175974	

Wraz z wiekiem obserwuje się niższe średnie rangi przypisane do analizowanego czynnika (sytuacja materialna), jednak różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) obserwuje się jedynie pomiędzy grupą najstarszą (powyżej 40 lat) oraz trzema grupami najmłodszymi (18-20, 21-25 oraz 26-30 lat). Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 58).



Rycina 58 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Ambicje zawodowe

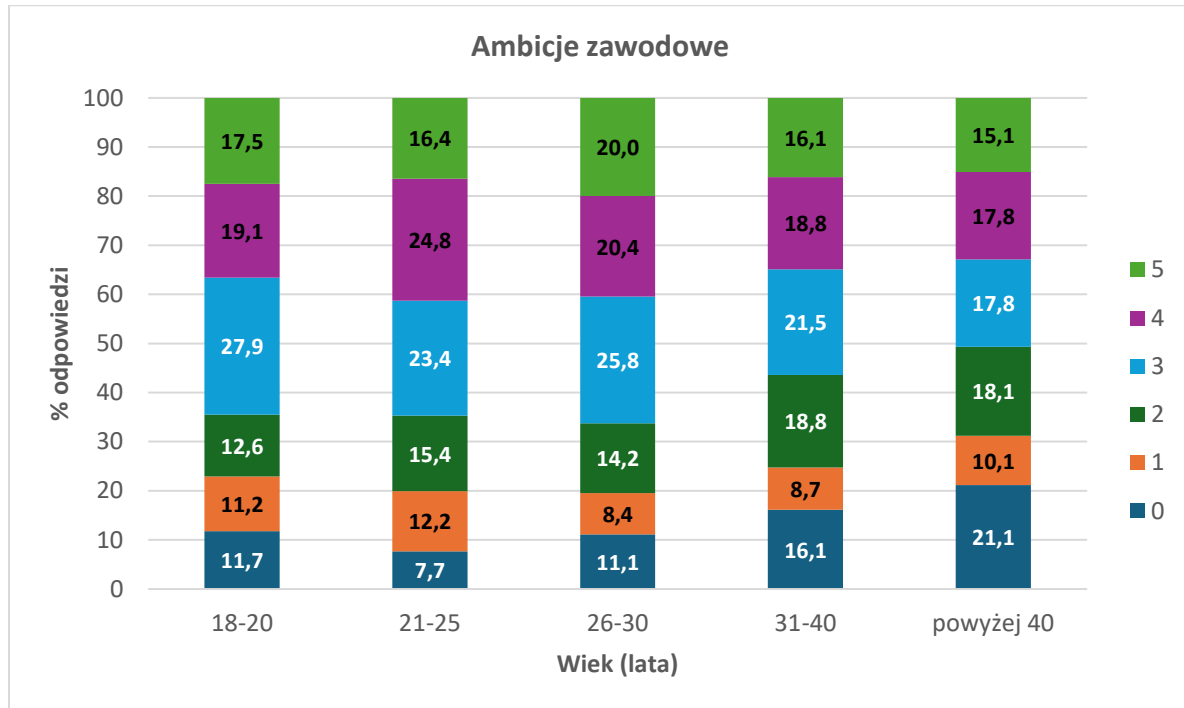
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,082850 (0,00127) – niła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do ambicji zawodowych, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 8).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 14 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych

Średnia ranga	774	800	806	729	681
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	1,000000	1,000000	0,063537
21-25	1,000000		1,000000	0,437704	0,009789
26-30	1,000000	1,000000		0,400451	0,011313
31-40	1,000000	0,437704	0,400451		1,000000
powyżej 40	0,063537	0,009789	0,011313	1,000000	

Obserwuje się różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) jedynie pomiędzy grupą najstarszą (powyżej 40 lat) oraz grupami najmłodszymi 21-25 i 26-30 lat – dla grupy najstarszej czynnik ten ma mniejsze znaczenie. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 59).



Rycina 59 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych

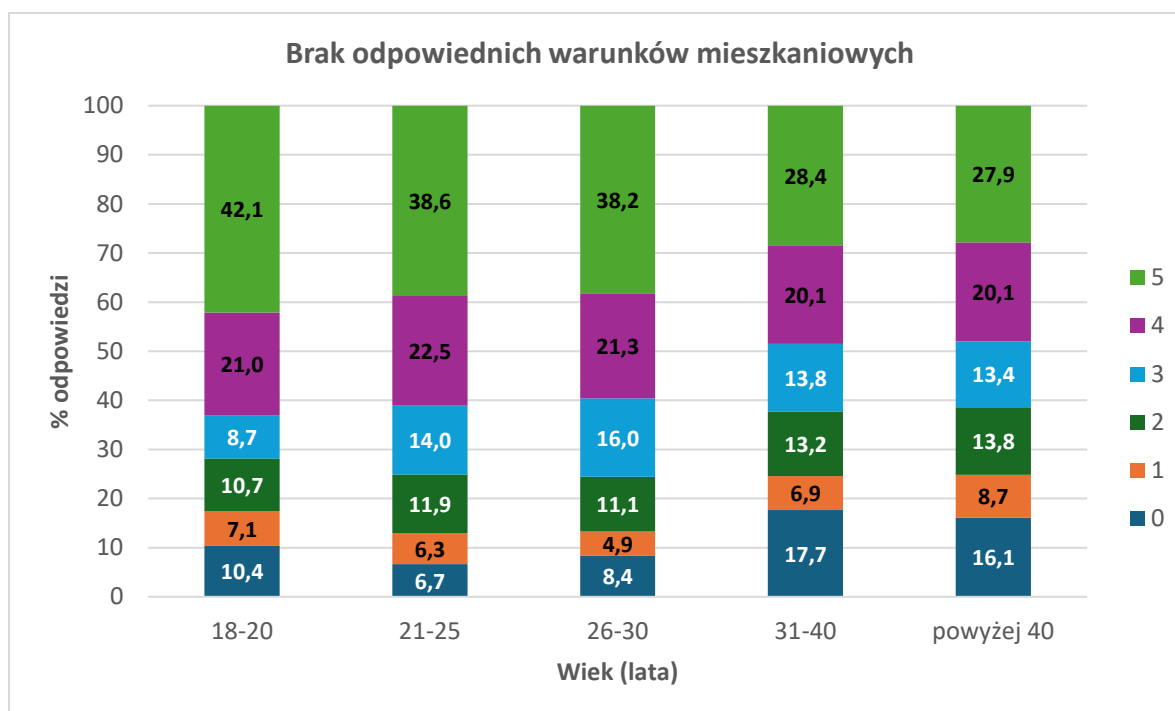
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,138092 (0,00000) – słaba ujemna korelacja istotna statystycznie: wraz z wiekiem nieznacznie spada waga, jaką respondenci przywiązują do braku odpowiednich warunków mieszkaniowych, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 9).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 15 Wartość współczynnika ρ Spearmana

Średnia ranga	813	811	803	680	676
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	1,000000	0,000513	0,000549
21-25	1,000000		1,000000	0,001830	0,001829
26-30	1,000000	1,000000		0,009785	0,009224
31-40	0,000513	0,001830	0,009785		1,000000
powyżej 40	0,000549	0,001829	0,009224	1,000000	

Wraz z wiekiem obserwuje się niższe średnie rangi przypisane do analizowanego czynnika (brak odpowiednich warunków mieszkaniowych). Różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) obserwuje się pomiędzy trzema najmłodszymi grupami (18-20, 21-25, 26-30 lat) względem dwóch najstarszych grup (31-40 oraz powyżej 40 lat). Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 60).



Rycina 60 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Strach przed rodzicielstwem

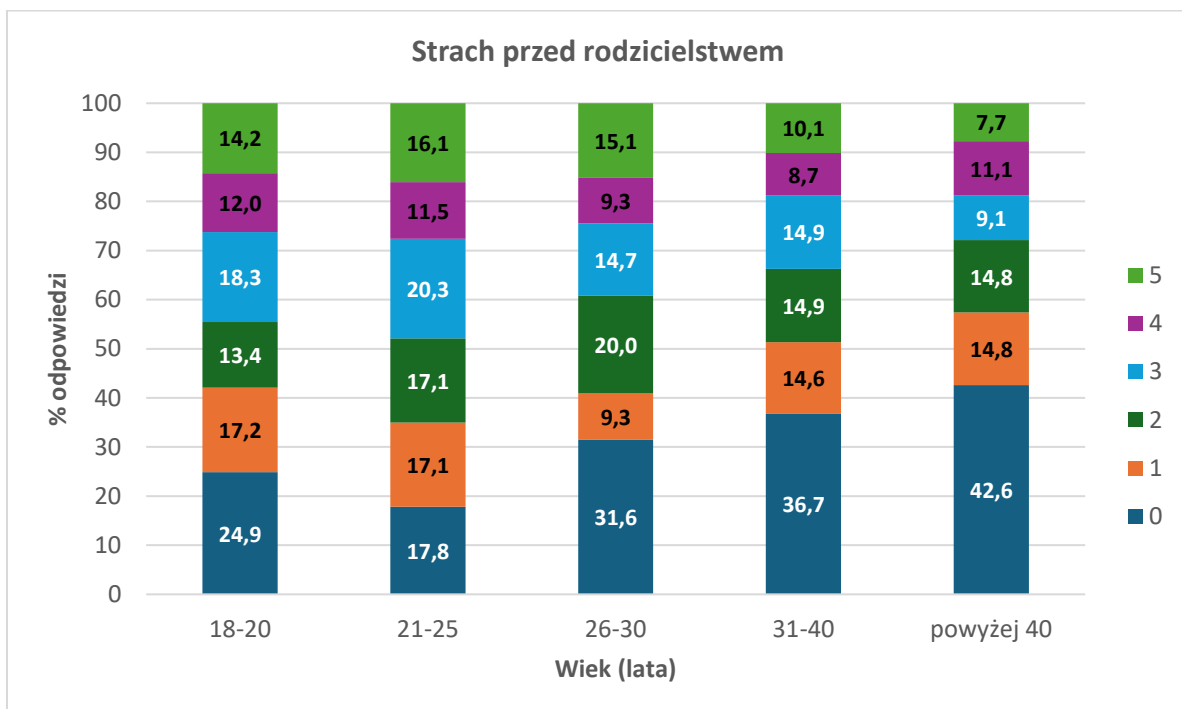
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,159492 (0,00000) – słaba ujemna korelacja istotna statystycznie: wraz z wiekiem nieznacznie spada waga, jaką respondenci przywiązują do strachu przed rodzicielstwem, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 16))

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 16 Strach przed rodzicielstwem

Średnia ranga	807	861	772	697	645
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	1,000000	0,008938	0,000019
21-25	1,000000		0,209560	0,000029	0,000000
26-30	1,000000	0,209560		0,475418	0,009812
31-40	0,008938	0,000029	0,475418		1,000000
powyżej 40	0,000019	0,000000	0,009812	1,000000	

Wraz z wiekiem obserwuje się niższe średnie rangi przypisane do analizowanego czynnika (strach przed rodzicielstwem), z wyjątkiem grupy w wieku 21-25 lat, która przypisuje większą wagę temu czynnikowi niż grupa młodsza (18-20 lat). Różnica pomiędzy tymi dwoma najmłodszymi grupami nie jest jednak istotna statystycznie ($p > 0,05$). Brak różnic ($p > 0,05$) w stosunku do obu wymienionych grup w ocenie tego czynnika wykazuje również kolejna grupa (26-30 lat). Dwie najstarsze grupy (31-40 oraz powyżej 40 lat) różnią się jednak ($p < 0,05$) w ocenie powyższego czynnika w stosunku do obu najmłodszych grup, a osoby w wieku powyżej 40 lat oceniły strach przed rodzicielstwem jako czynnik o większym wpływie niż osoby w wieku 26-30 lat. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 61).



Rycina 61 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia

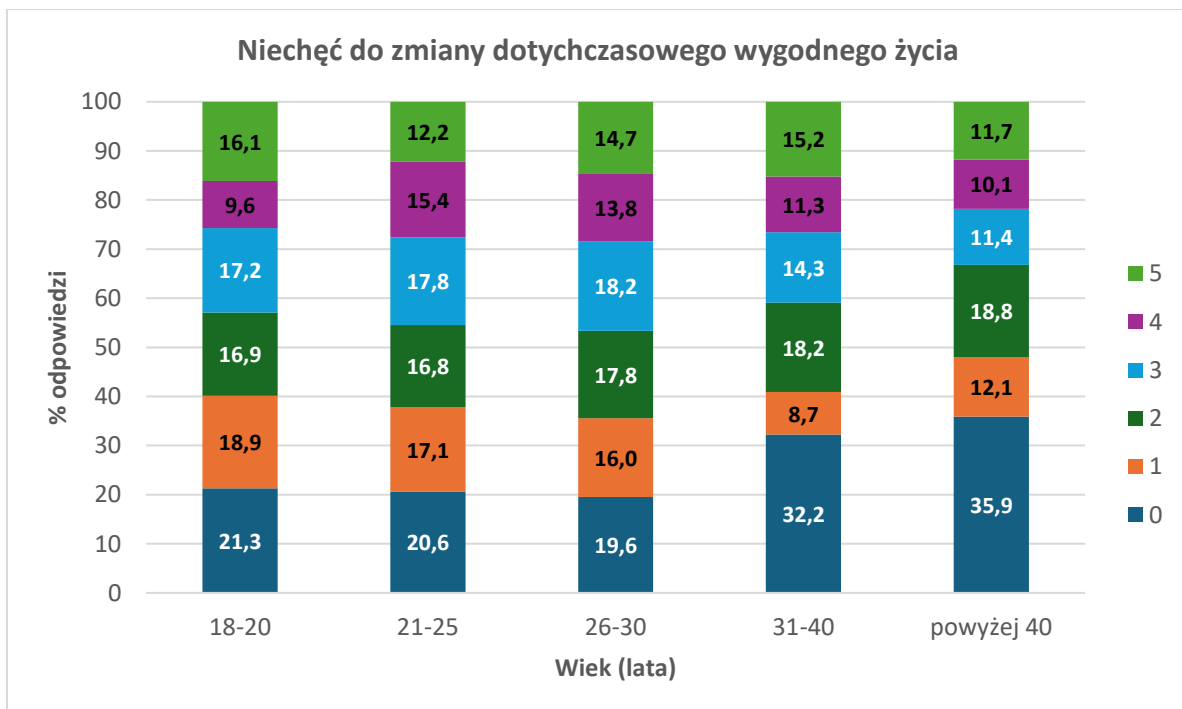
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,085394 (0,00089) – niła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do niechęci do zmiany dotychczasowego wygodnego życia, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 10).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 17 Niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia

Średnia ranga	779	790	808	738	674
	18-20	21-25	26-30	31-40	powyżej 40
18-20		1,000000	1,000000	1,000000	0,020569
21-25	1,000000		1,000000	1,000000	0,013527
26-30	1,000000	1,000000		0,651044	0,005100
31-40	1,000000	1,000000	0,651044		0,631621
powyżej 40	0,020569	0,013527	0,005100	0,631621	

W przypadku trzech najmłodszych grup wiekowych (18-20, 21-25 oraz 26-30 lat) obserwuje się nieznaczny wzrost średniej rangi analizowanego czynnika jako decydującego o posiadaniu potomstwa, jednak różnice te nie są statystycznie istotne ($p > 0,05$). Następnie, dla kolejnych grup wiekowych (31-40 oraz powyżej 40 lat) średnia ranga omawianego parametru spada. Różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) obserwuje się jedynie między grupą najstarszą (powyżej 40 lat) i trzema grupami najmłodszymi (18-20, 21-25 oraz 26-30 lat). Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 20).



Rycina 62 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Zależności szczegółowe ze względu na wykształcenie respondentów

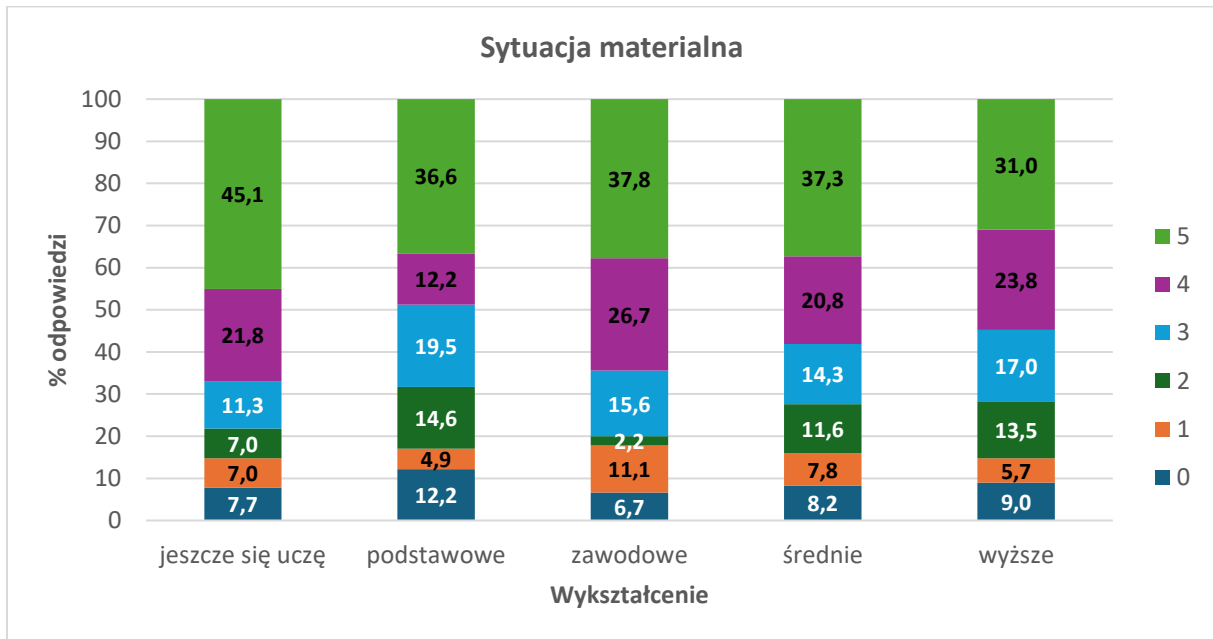
Czynnik: Sytuacja materialna

Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,088854 (0,00055) – niła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do sytuacji materialnej, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 11).

Tabela 11. Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Średnia ranga	831	715	793	759	721
	jeszcze się uczę	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
jeszcze się uczę		1,000000	1,000000	0,260083	0,003492
podstawowe	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
zawodowe	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
średnie	0,260083	1,000000	1,000000		1,000000
wyższe	0,003492	1,000000	1,000000	1,000000	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami, które jeszcze się uczą i osobami z wykształceniem wyższym – osoby o wyższym wykształceniu przywiązują mniejszą wagę do sytuacji materialnej jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 63).



Rycina 63 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych

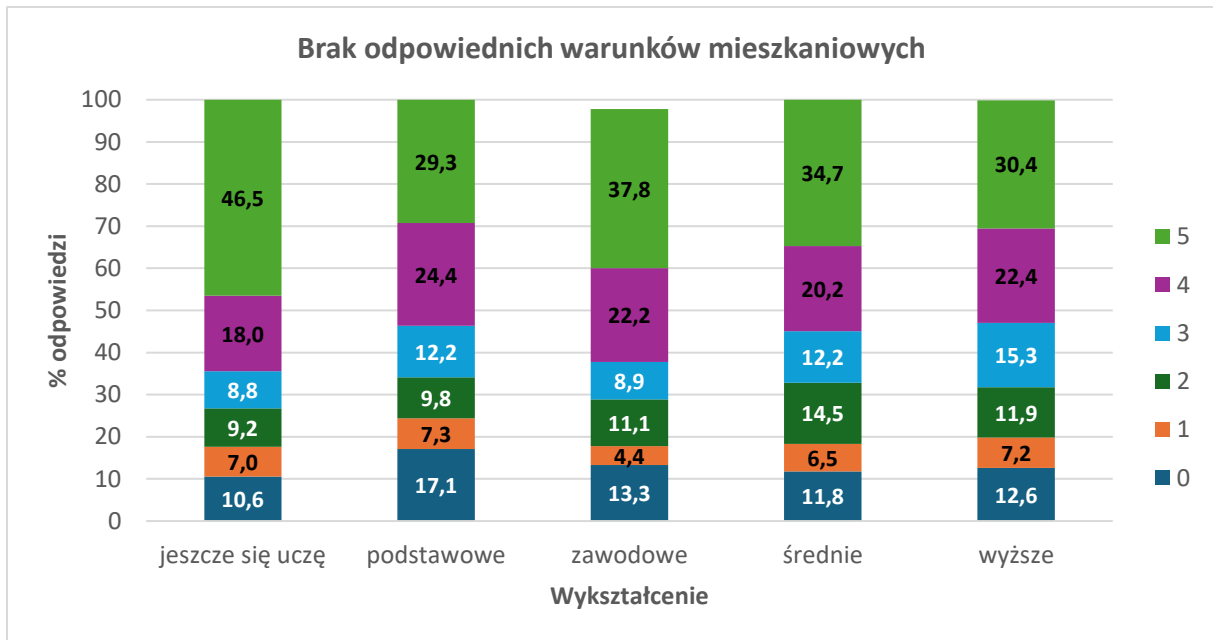
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,085194 (0,00093) – nikła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do braku odpowiednich warunków mieszkaniowych, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 12).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 18 Wykształcenie

Średnia ranga	837	704	786	749	724
	jeszcze się uczę	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
jeszcze się uczę		0,672989	1,000000	0,070637	0,002526
podstawowe	0,672989		1,000000	1,000000	1,000000
zawodowe	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
średnie	0,070637	1,000000	1,000000		1,000000
wyższe	0,002526	1,000000	1,000000	1,000000	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami, które jeszcze się uczą i osobami z wykształceniem wyższym – osoby o wyższym wykształceniu przywiązują mniejszą wagę do braku odpowiednich warunków mieszkaniowych jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 64).



Rycina 64 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Strach przed rodzicielstwem

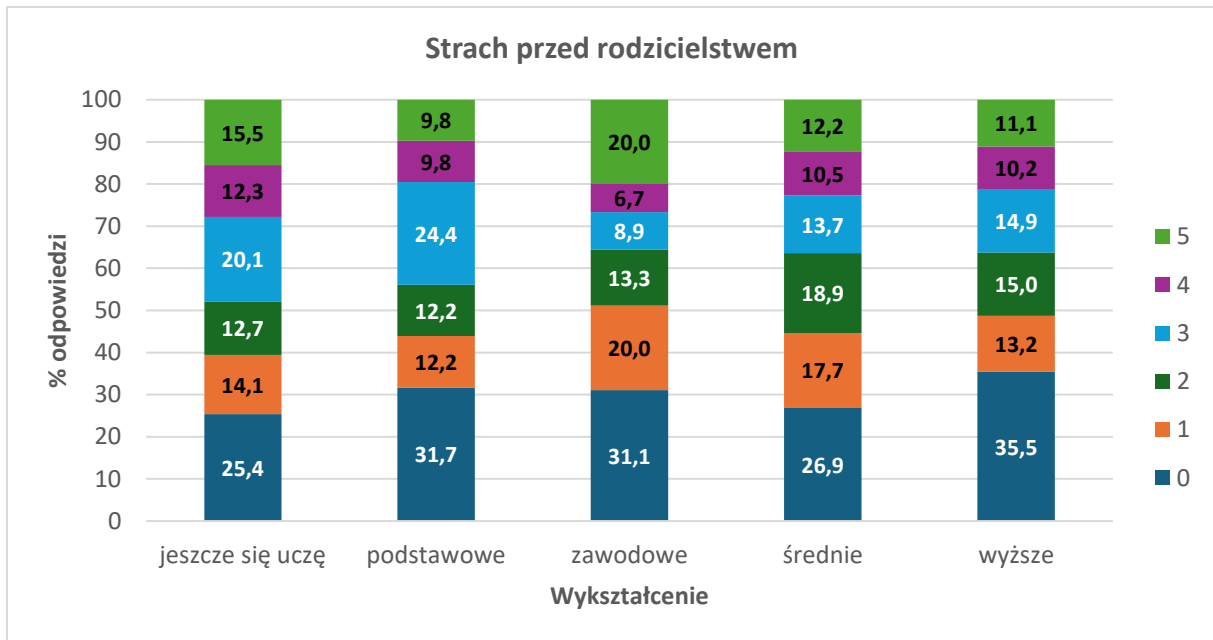
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,085706 (0,00086) – nikła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do strachu przed rodzicielstwem, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 13).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 19 Strach przed rodzicielstwem

Średnia ranga	824	756	754	764	720
	jeszcze się uczę	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
jeszcze się uczę		1,000000	1,000000	0,650449	0,007412
podstawowe	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
zawodowe	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
średnie	0,650449	1,000000	1,000000		0,934553
wyższe	0,007412	1,000000	1,000000	0,934553	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami, które jeszcze się uczą i osobami z wykształceniem wyższym – osoby o wyższym wykształceniu przywiązują mniejszą wagę do strachu przed rodzicielstwem jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 65).



Rycina 65 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Zależności szczegółowe ze względu na miejsce zamieszkania respondentów

Czynnik: Pozostawanie w związku nieformalnym z partnerem

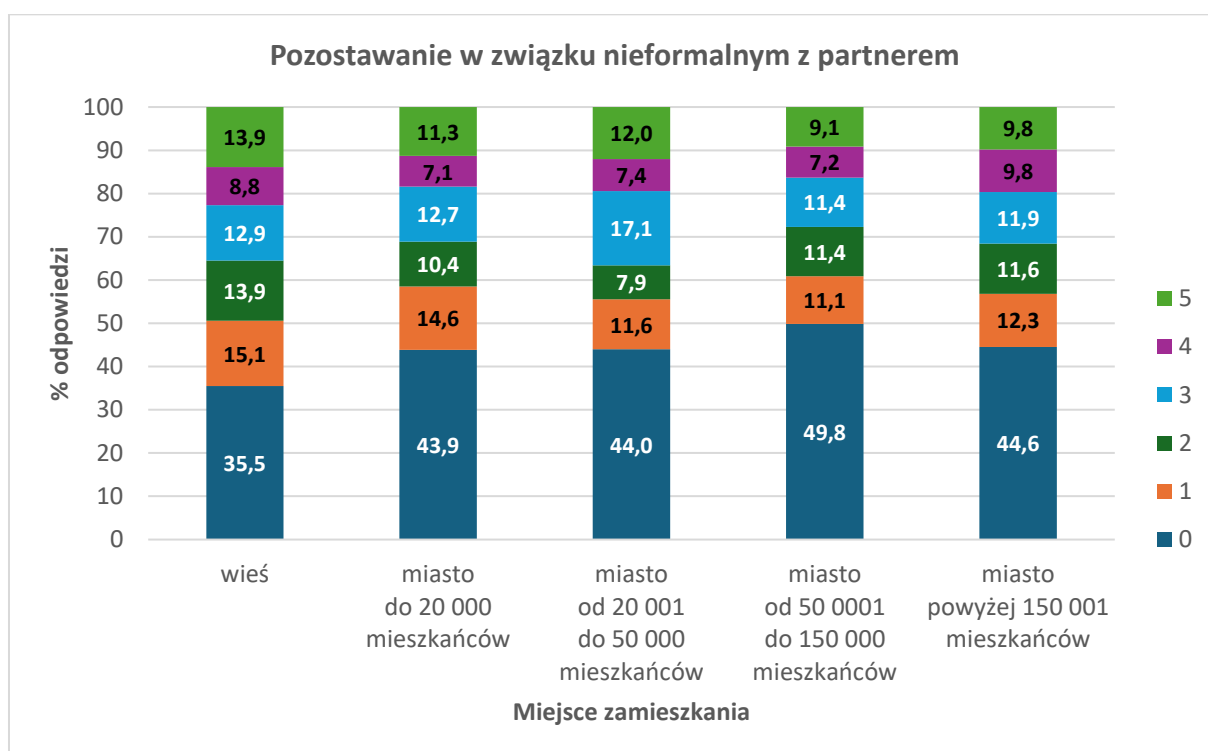
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,078514 (0,00226) – niła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do pozostawania w związku nieformalnym z partnerem, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 14).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 20 Pozostawanie w związku nieformalnym

Średnia ranga	808	739	757	697	740
	wieś	miasto do 20 000 mieszkańców	miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	miasto powyżej 150 001 mieszkańców
wieś		0,555821	1,000000	0,004541	0,367349
miasto do 20 000 mieszkańców	0,555821		1,000000	1,000000	1,000000
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	0,004541	1,000000	1,000000		1,000000
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	0,367349	1,000000	1,000000	1,000000	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami zamieszkującymi wsie oraz osobami zamieszkującymi miasta od 50 001 do 150 000 mieszkańców – osoby z wymienionych miast przywiązują mniejszą wagę do pozostawania w związku nieformalnym z partnerem jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 66).



Rycina 66 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Sytuacja materialna

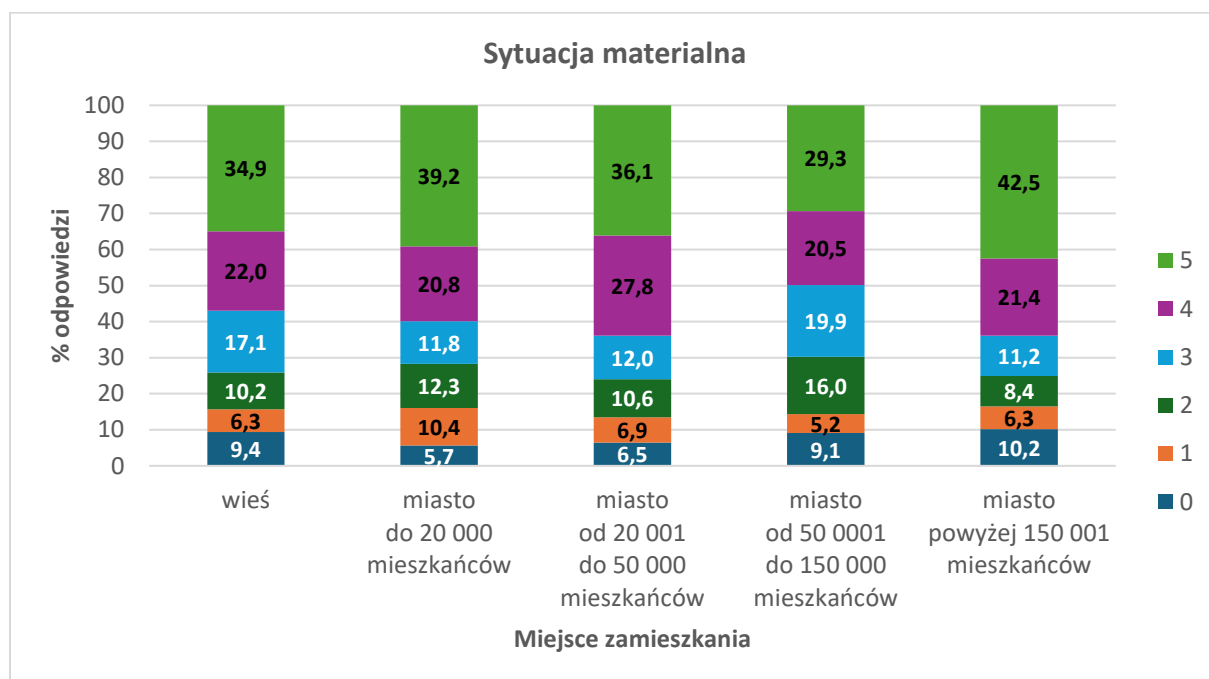
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): 0,0140107 (0,58643) – korelacja nieistotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jakiegokolwiek tendencji w zależności wagi przywiązywanej do sytuacji materialnej, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 21).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 21 Sytuacja materialna

Średnia ranga	747	773	782	696	800
	wieś	miasto do 20 000 mieszkańców	miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	miasto powyżej 150 001 mieszkańców
wieś		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
miasto do 20 000 mieszkańców	1,000000		1,000000	0,472359	1,000000
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	1,000000	1,000000		0,259830	1,000000
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	1,000000	0,472359	0,259830		0,037768
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	1,000000	1,000000	1,000000	0,037768	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami zamieszkującymi miasta od 50 001 do 150 000 mieszkańców oraz osobami zamieszkującymi miasta powyżej 150 001 mieszkańców – osoby z liczniej zamieszkanych miast przywiązują większą wagę do sytuacji materialnej jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 67).



Rycina 67 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Brak wsparcia ze strony rodziny

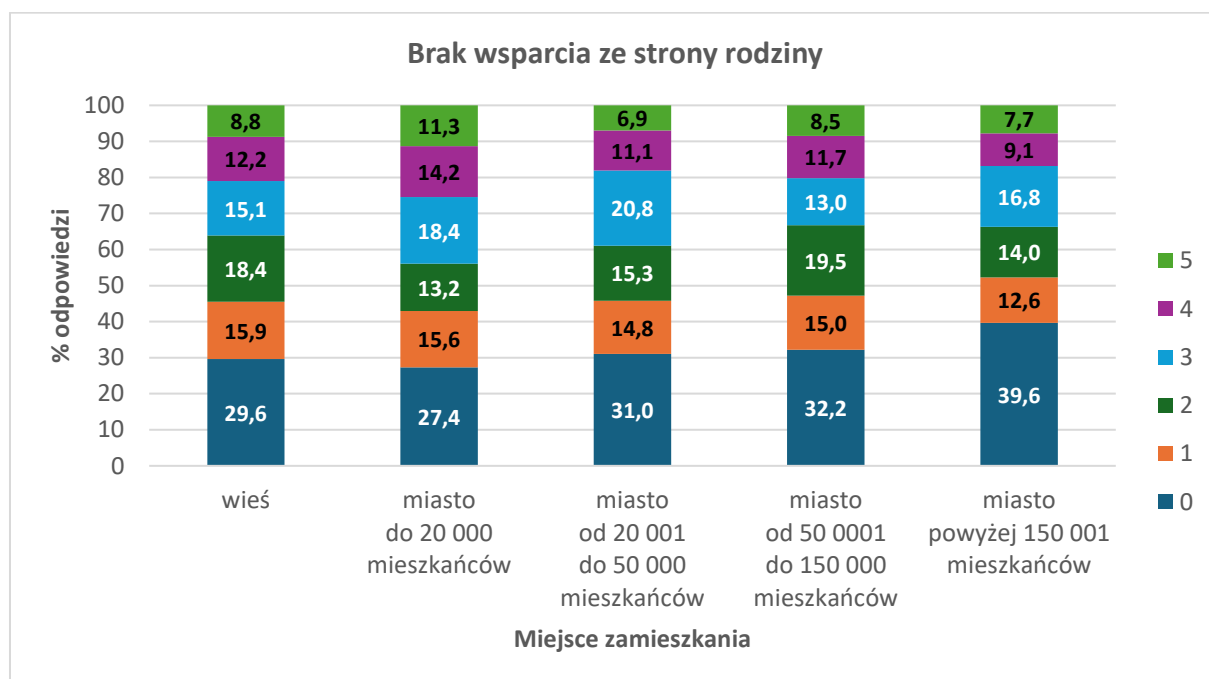
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,057982 (0,02425) – nikła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do braku wsparcia ze strony rodziny, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 22).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 22 Brak wsparcia ze strony rodziny

Średnia ranga	768	814	760	745	699
	wieś	miasto do 20 000 mieszkańców	miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	miasto powyżej 150 001 mieszkańców
wieś		1,000000	1,000000	1,000000	0,358847
miasto do 20 000 mieszkańców	1,000000		1,000000	0,743765	0,037158
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	1,000000	0,743765	1,000000		1,000000
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	0,358847	0,037158	1,000000	1,000000	

Różnica istotna statystycznie ($p < 0,05$) obserwowana jest jedynie pomiędzy osobami zamieszkującymi miasta do 20 000 mieszkańców oraz osobami zamieszkującymi miasta powyżej 150 001 mieszkańców – osoby z liczniej zamieszkanych miast przywiązują mniejszą wagę do braku wsparcia ze strony rodziny jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 68).



Rycina 68 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Zależności szczegółowe ze względu na sytuację finansową respondentów

Czynnik: Brak odpowiedniego partnera

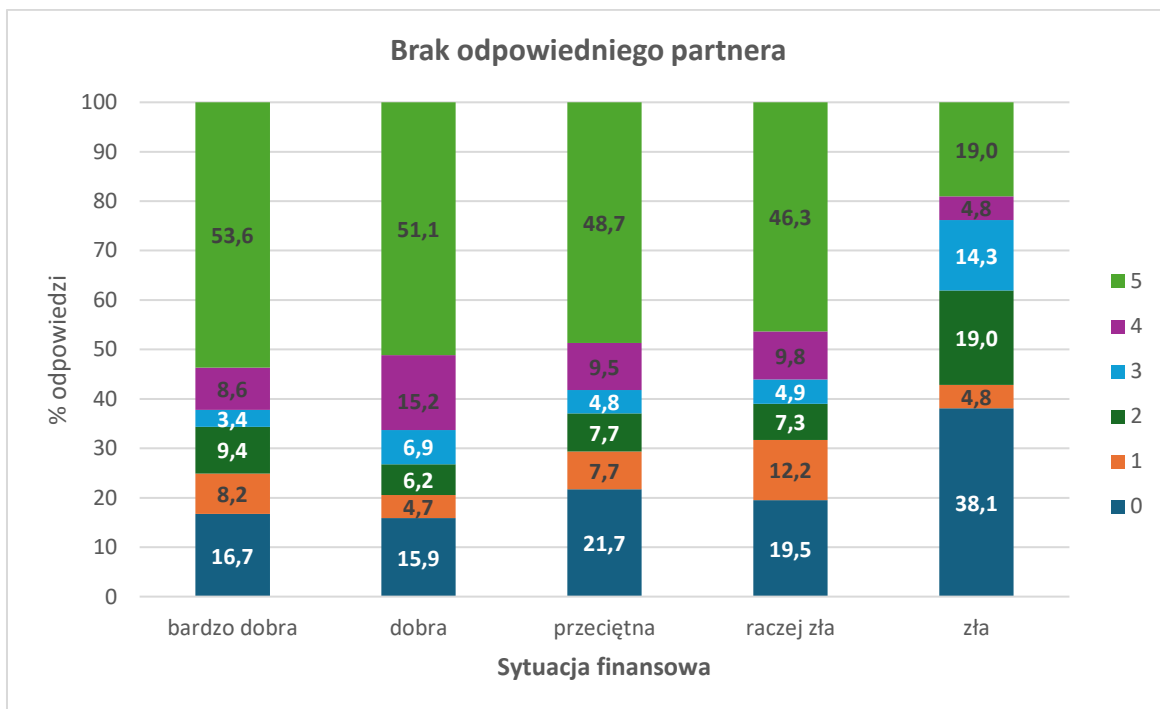
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): -0,065530 (0,01086) – niła ujemna korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do braku odpowiedniego partnera, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 23).

Tabela 23. Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 23 Brak odpowiedniego partnera

Średnia ranga	769	776	723	709	467
	bardzo dobra	dobra	przeciętna	raczej zła	zła
bardzo dobra		1,000000	1,000000	1,000000	0,023950
dobra	1,000000		0,516635	1,000000	0,013457
przeciętna	1,000000	0,516635		1,000000	0,087526
raczej zła	1,000000	1,000000	1,000000		0,386999
zła	0,023950	0,013457	0,087526	0,386999	

Różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w ocenie braku odpowiedniego partnera jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa obserwuje się jedynie pomiędzy grupą oceniającą najgorzej swoją sytuację finansową (sytuacja finansowa zła) oraz dwoma grupami oceniającymi swoją sytuację finansową najlepiej (sytuacja finansowa bardzo dobra i dobra) – osoby określające swoją sytuację finansową jako złą przywiązują mniejszą wagę do analizowanego czynnika. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 69).



Rycina 69 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Czynnik: Strach przed rodzicielstwem

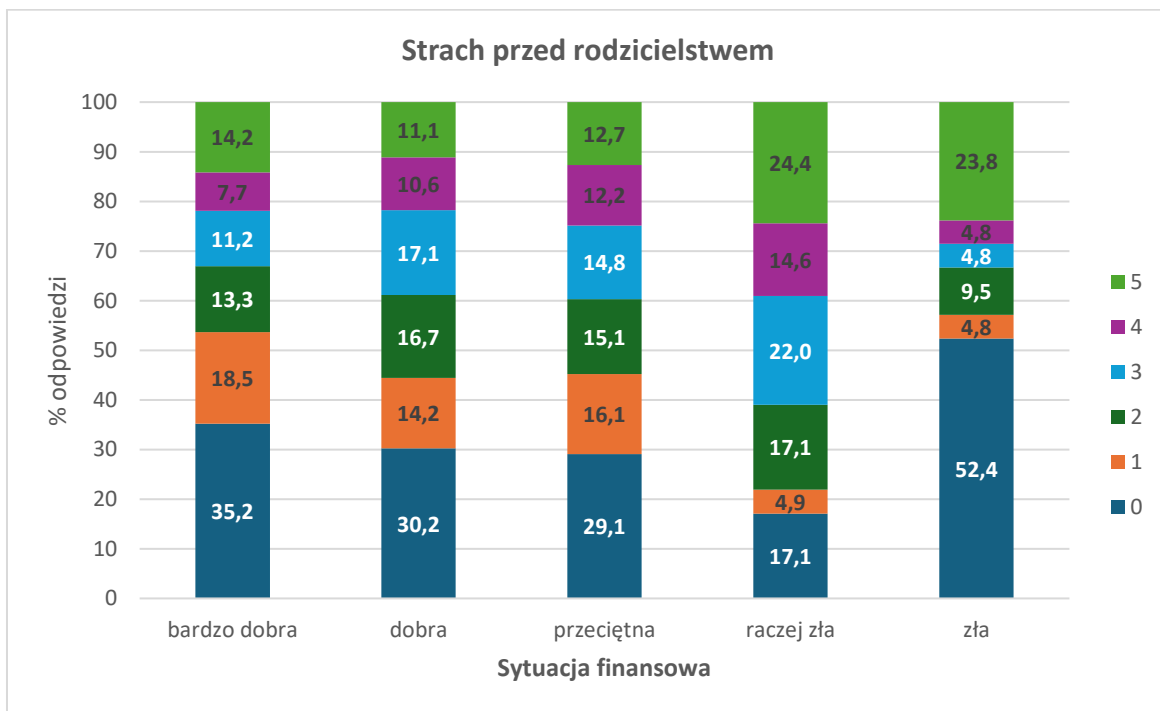
Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): 0,0559723 (0,02964) – niemała dodatnia korelacja istotna statystycznie: pomimo występowania różnic istotnych statystycznie, niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w zależności wagi przywiązywanej do strachu przed rodzicielstwem, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 24).

Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 24 Strach przed rodzicielstwem

Średnia ranga	709	755	768	962	672
	bardzo dobra	dobra	przeciętna	raczej zła	zła
bardzo dobra		1,000000	1,000000	0,006004	1,000000
dobra	1,000000		1,000000	0,030052	1,000000
przeciętna	1,000000	1,000000		0,068255	1,000000
raczej zła	0,006004	0,030052	0,068255		0,131976
zła	1,000000	1,000000	1,000000	0,131976	

Różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w ocenie strachu przed rodzicielstwem jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa obserwuje się jedynie pomiędzy grupą oceniającą swoją sytuację finansową jako raczej złą oraz dwoma grupami oceniającymi swoją sytuację finansową najlepiej (sytuacja finansowa bardzo dobra i dobra) – osoby określające swoją sytuację finansową jako raczej złą przywiązują większą wagę do analizowanego czynnika. Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 70).



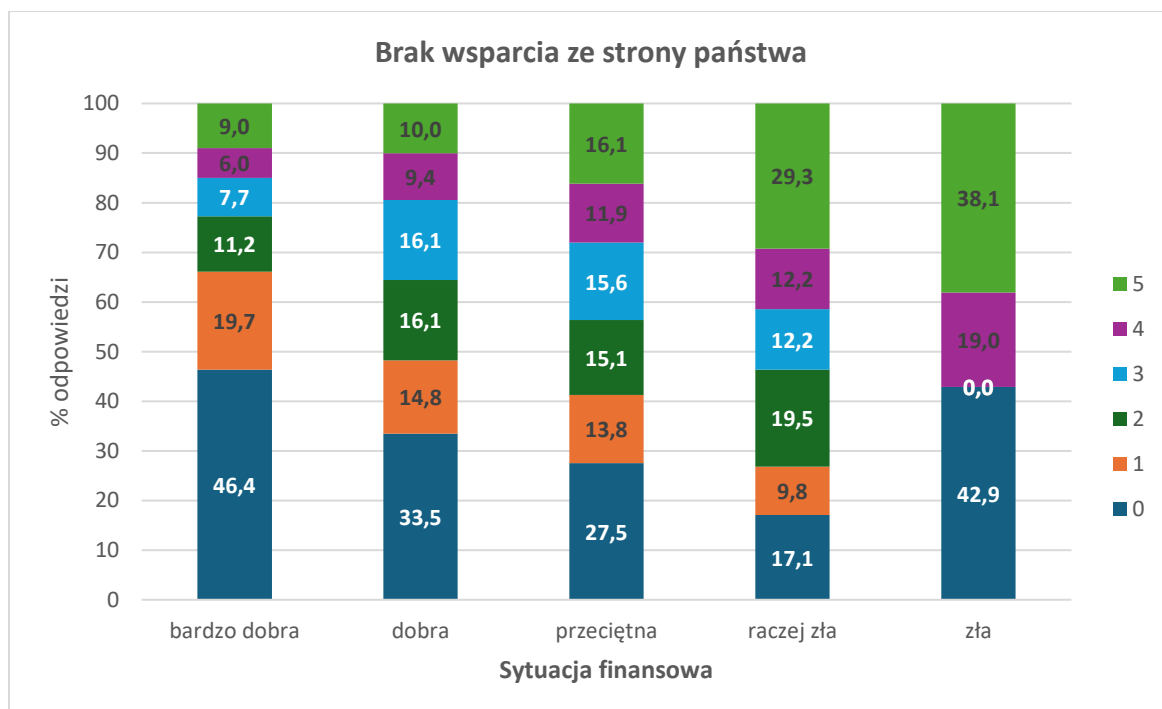
Rycina 70 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Wartość współczynnika ρ Spearmana (poziom p dla korelacji): 0,1702829 (0,00000) – słaba dodatnia korelacja istotna statystycznie: im gorsza sytuacja finansowa tym wyższa waga, jaką respondenci przywiązują do braku wsparcia ze strony państwa, jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa (Tabela 19).

Tabela 19. Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych (wartości $p < 0,05$ (kolor czerwony) – występują różnice istotne statystycznie, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie).

Średnia ranga	621	747	828	967	887
	bardzo dobra	dobra	przeciętna	raczej zła	zła
bardzo dobra		0,000968	0,000000	0,000027	0,072830
dobra	0,000968		0,026584	0,015623	1,000000
przeciętna	0,000000	0,026584		0,518476	1,000000
raczej zła	0,000027	0,015623	0,518476		1,000000
zła	0,072830	1,000000	1,000000	1,000000	

W przypadku pierwszych czterech ocen analizowanej skali (sytuacja finansowa bardzo dobra, dobra, przeciętna oraz raczej zła) średnia ranga wagi przywiązywanej do braku wsparcia ze strony państwa wzrasta wraz z pogarszaniem się sytuacji finansowej, następnie ulega spadkowi dla osób oceniających swoją sytuację finansową jako złą. Ta słaba tendencja znajduje częściowe odzwierciedlenie w wynikach testów porównań wielokrotnych – grupa oceniająca swoją sytuację finansową najlepiej (bardzo dobra) wykazuje różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w stosunku do pozostałych grup oprócz grupy oceniającej tę sytuację najgorzej (zła). W przypadku tej ostatniej grupy (sytuacja finansowa zła) nie wykazano różnic istotnych statystycznie w stosunku do pozostałych analizowanych grup ($p > 0,05$). Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję o posiadaniu potomstwa przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 29).



Rycina 71 Procentowy rozkład oceny wpływu analizowanego czynnika na decyzję

Różnice istotne statystycznie ze względu na wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania oraz sytuację finansową – pytania wielokrotnego wyboru

W Tabeli 20 zestawiono wyniki analizy statystycznej odpowiedzi na pytania wielokrotnego wyboru, definiujące postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie.

Tabela 20. Pytania wielokrotnego wyboru: wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami (według cech definiujących badaną grupę), $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie.

Pytania definiujące postawy i przyczyny postaw wobec posiadania dzieci, plany rodzinne i rodzicielskie	Cechy definiujące badaną grupę			
	Wiek	Wykształcenie	Miejsce zamieszkania	Sytuacja finansowa Pani/a rodziny
Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa? (możliwość wielokrotnego wyboru)				
decyzja obojga rodziców	0,71556	0,00142	0,07095	0,00001
sytuacja materialna	0,0000	0,21568	0,06965	0,566
sytuacja mieszkaniowa	0,0000	0,06156	0,75409	0,1572
choroba genetyczna w rodzinie	0,00621	0,15714	0,71166	0,1411
przypadek	0,01316	0,03054	0,0000	0,24884
długotrwała choroba jednego z rodziców	0,00082	0,0380	0,90788	0,57687
wyjazd jednego z rodziców w celu poszukiwania pracy	0,00074	0,27548	0,48556	0,76112
religijne	0,01081	0,12801	0,13008	0,01834
złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa/	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Czy uważasz , że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego)				
finansów rodziny	0,57835	0,06758	0,09032	0,42696
od stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców	0,00333	0,25267	0,22274	0,64018
poziomu rozwoju gospodarczego kraju	0,78074	0,09193	0,24037	0,42272

ilości pieniędzy jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie	76773	0,84473	0,16157	0,00133
przekonań religijnych	0,79775	0,10498	0,00802	0,76728
Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego)				
nie pracował/a zawodowo	0,48716	0,00171	0,02883	0,1434
pracował/a zawodowo	0,26457	0,09786	0,44089	0,11316
zdobywał/a coraz wyższe kwalifikacje zawodowe	0,07072	0,28726	0,81226	0,10801
miał/a wyższe wykształcenie	0,01325	0,00079	0,00213	0,37926
Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia? (możliwość wyboru wielokrotnego)				
chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	0,6626	0,04395	0,90164	0,0503
chcę mieć środki na realizację moich pasji	0,0000	0,00287	0,1382	0,1313
chcę zdobyć wykształcenie pozwalającego na uzyskanie dobrze płatnej pracy	0,0000	0,0000	0,03387	0,11425
chcę mieć dom z ogrodem	0,0000	0,00074	0,46704	0,3935
chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	0,0000	0,01209	0,30271	0,54376
oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	0,40039	0,2834	0,01179	0,39438
chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	0,0000	0,00002	0,02058	0,0337
chcę żyć sam i korzystać z życia	0,00064	0,00464	0,51708	0,78545
chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców	0,42487	0,27319	0,79147	0,01062
Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)				
jest szczęściem	0,0000	0,0000	0,87507	0,15317
stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się	0,00019	0,0874	0,33016	0,22212
doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia	0,00005	0,00007	0,00136	0,08463
zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek	0,0000	0,00001	0,00001	0,00733
Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego)				
zmniejszająca się liczebności naszego narodu jest ważna	0,69873	0,15601	0,30338	0,1067
przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	0,0000	0,00135	0,40195	0,67718
zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna	0,00004	0,01683	0,10507	0,44472

Wiek respondentów różnicuje w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) na częstość wskazywania prawie wszystkich odpowiedzi na pytanie „Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?” – wyjątek stanowi odpowiedź „decyzja obojga rodziców”. W tym przypadku bez względu na wiek, respondenci wskazywali ten czynnik tak samo często ($p > 0,05$). Różne grupy wiekowe wskazywały z różną częstością ($p < 0,05$) stopień zmiany standardu życia przyszłych rodziców jako czynnik decydujący o posiadaniu potomstwa. Bez względu na wiek, respondenci wybierali tak samo często ($p > 0,05$) odpowiedzi dotyczące pracy zawodowej oraz zdobywania wyższych kwalifikacji zawodowych przez Partnerów, Żony i Mężów. Różnice natomiast zaobserwowano w stosunku do posiadania przez Partnerów, Żony i Mężów wyższego wykształcenia ($p < 0,05$). W przypadku oczekiwań dotyczących przyszłego życia, różne grupy wiekowe wskazywały tak samo często ($p > 0,05$) jedynie trzy odpowiedzi: „chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje”, „oczekuję nieskrępowania w życiu domowym” oraz „chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców”. W przypadku pozostałych oczekiwań, odpowiedzi padały z różną częstością w zależności od wieku respondentów ($p < 0,05$). W zależności od wieku, respondenci z różną częstością wskazywali konsekwencje posiadania potomstwa ($p < 0,05$). Zaobserwowano również różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w częstości wskazywania zmniejszającej się liczebności narodu jako nieważnej oraz w częstości wskazywania na przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną w zależności od wieku respondentów. Nie wykazano natomiast różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w częstości wskazywania zmniejszającej się liczebności naszego narodu jako ważnej.

Wykształcenie respondentów nie różnicuje w sposób istotny statystycznie ($p > 0,05$) na częstość wskazywania większości odpowiedzi na pytanie „Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?”, z wyjątkiem odpowiedzi: „decyzja obojga rodziców”, „przypadek”, „długotrwała choroba jednego z rodziców” oraz „złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa”. W przypadku tych odpowiedzi zaobserwowano różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w częstości wskazywania w zależności od wykształcenia respondentów. Niezależnie od wykształcenia, respondenci wskazywali tak samo często cztery spośród wymienionych czynników jako decydujące o posiadaniu potomstwa ($p > 0,05$). W zależności od wykształcenia, respondenci z różną częstością ($p < 0,05$) wskazywali, że chcieliby aby ich Partner, Żona lub Mąż nie pracowali zawodowo oraz mieli wyższe wykształcenie. W przypadku oczekiwań dotyczących przyszłego życia, w zależności od wykształcenia respondenci

wskazywali tak samo często ($p > 0,05$) jedynie dwie odpowiedzi: „oczekuję nieskrępowania w życiu domowym” oraz „chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców”. W przypadku pozostałych oczekiwań, odpowiedzi padały z różną częstością w zależności od wykształcenia respondentów ($p < 0,05$). Respondenci z różną częstością oceniali konsekwencje posiadania potomstwa ($p < 0,05$), poza częstością wskazywania, że posiadanie dzieci stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się ($p > 0,05$). Zaobserwowano również różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w częstości wskazywania zmniejszającej się liczebności narodu jako nieważnej oraz w częstości wskazywania na przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną w zależności od wykształcenia respondentów. Nie wykazano natomiast różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w częstości wskazywania zmniejszającej się liczebności naszego narodu jako ważnej.

Miejsce zamieszkania respondentów nie różnicuje w sposób istotny statystycznie ($p > 0,05$) na częstość wskazywania prawie wszystkich odpowiedzi na pytanie „Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?”, z wyjątkiem dwóch: „przypadek” oraz „złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa”. W przypadku tych odpowiedzi zaobserwowano różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w częstości wskazywania w zależności od miejsca zamieszkania respondentów. W zależności od miejsca zamieszkania, respondenci wskazywali z różną częstością ($p < 0,05$) przekonania religijne jako czynnik decydujący o posiadaniu potomstwa. W zależności od miejsca zamieszkania, respondenci z różną częstością ($p < 0,05$) wskazywali również, że chcieliby aby ich Partner, Żona lub Mąż nie pracowali zawodowo oraz mieli wyższe wykształcenie. W przypadku oczekiwań dotyczących przyszłego życia, w zależności od miejsca zamieszkania respondenci wskazywali z różną częstością ($p < 0,05$) jedynie trzy odpowiedzi: „chcę zdobyć wykształcenie pozwalające na uzyskanie dobrze płatnej pracy”, „oczekuję nieskrępowania w życiu domowym” oraz „chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych”. W przypadku pozostałych oczekiwań, odpowiedzi padały tak samo często niezależnie od miejsca zamieszkania respondentów ($p < 0,05$). W zależności od miejsca zamieszkania, respondenci z różną częstością ($p < 0,05$) wskazywali, że posiadanie potomstwa doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia oraz zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek. Niezależnie od miejsca zamieszkania, tak samo często ($p > 0,05$) padały odpowiedzi, że posiadanie potomstwa jest szczęściem i stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się. Nie zaobserwowano również

różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w częstości wskazywania ważności oraz nieważności zmniejszającej się liczności narodu oraz przekonania, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną.

W zależności od sytuacji finansowej, respondenci wskazywali z różną częstością ($p < 0,05$) decyzję obojga rodziców, względy religijne oraz złe wspomnienia po poprzednim porodzie/traumę poporodową/ jako decydujące o posiadaniu potomstwa. Tak samo często natomiast ($p > 0,05$) wskazywali pozostałe względy. Zaobserwowano natomiast różnicę istotną statystycznie ($p < 0,05$) w częstości wskazywania ilości pieniędzy, jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie jako kluczowe w podejmowaniu decyzji o posiadaniu potomstwa w zależności od sytuacji finansowej respondentów. Niezależnie od sytuacji finansowej, respondenci tak samo często ($p > 0,05$) wskazywali odpowiedzi dotyczące ich stosunku do podejmowania pracy oraz zdobywania wyższych kwalifikacji i posiadania wyższego wykształcenia przez Partnerów, Żony i Mężów. W przypadku oczekiwań dotyczących przyszłego życia, w zależności od sytuacji finansowej respondenci z różną częstością ($p < 0,05$) wskazywali jedynie dwie odpowiedzi: „chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych” oraz „chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców”. W zależności od sytuacji finansowej, respondenci z różną częstością ($p < 0,05$) wskazywali zaburzenie swobody w korzystaniu z rozrywek jako konsekwencję posiadania dzieci. Niezależnie jednak od sytuacji finansowej, tak samo często ($p > 0,05$) padały odpowiedzi, że posiadanie dzieci jest szczęściem, stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się oraz doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia. Nie zaobserwowano również różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w częstości wskazywania ważności oraz nieważności zmniejszającej się liczności narodu oraz przekonania, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną.

Poniżej przedstawiono wyniki szczegółowe oraz korelacje dla wszystkich powyższych pytań w obrębie badanej grupy (w zależności od wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz sytuacji finansowej respondentów).

Zależności szczegółowe ze względu na wiek respondentów

W Tabeli 25 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?

Tabela 25. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący dany czynnik.

Tabela 25 Zależności szczegółowe ze względu na wiek respondentów

	decyzja obojga rodziców	sytuacja materialna	sytuacja mieszkaniowa	choroba genetyczna w rodzinie	przypadek	długotrwała choroba jednego rodziców	wyjazd jednego z rodziców w celu poszukiwania pracy	religijne	złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa/
Chi kwadrat	p=0,71556	p=0,00000	p=0,00000	p=0,00621	p=0,01316	p=0,00082	p=0,00074	p=0,01081	p=0,00000
τ Kendalla	-	0,132463	0,131054	0,072883	0,071718	0,072606	0,063253	0,041023	0,0515118
Wiek (lata)	[%]								
18-20	83	76	63	28	25	18	12	11	0
21-25	86	84	71	32	19	22	13	13	4
26-30	85	86	69	27	20	21	13	10	10
31-40	87	67	55	26	15	14	9	5	9
powyżej 40	84	62	50	18	16	10	4	8	5

W przypadku dwóch czynników: sytuacja materialna i sytuacja mieszkaniowa zaobserwowano słabe korelacje ujemne z wiekiem respondentów – wraz z wiekiem mniejszy odsetek respondentów wskazuje oba czynniki jako decydujące o posiadaniu potomstwa. W przypadku różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w zależności od wieku dla pozostałych czynników korelacje są nikłe (zarówno dodatnie, jak i ujemne), zatem niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania danego czynnika od wieku respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 72).



Rycina 72 Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa

W Tabeli 26 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego).

Tabela 26. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący dany czynnik.

Tabela 26 Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od:

	finansów rodziny	stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców	poziomu rozwoju gospodarczego kraju	ilości pieniędzy jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie	przekonań religijnych
Chi kwadrat	p=0,57835	p=0,00333	p=0,78074	p=76773	p=0,79775
τ Kendalla	-	-0,026272	-	-	-
Wiek (lata)	[%]				
18-20	86	58	39	26	19
21-25	88	70	35	21	17
26-30	86	57	41	25	16
31-40	88	65	37	26	15
powyżej 40	83	52	36	24	17

Zaobserwowano jedynie nikłą korelację ujemną pomiędzy częstością wskazania stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców jako czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa w zależności od wieku respondentów. Niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania tego czynnika od wieku respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 73).



Rycina 73 Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa

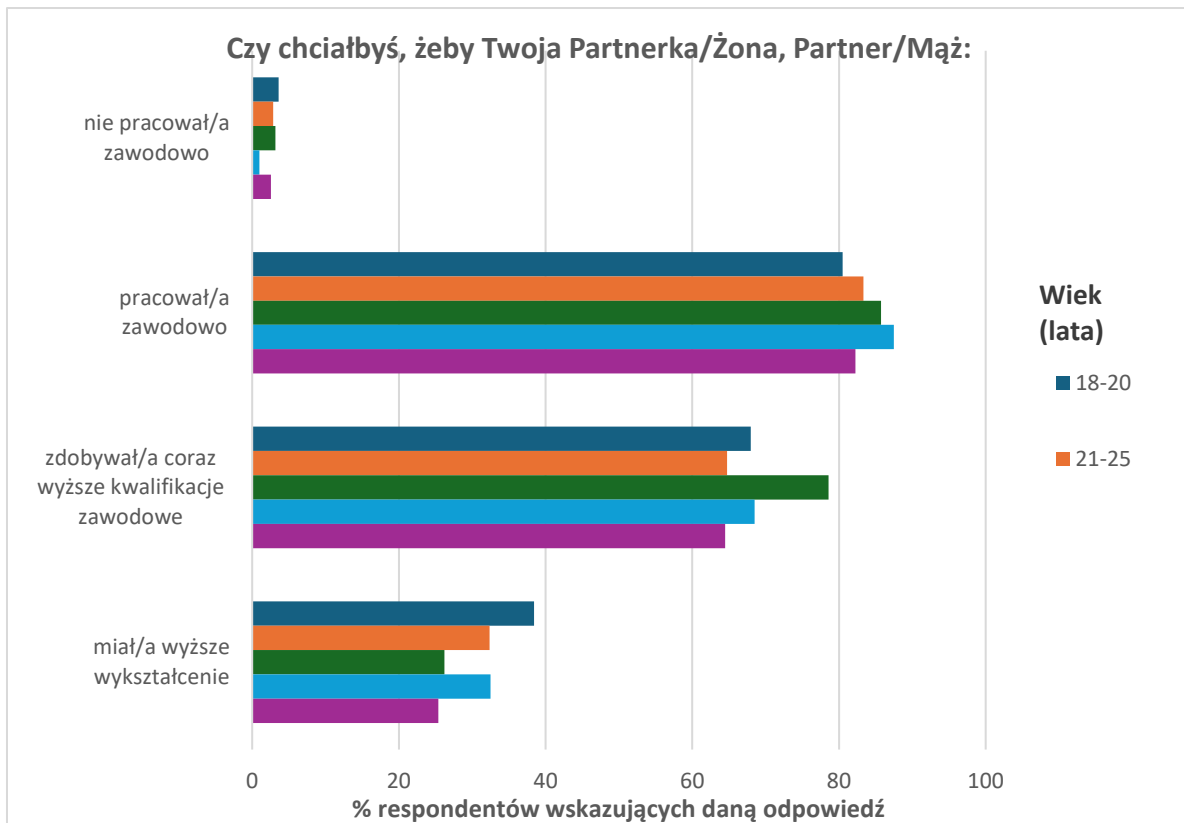
W Tabeli 27 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego).

Tabela 27. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 27 Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż:

	nie pracował/a zawodowo	pracował/a zawodowo	zdobywał/a coraz wyższe kwalifikacje zawodowe	miał/a wyższe wykształcenie
Chi kwadrat	p=0,48716	p=0,26457	p=0,07072	p=0,01325
τ Kendalla	-	-	-	- 0,098988
Wiek (lata)	[%]			
18-20	4	81	68	38
21-25	3	83	65	32
26-30	3	86	79	26
31-40	1	88	69	33
powyżej 40	3	82	64	25

Zaobserwowano jedynie nikłą korelację ujemną pomiędzy częstością wskazania stosunku do posiadania wyższego wykształcenia Partnera, Żony lub Męża w zależności od wieku respondentów. Niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania tej odpowiedzi od wieku respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 32).



Rycina 74 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi

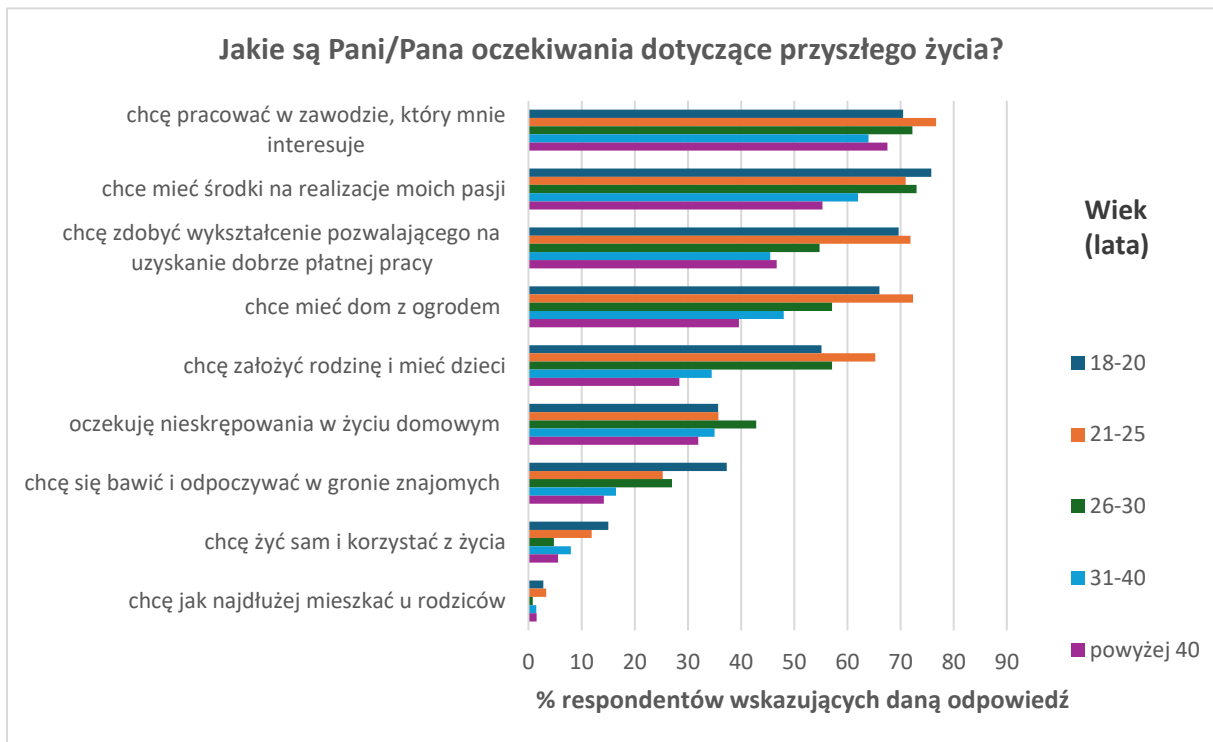
W Tabeli 24 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?

Tabela 24. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 28 Przyszłe życie

	chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	chcę mieć środki na realizację moich pasji	chcę zdobyć wykształcenie pozwalającego na uzyskanie	chcę mieć dom z ogrodem	chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	chcę żyć sam i korzystać z życia	chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców
Chi kwadrat	p=0,6626	p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,000	p=0,40039	p=0,000	p=0,00064	p=0,42487
τ Kendalla	-	0,163295	0,229736	0,230269	0,237277	-	0,199828	0,083313	-
Wiek (lata)	[%]								
18-20	70	76	70	66	55	36	37	15	3
21-25	77	71	72	72	65	36	25	12	3
26-30	72	73	55	57	57	43	27	5	1
31-40	64	62	46	48	35	35	17	8	2
powyżej 40	68	55	47	40	28	32	14	6	2

W przypadku pięciu z sześciu odpowiedzi, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od wieku ($p < 0,05$) zaobserwowano słabe korelacje ujemne: wraz z wiekiem mniejszy odsetek respondentów podaje wskazane odpowiedzi jako oczekiwania dotyczące przyszłego życia. Starsze osoby rzadziej wskazują chęć posiadania środków na realizację pasji, chęć zdobycia wykształcenia pozwalającego na uzyskanie dobrze płatnej pracy, chęć posiadania domu z ogrodem, chęć założenia rodziny i posiadania dzieci oraz chęć bawienia się i odpoczywania w gronie znajomych. W przypadku ostatniej odpowiedzi wykazującej istotne statystycznie różnice w zależności od wieku (chęć żyć sam i korzystać z życia) korelacja jest nikła, ujemna, zatem niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstotliwości wskazywania tej odpowiedzi od wieku respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 33).



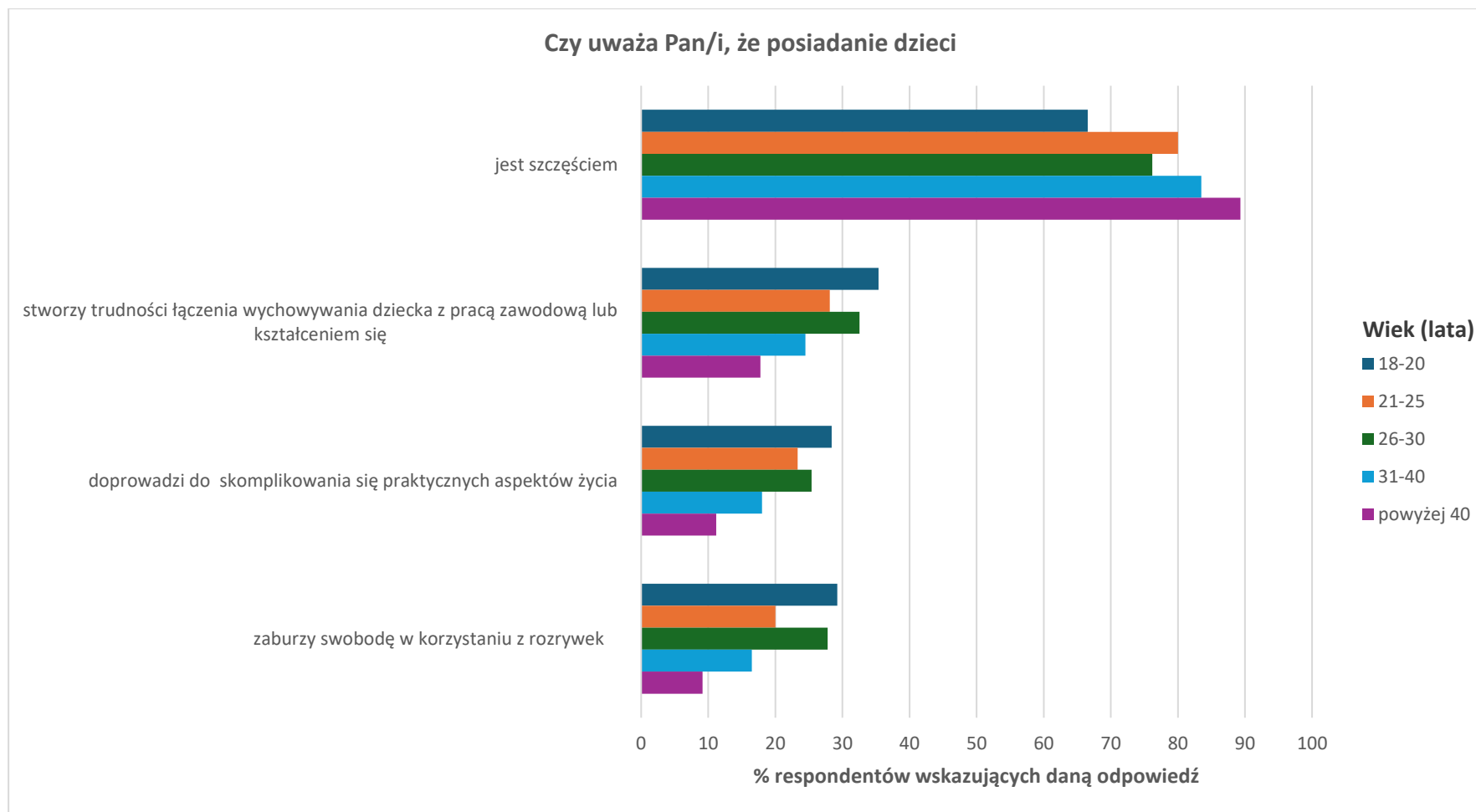
Rycina 75 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi

W Tabeli 25 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)

Tabela 25. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący daną odpowiedź.

	jest szczęściem	stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się	doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia	zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek
Chi kwadrat	p=0,0000	p=0,00019	p=0,00005	p=0,0000
τ Kendalla	0,1826772	-0,134136	-0,133103	-0,151917
Wiek (lata)	[%]			
18-20	67	35	28	29
21-25	80	28	23	20
26-30	76	33	25	28
31-40	84	25	18	17
powyżej 40	89	18	11	9

We wszystkich przypadkach, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od wieku ($p < 0,05$) zaobserwowano słabe korelacje dodatnie (odpowiedź: „jest szczęściem”) i ujemne (pozostałe odpowiedzi): wraz z wiekiem większy odsetek respondentów uważa, że posiadanie dzieci jest szczęściem, natomiast mniejszy odsetek wskazuje pozostałe wymienione odpowiedzi. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycna 76).



Rycina 76 Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poni

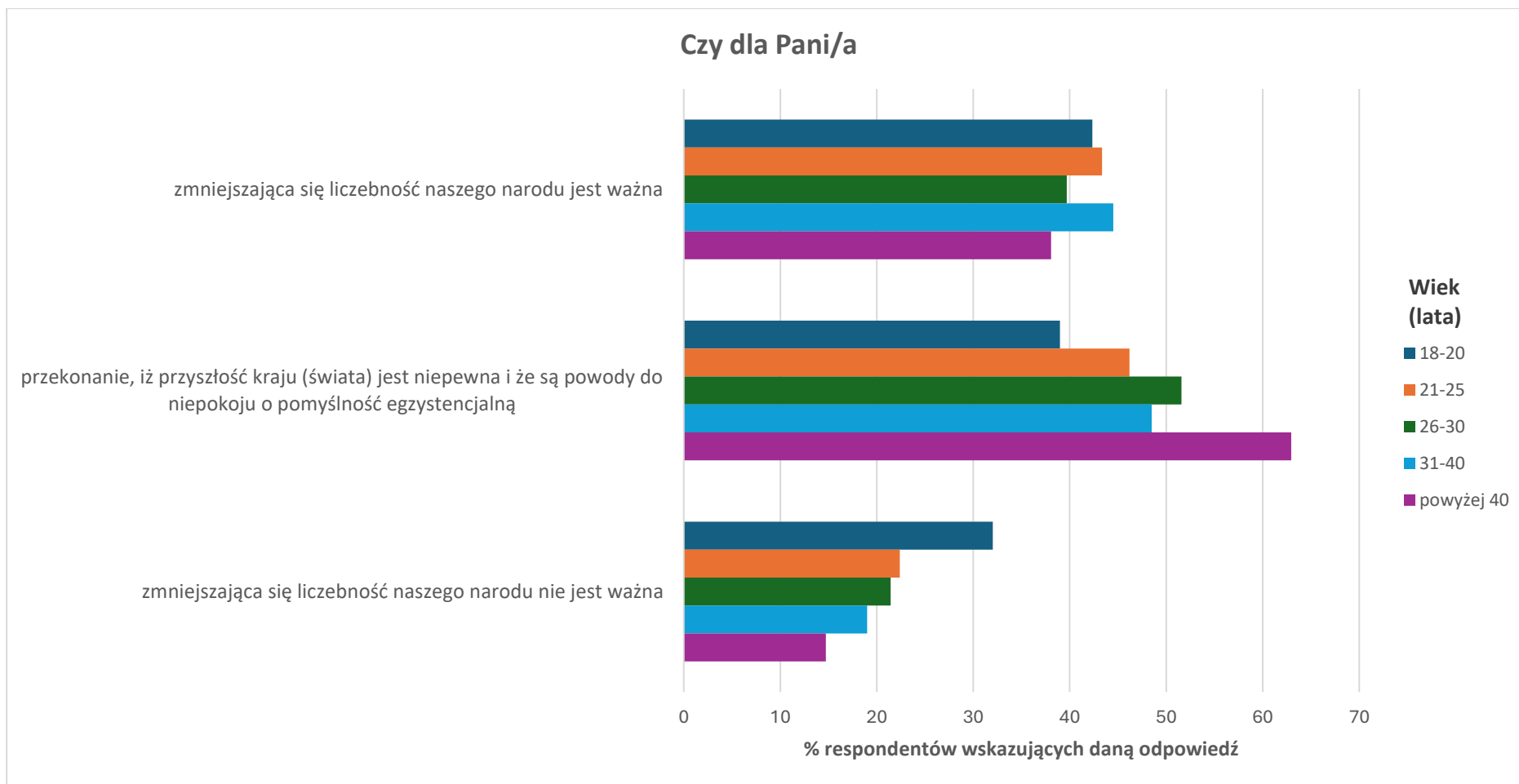
W Tabeli 29 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego).

Tabela 29. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wiekowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 29 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie

	zmniejszająca się liczebność naszego narodu jest ważna	przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna
Chi kwadrat	p=0,69873	p=0,0000	p=0,00004
τ Kendalla	-	0,1742208	-0,142495
Wiek (lata)	[%]		
18-20	42	39	32
21-25	43	46	22
26-30	40	52	21
31-40	45	49	19
powyżej 40	38	63	15

Zaobserwowano słabą korelację dodatnią w częstości wskazywania odpowiedzi „przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną” w zależności od wieku respondentów – starsze osoby częściej wskazywały tę odpowiedź. Zaobserwowano również słabą korelację ujemną pomiędzy częstością stwierdzenia, że „zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna” i wiekiem respondentów – młodsze osoby częściej zaznaczały tę odpowiedź. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 77).



Rycina 77 powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną” w zależności od wieku respondentów

Zależności szczegółowe ze względu na wykształcenie respondentów

W Tabeli 30 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakże względu Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?

Tabela 30. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący dany czynnik.

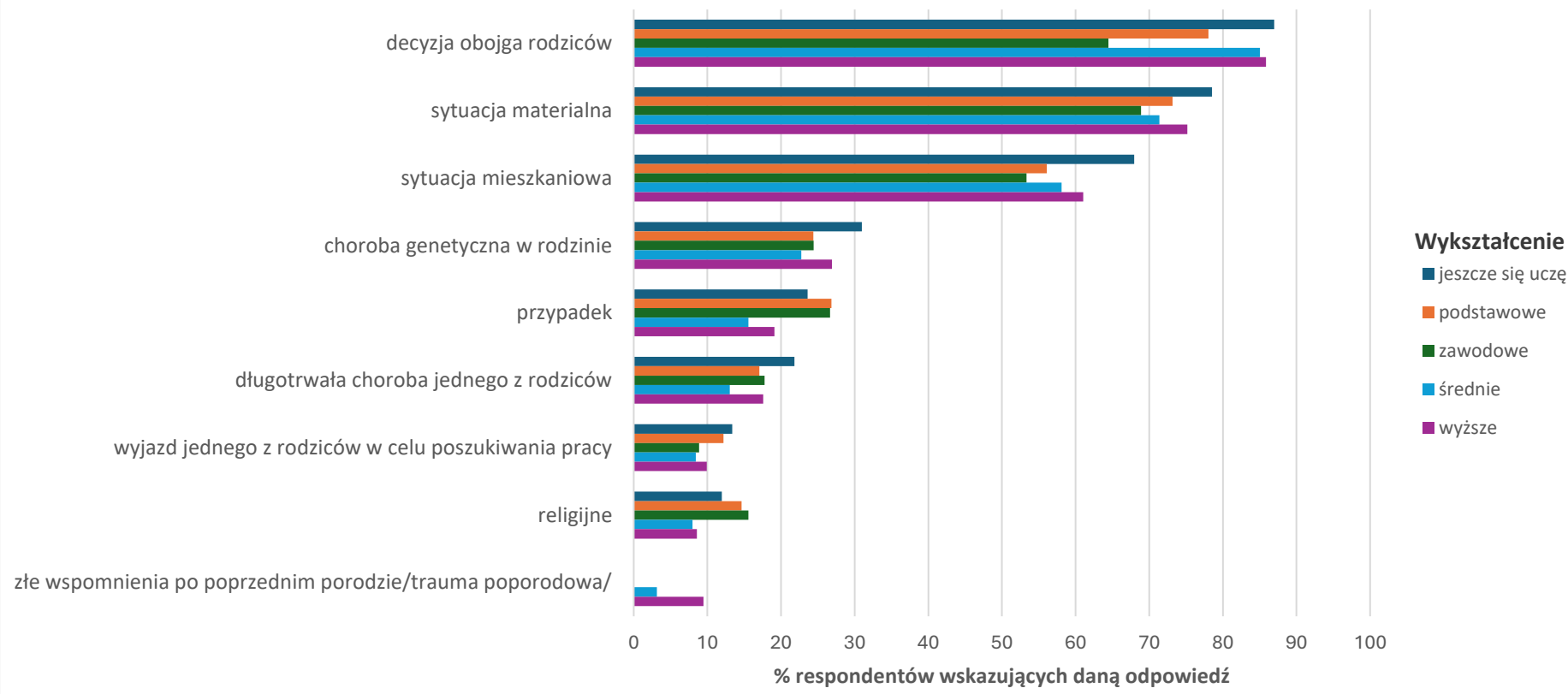
Tabela 30 Wyniki testu χ^2 Pearsona

	decyzja obojga rodziców	sytuacja materialna	sytuacja mieszkaniowa	choroba genetyczna w rodzinie	przypadek	długotrwała choroba jednego z rodziców	wyjazd jednego z rodziców w celu poszukiwania pracy	religijne	złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa/
Chi kwadrat	p=0,00142	p=21568	p=0,06156	p=0,15714	p=0,03054	p=0,03800	p=0,27548	p=0,12801	p=0,00000
τ Kendalla	0,0140801	-	-	-	-0,028679	-0,014498	-	-	0,0856278
Wykształcenie	[%]								
jeszcze się uczę	87	79	68	31	24	22	13	12	0
podstawowe	78	73	56	24	27	17	12	15	0

zawodowe	64	69	53	24	27	18	9	16	0
średnie	85	71	58	23	16	13	8	8	3
wyższe	86	75	61	27	19	18	10	9	9

W przypadku wszystkich odpowiedzi, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od wykształcenia ($p < 0,05$) zaobserwowano jedynie niskie korelacje (ujemne i dodatnie): niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania wymienionych czynników od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 78).

Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?



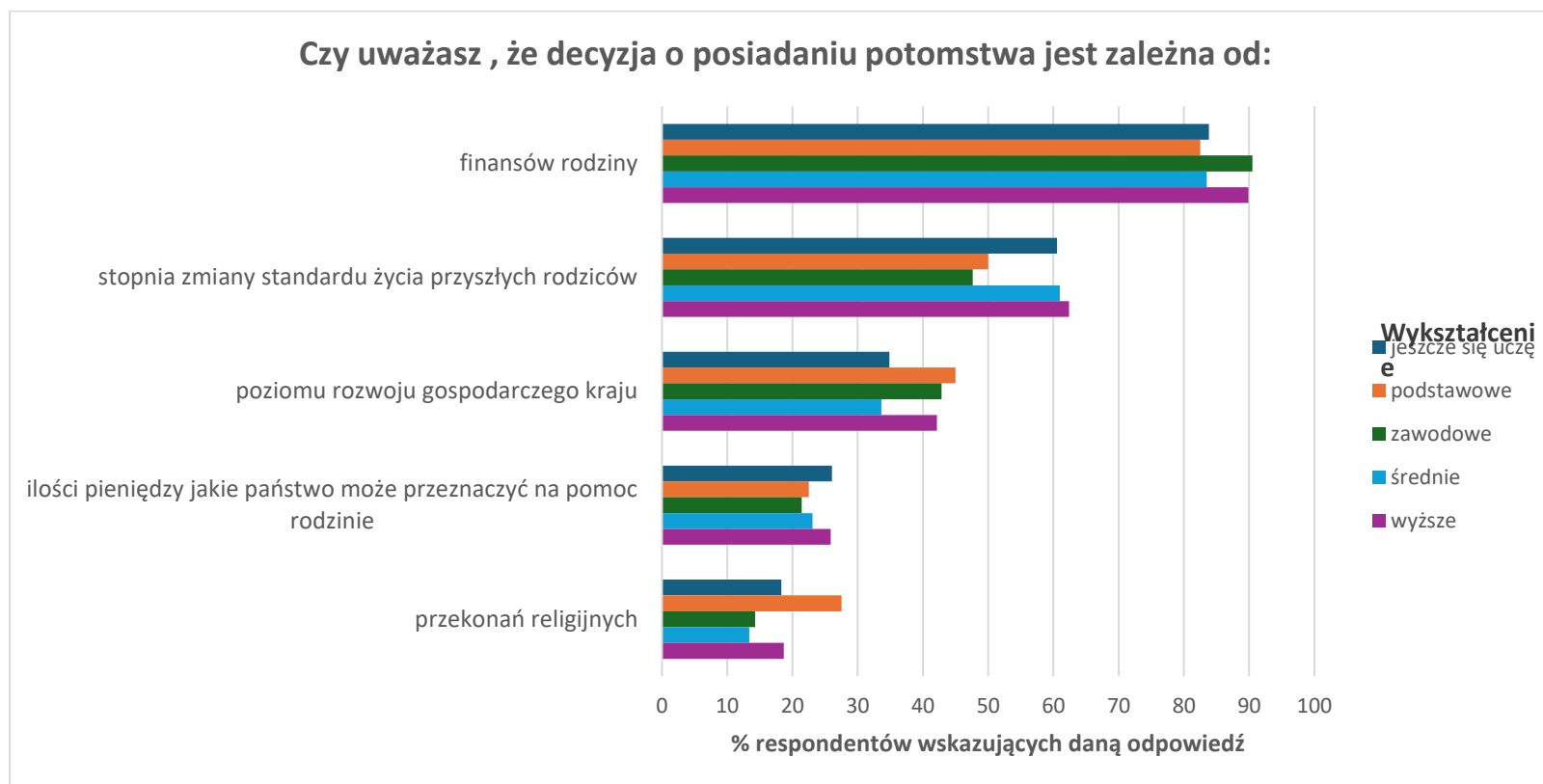
Rycina 78 Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

Tabela 31. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący dany czynnik.

Tabela 31 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od:

	finansów rodziny	stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców	poziomu rozwoju gospodarczego kraju	ilości pieniędzy jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie	przekonań religijnych
Chi kwadrat	p=0,06758	p=0,25267	p=0,09193	p=0,84473	p=0,10498
τ Kendalla	-	-	-	-	-
Wykształcenie	[%]				
jeszcze się uczę	84	61	35	26	18
podstawowe	83	50	45	23	28
zawodowe	90	48	43	21	14
średnie	83	61	34	23	13
wyższe	90	62	42	26	19

Wykazano brak różnic istotnych statystycznie ($p > 0,05$) w częstości wskazywania wymienionych czynników jako decydujących o posiadaniu potomstwa w zależności od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 37).



Rycina 79 Rysunek 37. Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

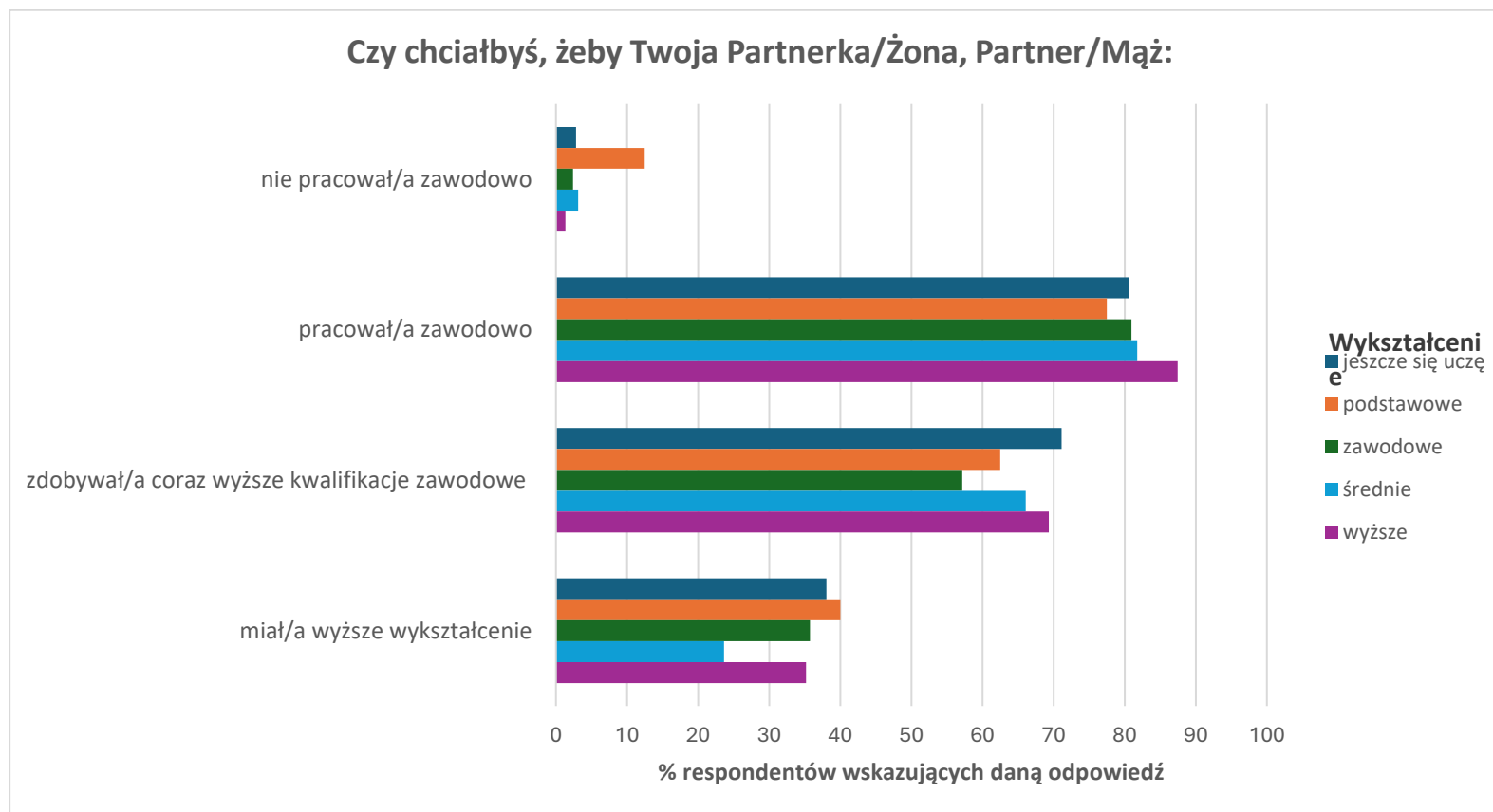
W Tabeli 32 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego).

Tabela 32. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 32 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż:

	nie pracował/a zawodowo	pracował/a zawodowo	zdobywał/a coraz wyższe kwalifikacje zawodowe	miał/a wyższe wykształcenie
Chi kwadrat	p=0,00171	p=0,09786	p=0,28726	p=0,00079
τ Kendalla	-0,019456	-	-	-0,023954
Wykształcenie	[%]			
jeszcze się uczę	3	81	71	38
podstawowe	13	78	63	40
zawodowe	2	81	57	36
średnie	3	82	66	24
wyższe	1	87	69	35

Zaobserwowano jedynie nikłą korelację ujemną pomiędzy częstością wskazania stosunku do nie podejmowania pracy zawodowej oraz posiadania wyższego wykształcenia Partnera, Żony lub Męża w zależności od wykształcenia respondentów. Niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania tych odpowiedzi od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 80).



Rycina 80 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi

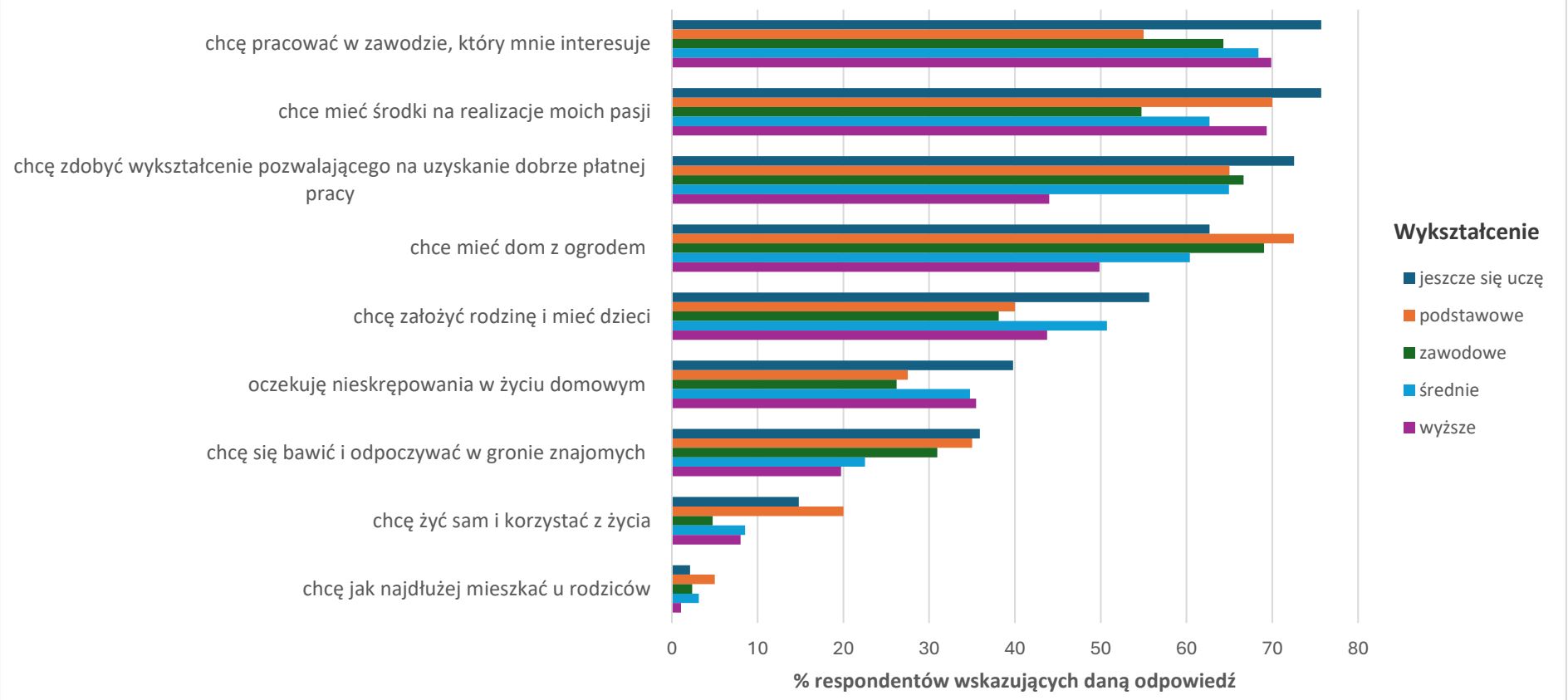
Tabela 33. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 33 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: *Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?*

	chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	chcę mieć środki na realizację moich pasji	chcę zdobyć wykształcenie pozwalające na uzyskanie dobrze płatnej pracy	chcę mieć dom z ogrodem	chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	chcę żyć sam i korzystać z życia	chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców
Chi kwadrat	p=0,04395	p=0,00287	p=0,00000	p=0,00074	p=0,01209	p=0,28340	p=0,00002	p=0,00464	p=0,27319
τ Kendalla	-0,031961	-0,040514	-0,248343	-0,125277	-0,086725	-	-0,141123	-0,058273	-
Wykształcenie [%]									
jeszcze się uczę	76	76	73	63	56	40	36	15	2
podstawowe	55	70	65	73	40	28	35	20	5
zawodowe	64	55	67	69	38	26	31	5	2
średnie	68	63	65	60	51	35	23	9	3
wyższe	70	69	44	50	44	35	20	8	1

W przypadku trzech z siedmiu odpowiedzi, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od wykształcenia ($p < 0,05$) zaobserwowano słabe korelacje ujemne: im wyższe wykształcenie osób pytanych tym mniejszy odsetek wskazań danej odpowiedzi jako oczekiwania dotyczącego przyszłego życia. Osoby o wyższym poziomie wykształcenia rzadziej wskazują chęć zdobycia wykształcenia pozwalającego na uzyskanie dobrze płatnej pracy, chęć posiadania domu z ogrodem oraz chęć bawienia się i odpoczywania w gronie znajomych. W przypadku pozostałych odpowiedzi wykazujących istotne statystycznie różnice w zależności od wykształcenia, korelacje są nikłe, ujemne, zatem niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania tych odpowiedzi od wykształcenia respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 39).

Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?



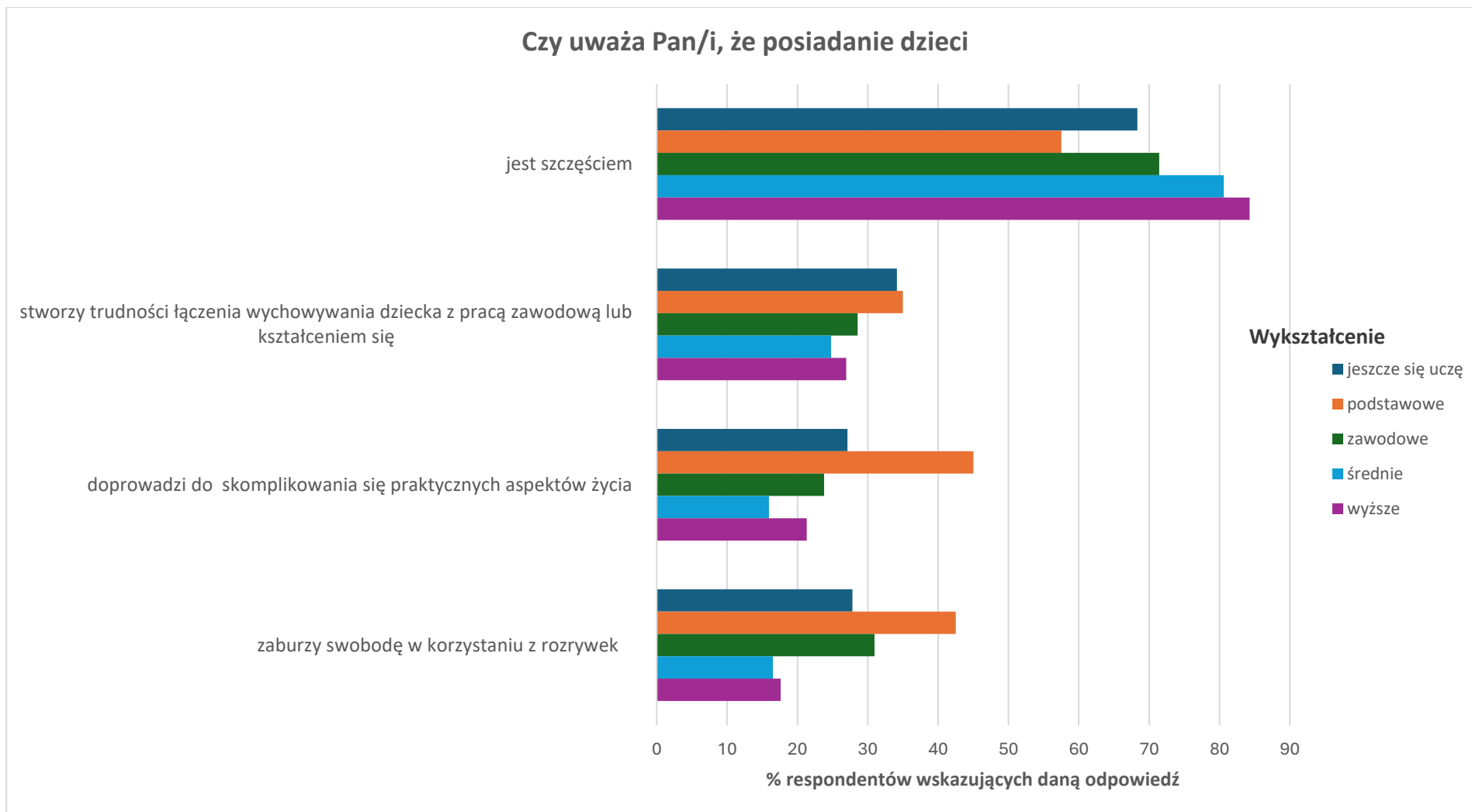
Rycina 81 . Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Tabela 31. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 34 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)

	jest szczęściem	stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się	doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia	zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek
Chi kwadrat	p=0,00000	p=0,08740	p=0,00007	p=0,00001
τ Kendalla	0,1478653	-	-0,060688	-0,102262
Wykształcenie	[%]			
jeszcze się uczę	68	34	27	28
podstawowe	58	35	45	43
zawodowe	71	29	24	31
średnie	81	25	16	17
wyższe	84	27	21	18

W dwóch przypadkach, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od wykształcenia ($p < 0,05$) zaobserwowano słabe korelacje dodatnie (odpowiedź: „jest szczęściem”) i ujemne („zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek”): im wyższy poziom wykształcenia tym większy odsetek respondentów uważa, że posiadanie dzieci jest szczęściem, natomiast mniejszy odsetek wskazuje drugą z wymienionych odpowiedzi. Korelacja pomiędzy wykształceniem i częstością wskazywania odpowiedzi, że posiadanie potomstwa doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia jest nikła, niemożliwe jest zatem stwierdzenie jakiegokolwiek tendencji. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 82).



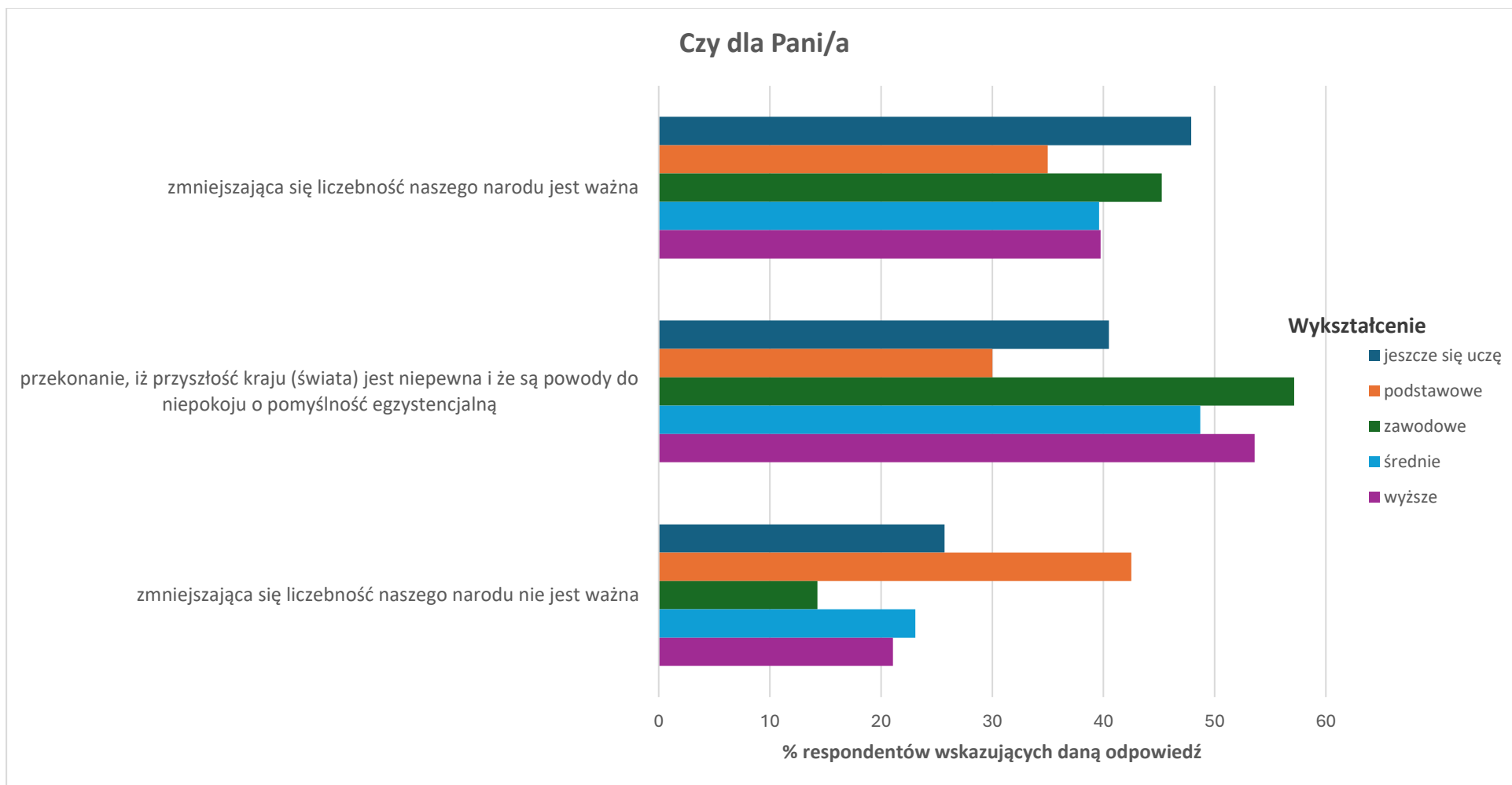
Rycina 82 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Tabela 32. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w obrębie każdej grupy wykształcenia, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 35 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego).

	zmniejszająca się liczebność naszego narodu jest ważna	przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna
Chi kwadrat	$p=0,15601$	$p=0,00135$	$p=0,01683$
τ Kendalla	-	0,1147272	-0,045989
Wykształcenie	[%]		
jeszcze się uczę	48	40	26
podstawowe	35	30	43
zawodowe	45	57	14
średnie	40	49	23
wyższe	40	54	21

Zaobserwowano słabą korelację dodatnią w częstości wskazywania odpowiedzi „przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną” w zależności od wykształcenia respondentów – osoby o wyższym poziomie wykształcenia częściej wskazywały tę odpowiedź. Zaobserwowano również nikłą korelację ujemną pomiędzy częstością stwierdzenia, że „zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna” i wykształceniem respondentów – niemożliwe jest zatem stwierdzenie jednoznacznej tendencji. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 83).



Rycina 83 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Zależności szczegółowe ze względu na miejsce zamieszkania respondentów

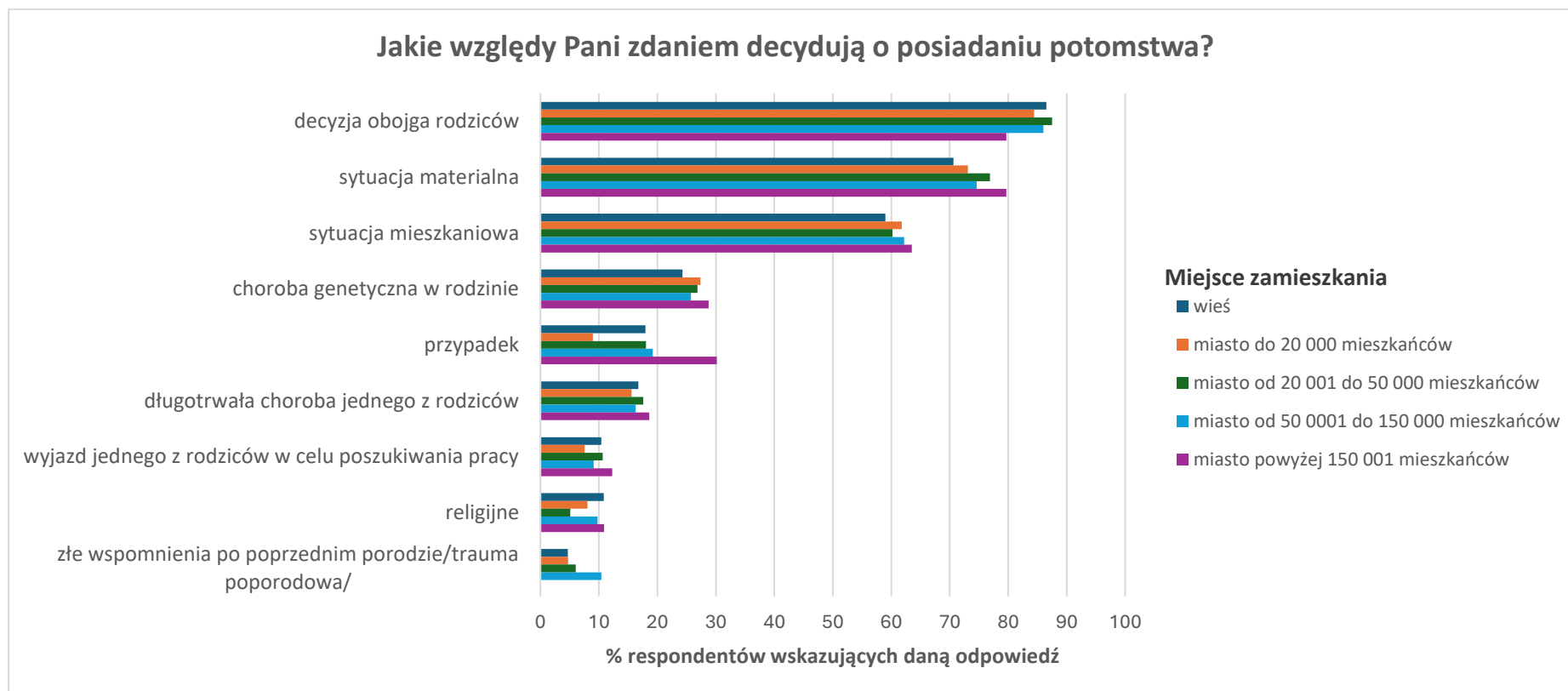
Tabela 33. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący dany czynnik.

Tabela 36 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa

	decyzja obojga rodziców	sytuacja materialna	sytuacja mieszkaniowa	choroba genetyczna w rodzinie	przypadek	długotrwała choroba jednego z rodziców	wyjazd jednego z rodziców w celu poszukiwania pracy	religijne	złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa/
Chi kwadrat	p=0,07095	p=0,06965	p=0,75409	p=0,71166	p=0,00000	p=0,90788	p=0,48556	p=0,13008	p=0,00000
τ Kendalla	-	-	-	-	0,0897943	-	-	-	-0,008691
Miejsce zamieszkania	[%]								
wieś	87	71	59	24	18	17	10	11	5
miasto do 20 000 mieszkańców	84	73	62	27	9	16	8	8	5
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	88	77	60	27	18	18	11	5	6

miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	86	75	62	26	19	16	9	10	10
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	80	80	64	29	30	19	12	11	0

W przypadku obu odpowiedzi, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od miejsca zamieszkania ($p < 0,05$) zaobserwowano jedynie niałe korelacje (ujemne i dodatnie): niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania wymienionych czynników od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 84).



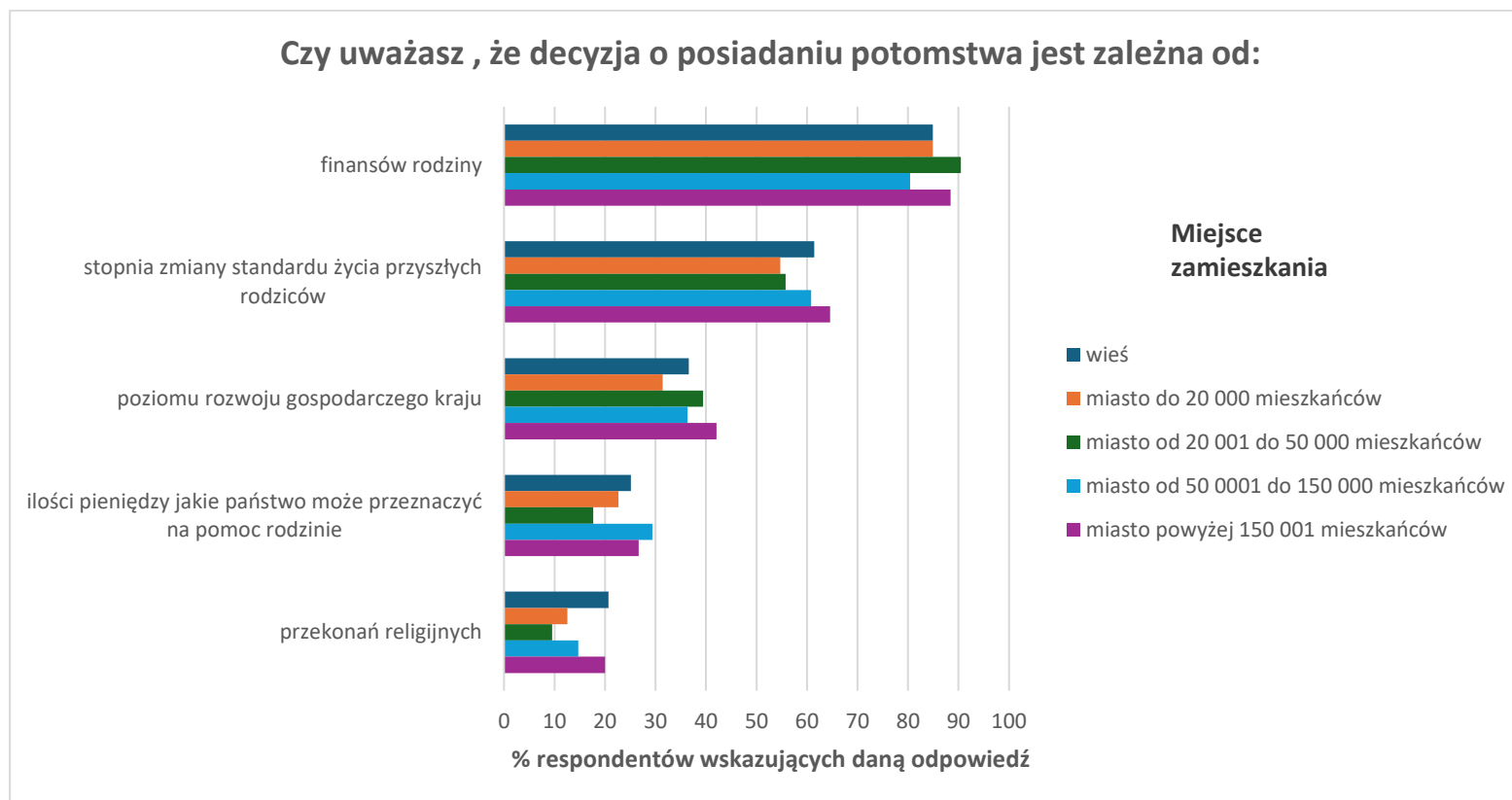
Rycina 84 Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

Tabela 34. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący dany czynnik.

Tabela 37 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego).

	finansów rodziny	stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców	poziomu rozwoju gospodarczego kraju	ilości pieniędzy jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie	przekonań religijnych
Chi kwadrat	p=0,09032	p=0,22274	p=0,24037	p=0,16157	p=0,00802
τ Kendalla	-	-	-	-	-0,011579
Miejsce zamieszkania	[%]				
wieś	85	61	37	25	21
miasto do 20 000 mieszkańców	85	55	31	23	13
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	90	56	39	18	10
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	80	61	36	29	15
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	88	65	42	27	20

W przypadku jedyne go czynnika, którego częstotliwość wskazywania różniła się w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) w zależności od miejsca zamieszkania respondentów, występuje jedynie nikła korelacja ujemna, zatem niemożliwe jest wskazanie jednoznacznej tendencji w częstoci występowania tej odpowiedzi w zależności od miejsca zamieszkania. Procentowy rozkład częstoci wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 43).



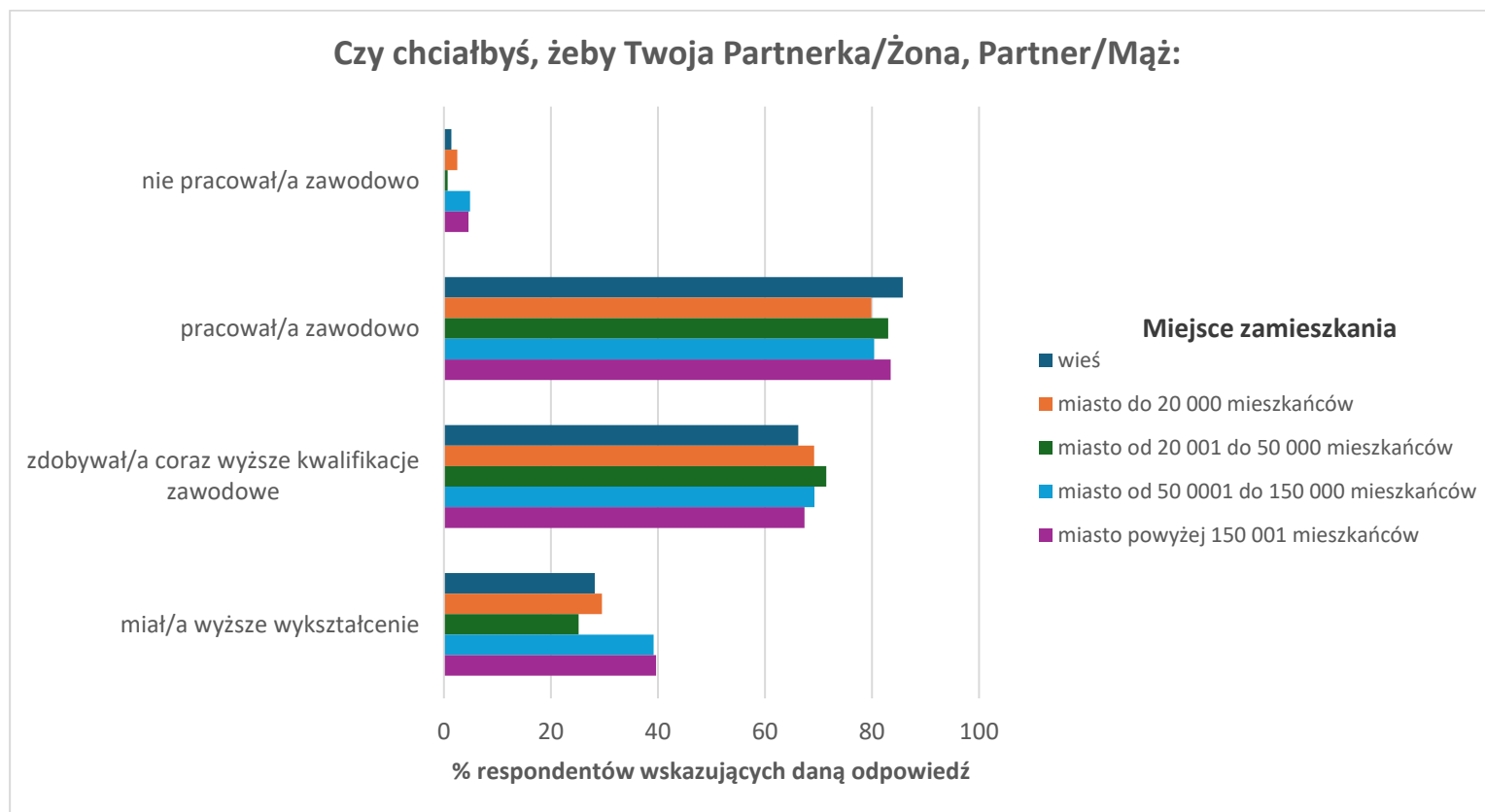
Rycina 85 Procentowy rozkład częstoci wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

Tabela 35. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 38 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego).

	nie pracował/a zawodowo	pracował/a zawodowo	zdobywał/a coraz wyższe kwalifikacje zawodowe	miał/a wyższe wykształcenie
Chi kwadrat	p=0,02883	p=0,44089	p=0,81226	p=0,00213
τ Kendalla	0,0291665	-	-	0,1052443
Miejsce zamieszkania	[%]			
wieś	1	86	66	28
miasto do 20 000 mieszkańców	3	80	69	30
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	1	83	71	25
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	5	80	69	39
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	5	84	67	40

Zaobserwowano słabą korelację dodatnią pomiędzy stosunkiem respondentów do posiadania wyższego wykształcenia przez Partnera, Żonę lub Męża – osoby mieszkające w większych miastach nieznacznie częściej wskazywały tę odpowiedź. Korelacja stosunku do niepodejmowania pracy przez Partnera, Żonę lub Męża jest nikła, dodatnia, co oznacza, że nie można wskazać jednoznacznej tendencji. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 44).



Rycina 86 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

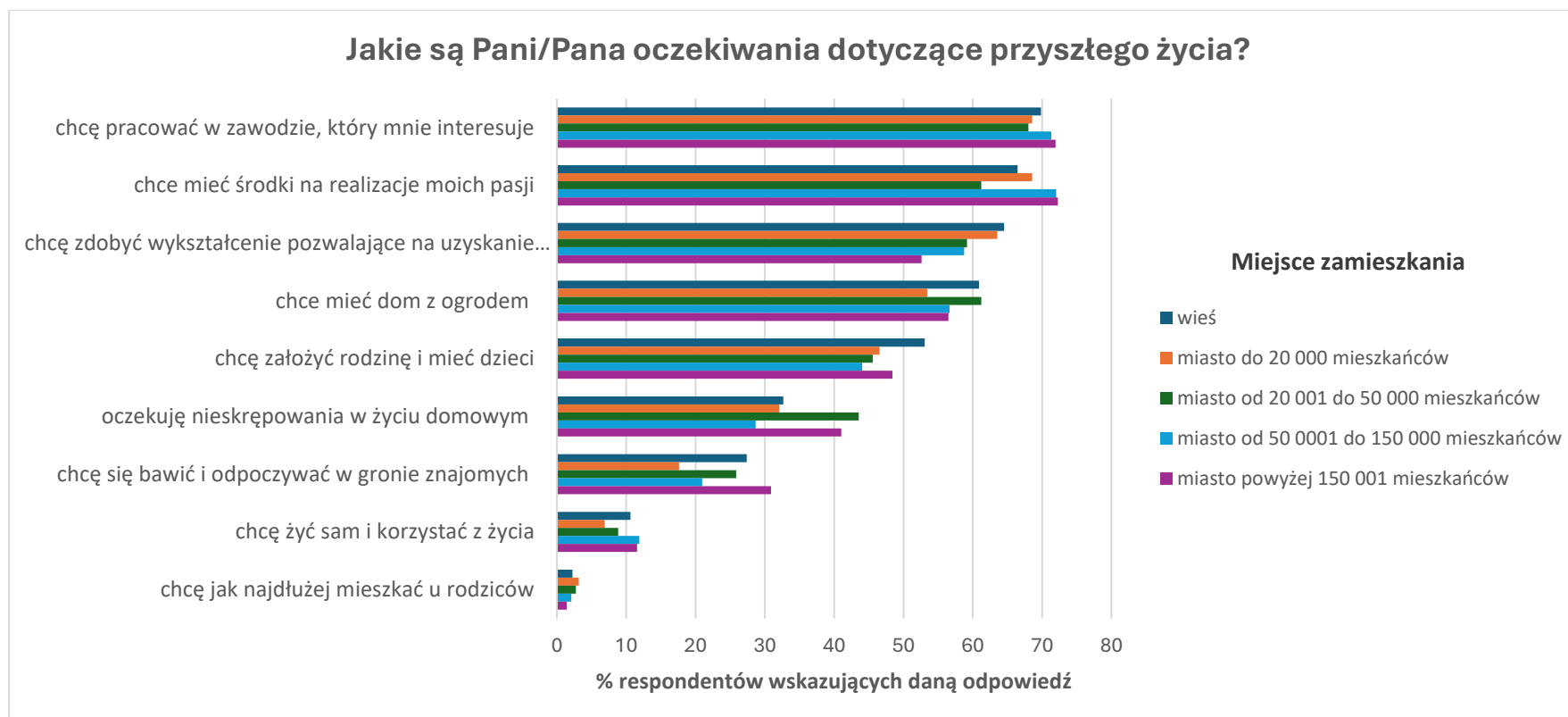
Tabela 39. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 39 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?

	chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	chcę mieć środki na realizację moich pasji	chcę zdobyć wykształcenie pozwalające na uzyskanie dobrze płatnej pracy	chcę mieć dom z ogrodem	chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	chcę żyć sam i korzystać z życia	chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców
Chi kwadrat	p=0,90164	p=0,13820	p=0,03387	p=0,46704	p=0,30271	p=0,01179	p=0,02058	p=0,51708	p=0,79147
τ Kendalla	-	-	-0,103456	-	-	0,0627574	0,0260301	-	-
Miejsce zamieszkania	[%]								
wieś	70	66	65	61	53	33	27	11	2
miasto do 20 000 mieszkańców	69	69	64	53	47	32	18	7	3

miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	68	61	59	61	46	44	26	9	3
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	71	72	59	57	44	29	21	12	2
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	72	72	53	56	48	41	31	12	1

Zaobserwowano słabą korelację ujemną pomiędzy częstością podawania odpowiedzi „chcę zdobyć wykształcenie pozwalające na uzyskanie dobrze płatnej pracy” oraz miejscem zamieszkania respondentów: osoby mieszkające na wsi i w mniejszych miastach nieznacznie częściej podawały tę odpowiedź jako oczekiwanie dotyczące przyszłego życia. W przypadku pozostałych dwóch odpowiedzi wykazujących różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w zależności od miejsca zamieszkania, obserwowane korelacje są nikłe, dodanie, zatem nie można stwierdzić występowania jednoznacznej tendencji. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 87).



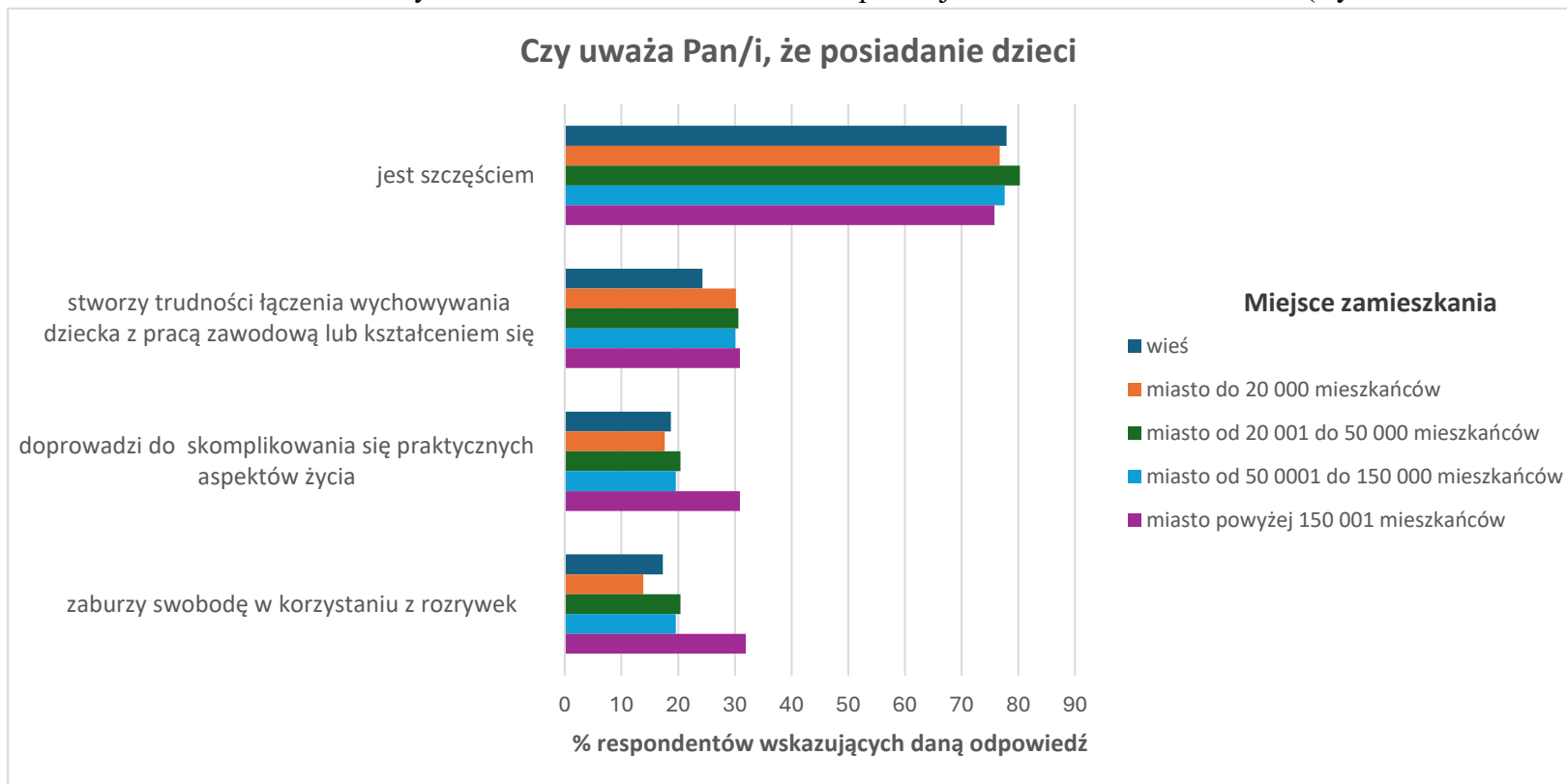
Rycina 87 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Tabela 37. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 40 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)

	jest szczęściem	stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się	doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia	zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek
Chi kwadrat	p=0,87507	p=0,33016	p=0,00136	p=0,00001
τ Kendalla	-	-	0,0974252	0,1222242
Miejsce zamieszkania	[%]			
wieś	78	24	19	17
miasto do 20 000 mieszkańców	77	30	18	14
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	80	31	20	20
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	78	30	20	20
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	76	31	31	32

Zaobserwowano jedną słabą korelację dodatnią: im bardziej liczne miejsce zamieszkania tym częściej łączono posiadanie potomstwa z zaburzeniem swobody w korzystaniu z rozrywek. Druga odpowiedź, w przypadku której wystąpiły różnice istotne statystycznie w zależności od miejsca zamieszkania, skorelowana jest z miejscem zamieszkania dodatnio, jednak na nikłym poziomie, co oznacza, że nie można stwierdzić jednoznacznej tendencji w częstości podawania tej odpowiedzi. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 88).



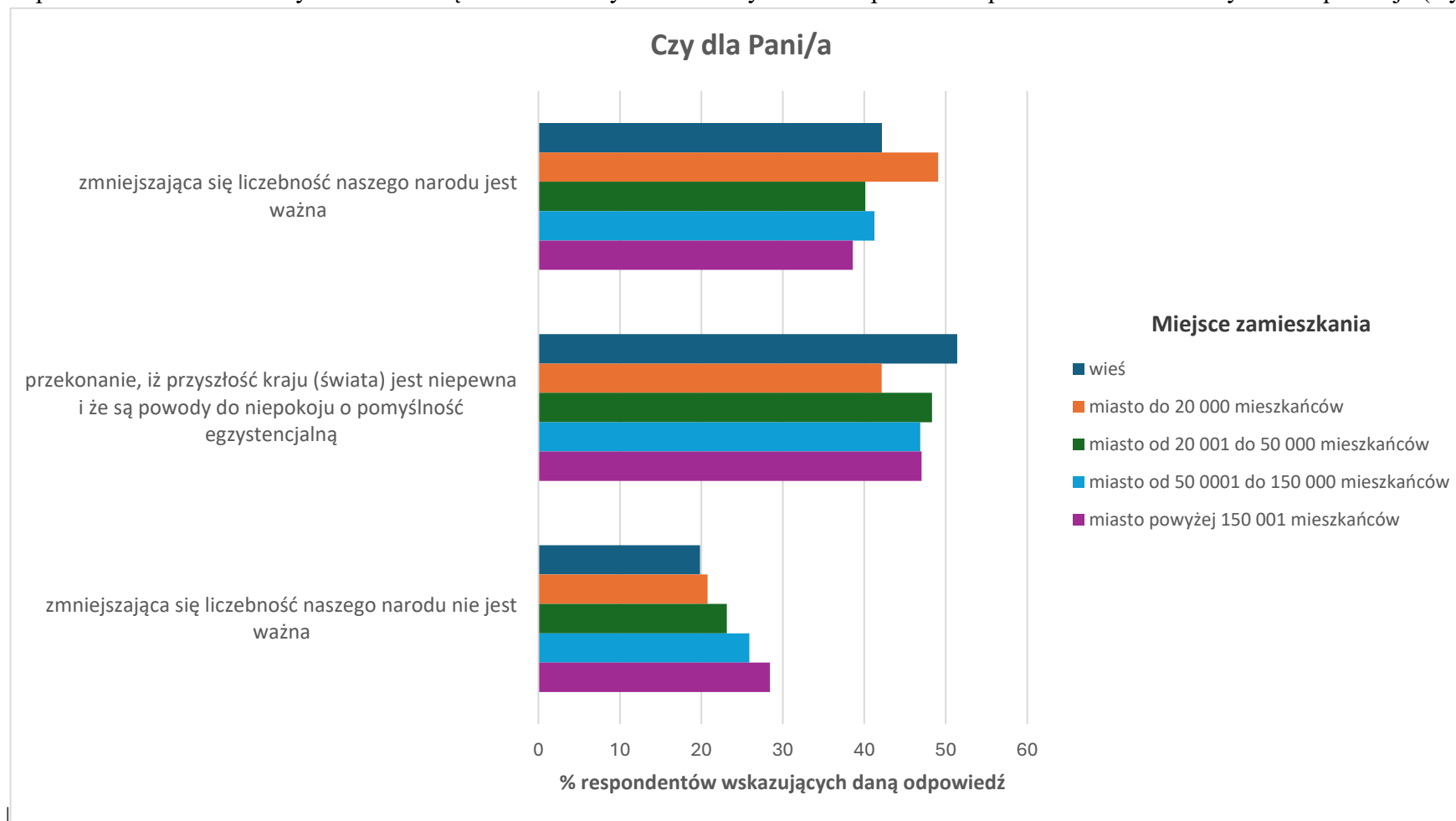
Rycina 88 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

W Tabeli 38 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego).

Tabela 38. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od miejsca zamieszkania, wskazujący daną odpowiedź.

	zmniejszająca się liczebność naszego narodu jest ważna	przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna
Chi kwadrat	p=0,30338	p=0,40195	p=0,10507
τ Kendalla	-	-	-
Miejsce zamieszkania	[%]		
wieś	42	51	20
miasto do 20 000 mieszkańców	49	42	21
miasto od 20 001 do 50 000 mieszkańców	40	48	23
miasto od 50 001 do 150 000 mieszkańców	41	47	26
miasto powyżej 150 001 mieszkańców	39	47	28

Nie zaobserwowano różnic istotnych statystycznie w częstości podawania wyżej wymienionych odpowiedzi w zależności od miejsca zamieszkania respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rycina 89).



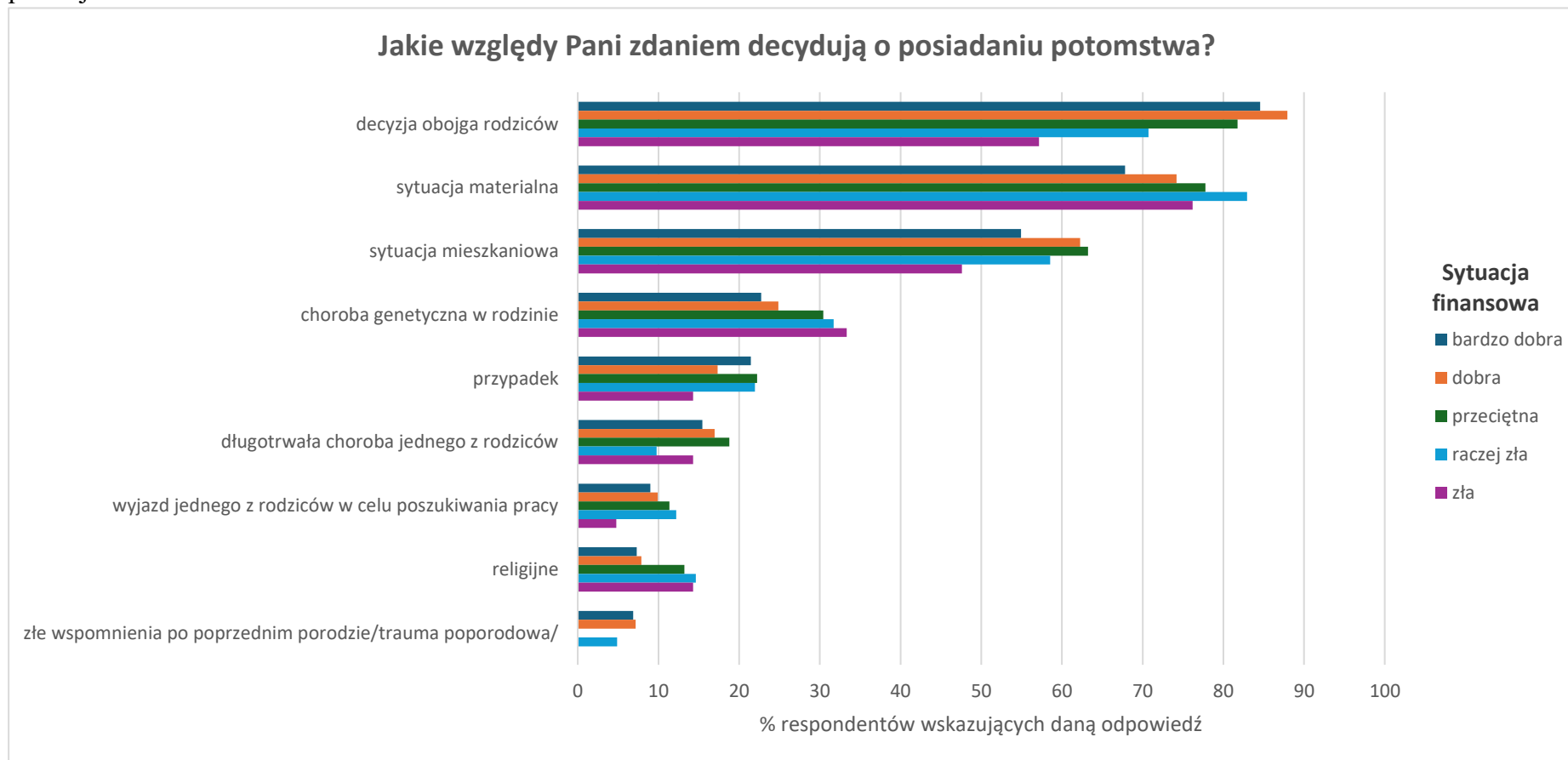
Rycina 89 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Tabela 41. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący dany czynnik.

Tabela 41 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?

	decyzja obojga rodziców	sytuacja materialna	sytuacja mieszkaniowa	choroba genetyczna w rodzinie	przypadek	długotrwała choroba jednego z rodziców	wyjazd jednego z rodziców w celu poszukiwania pracy	religijne	złe wspomnienia po poprzednim porodzie/trauma poporodowa/
Chi kwadrat	p=0,00001	p=0,5660	p=0,15720	p=0,14110	p=0,24884	p=0,57687	p=0,76112	p=0,01834	p=0,00000
τ Kendalla	-0,058240	-	-	-	-	-	-	0,0492224	-0,052626
Sytuacja finansowa	[%]								
bardzo dobra	85	68	55	23	21	15	9	7	7
dobra	88	74	62	25	17	17	10	8	7
przeciętna	82	78	63	30	22	19	11	13	0
raczej zła	71	83	59	32	22	10	12	15	5
zła	57	76	48	33	14	14	5	14	0

W przypadku trzech odpowiedzi, w których wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od sytuacji finansowej ($p < 0,05$) zaobserwowano jedynie nikłe korelacje (ujemne i dodatnie): niemożliwe jest stwierdzenie jednoznacznej tendencji w częstości wskazywania wymienionych czynników od sytuacji finansowej respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej



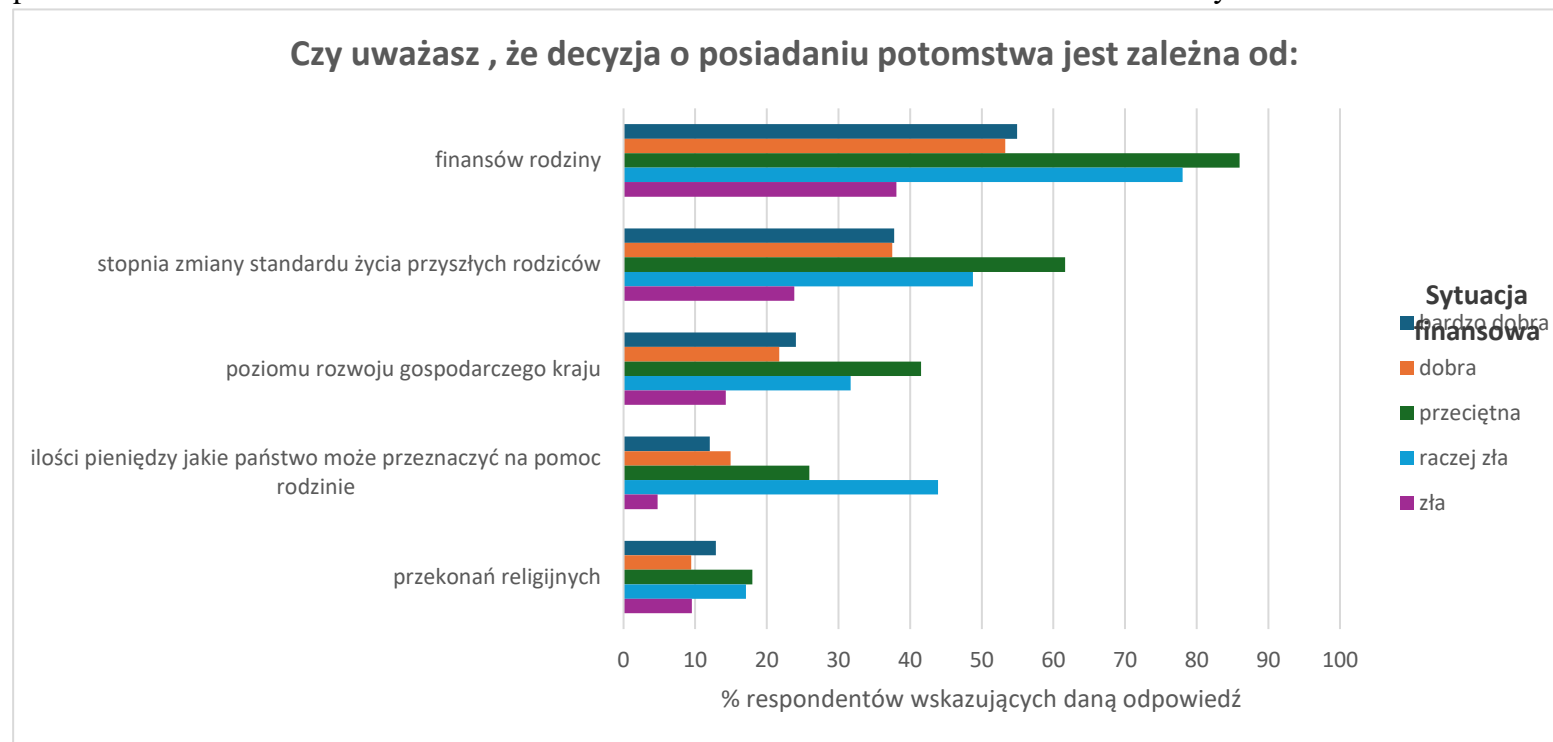
Rycina 90 . Procentowy rozkład częstości wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

Tabela 40. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący dany czynnik.

Tabela 42 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego).

	finansów rodziny	stopnia zmiany standardu życia przyszłych rodziców	poziomu rozwoju gospodarczego kraju	ilości pieniędzy jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie	przekonań religijnych
Chi kwadrat	p=0,42696	p=0,64018	p=0,42272	p=0,00133	p=0,76728
τ Kendalla	-	-	-	0,0708818	-
Sytuacja finansowa	[%]				
bardzo dobra	55	38	24	12	13
dobra	53	38	22	15	9
przeciętna	86	62	42	26	18
raczej zła	78	49	32	44	17
zła	38	24	14	5	10

W przypadku jedyne go czynnika, którego częstotliwość wskazywania różniła się w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) w zależności od sytuacji finansowej respondentów, występuje jedynie niska korelacja dodatnia, zatem niemożliwe jest wskazanie jednoznacznej tendencji w częstoci występowania tej odpowiedzi w zależności od sytuacji finansowej. Procentowy rozkład częstoci wskazywania wszystkich czynników przedstawiono na wykresie poniżej



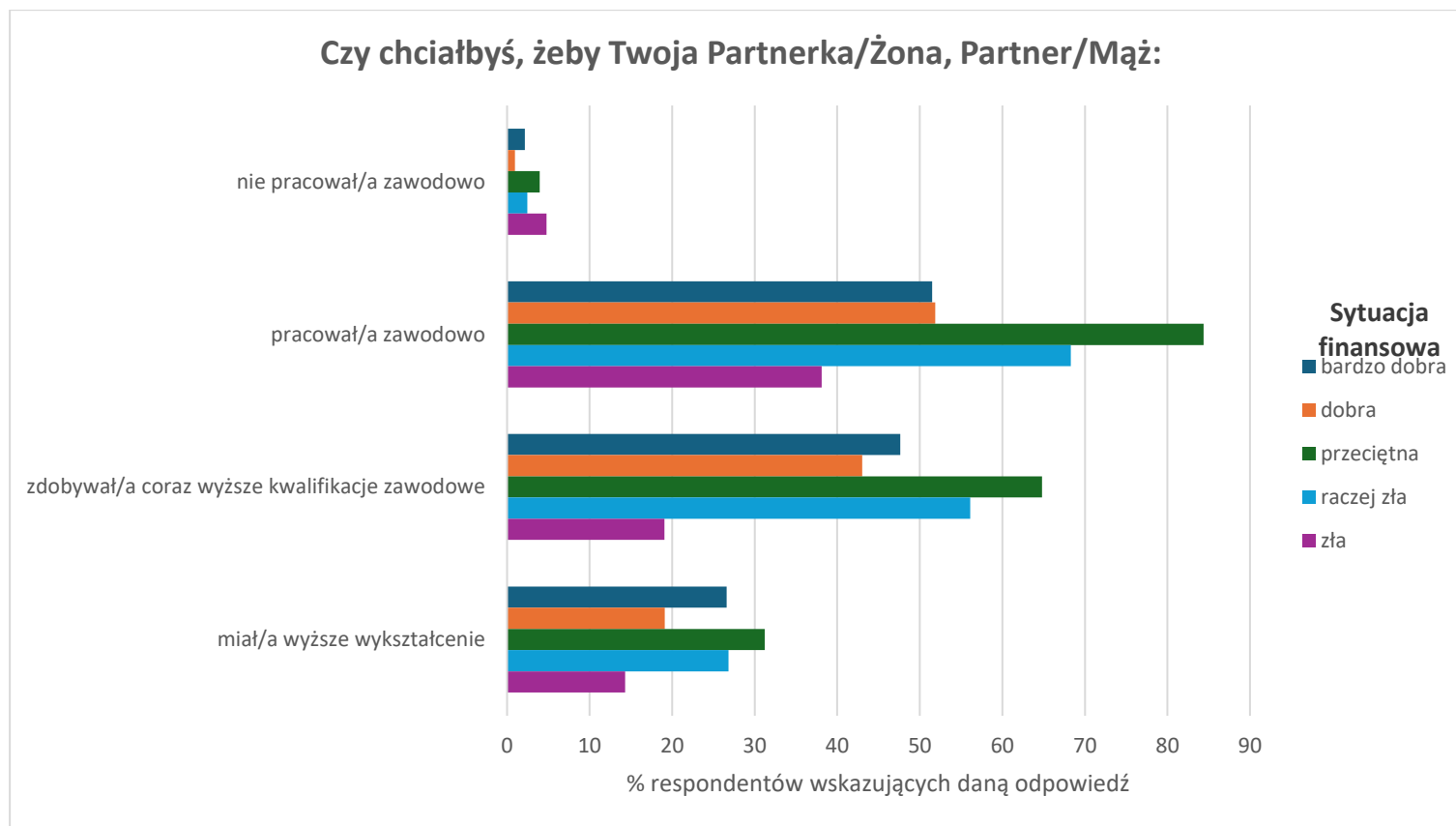
Rycina 91 Procentowy rozkład częstoci wskazywania danego czynnika decydującego o posiadaniu potomstwa.

Tabela 41. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 43 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego).

	nie pracował/a zawodowo	pracował/a zawodowo	zdobywał/a coraz wyższe kwalifikacje zawodowe	miał/a wyższe wykształcenie
Chi kwadrat	p=0,14340	p=0,11316	p=0,10801	p=0,37926
τ Kendalla	-	-	-	-
Sytuacja finansowa	[%]			
bardzo dobra	2	52	48	27
dobra	1	52	43	19
przeciętna	4	84	65	31
raczej zła	2	68	56	27
zła	5	38	19	14

Nie zaobserwowano różnic istotnych statystycznie w częstości wskazywania poszczególnych odpowiedzi w zależności od sytuacji finansowej respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 50).



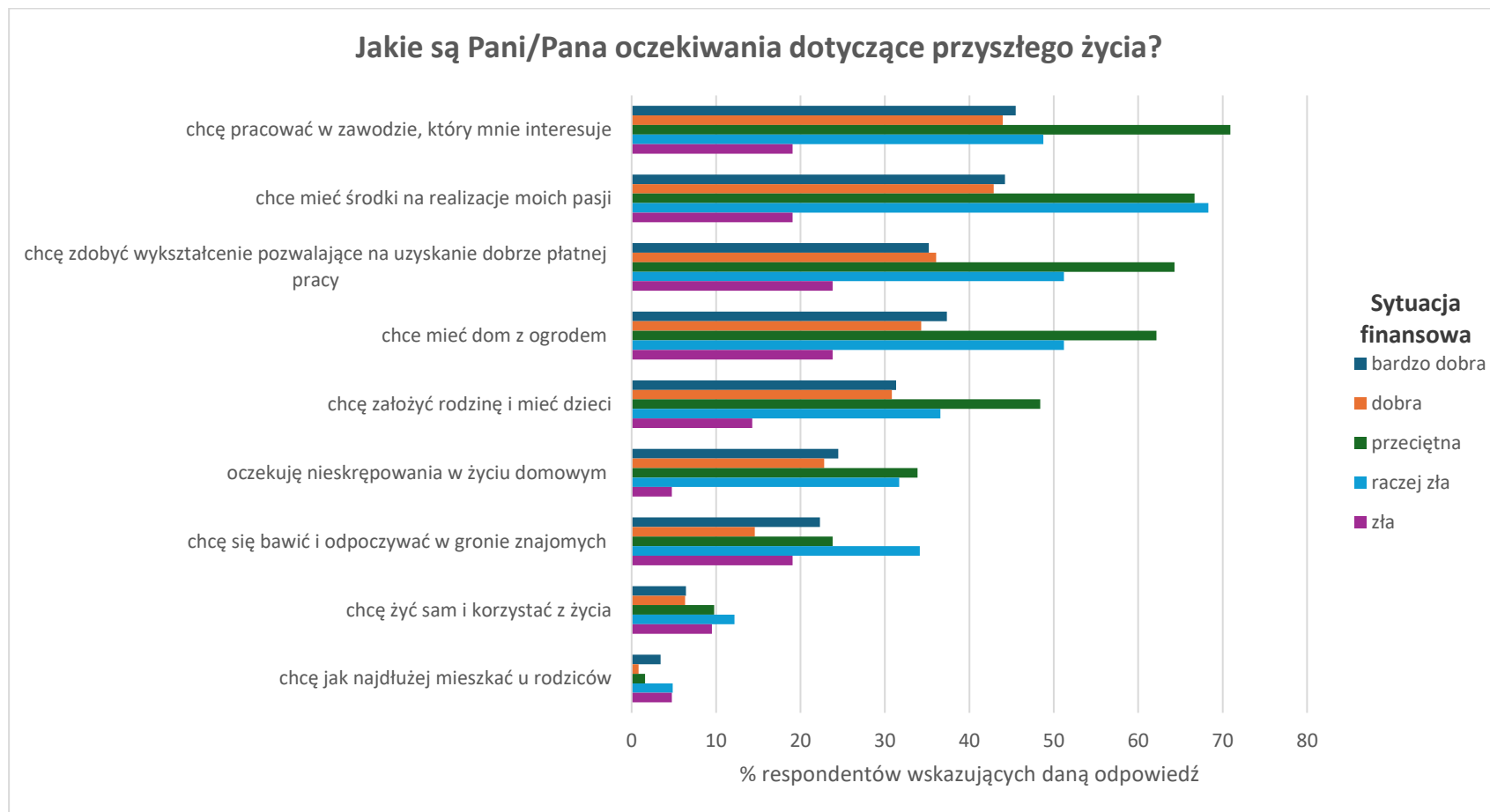
Rycina 92 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi

Tabela 42. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 44 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?

	chcę pracować w zawodzie, który mnie interesuje	chcę mieć środki na realizację moich pasji	chcę zdobyć wykształcenie pozwalające na uzyskanie dobrze płatnej pracy	chcę mieć dom z ogrodem	chcę założyć rodzinę i mieć dzieci	oczekuję nieskrępowania w życiu domowym	chcę się bawić i odpoczywać w gronie znajomych	chcę żyć sam i korzystać z życia	chcę jak najdłużej mieszkać u rodziców
Chi kwadrat	p=0,05030	p=0,13130	p=0,11425	p=0,39350	p=0,54376	p=0,39438	p=0,03370	p=0,78545	p=0,01062
τ Kendalla	-	-	-	-	-	-	-0,021408	-	-0,008262
Sytuacja finansowa	[%]								
bardzo dobra	45	44	35	37	31	24	22	6	3
dobra	44	43	36	34	31	23	15	6	1
przeciętna	71	67	64	62	48	34	24	10	2
raczej zła	49	68	51	51	37	32	34	12	5
zła	19	19	24	24	14	5	19	10	5

W przypadku obu odpowiedzi wykazujących różnice istotne statystycznie ($p < 0,05$) w zależności od sytuacji finansowej, obserwowane korelacje są nikłe, ujemne, zatem nie można stwierdzić występowania jednoznacznej tendencji. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej Rycina 93).



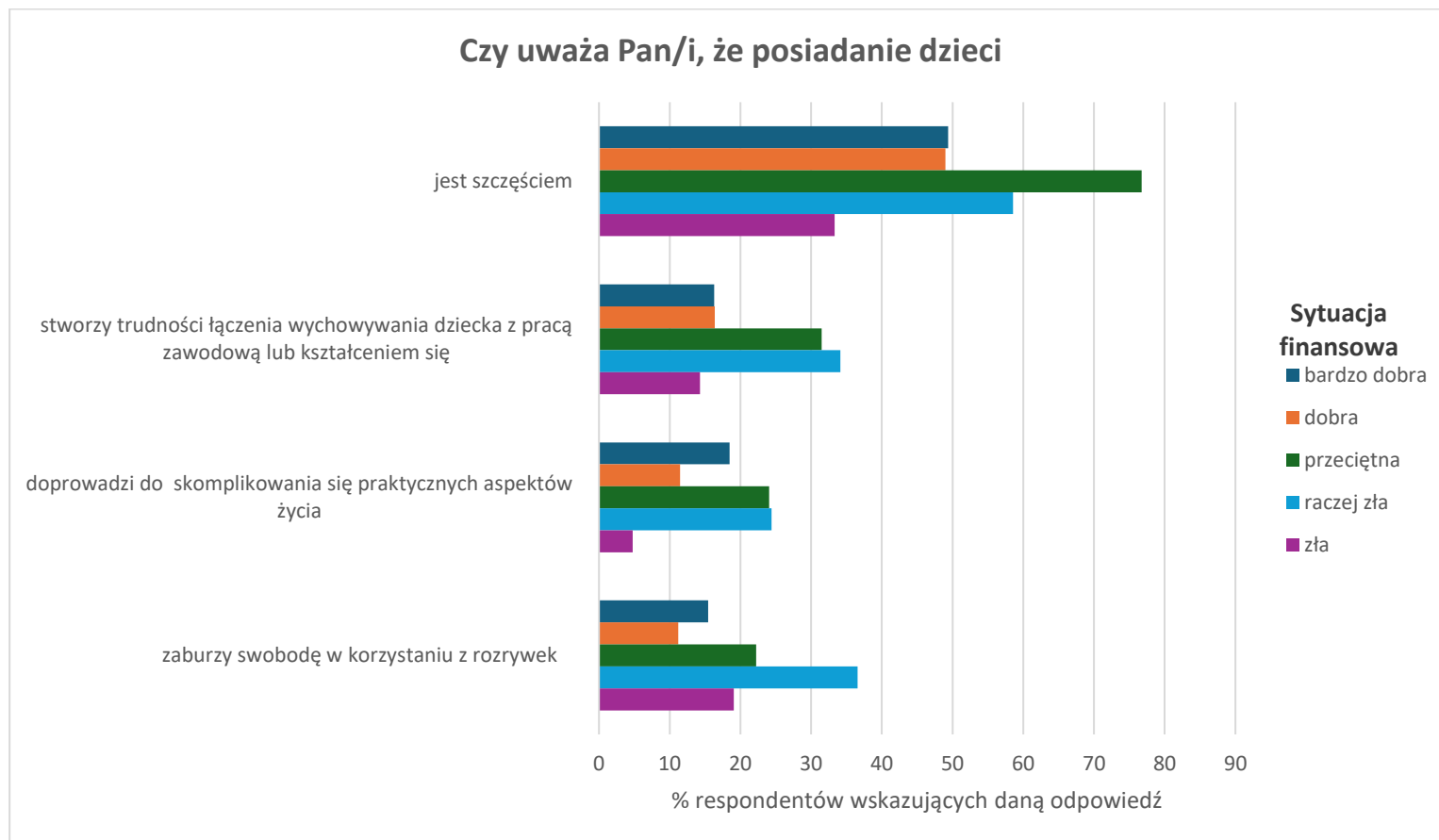
Rycina 93 Procentowy rozkład częstości wskazywania danej odpowiedzi.

Tabela 43. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 45 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)

	jest szczęściem	stworzy trudności łączenia wychowywania dziecka z pracą zawodową lub kształceniem się	doprowadzi do skomplikowania się praktycznych aspektów życia	zaburzy swobodę w korzystaniu z rozrywek
Chi kwadrat	p=0,15317	p=0,22212	p=0,08463	p=0,00733
τ Kendalla	-	-	-	0,0448081
Sytuacja finansowa	[%]			
bardzo dobra	49	16	18	15
dobra	49	16	11	11
przeciętna	77	31	24	22
raczej zła	59	34	24	37
zła	33	14	5	19

Jedyna odpowiedź, w przypadku której wystąpiły różnice istotne statystycznie w zależności od sytuacji finansowej, skorelowana jest z sytuacją finansową dodatnio, jednak na nikłym poziomie, co oznacza, że nie można stwierdzić jednoznacznej tendencji w częstości podawania tej odpowiedzi. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 52).



Rycina 94 różnice istotne statystycznie w zależności od sytuacji finansowej, skorelowana jest z sytuacją finansową dodatnio, jednak na nikłym poziomie, co oznacza, że nie można stwierdzić jednoznacznej tendencji w częstości podawania tej odpowiedzi

Tabela 46. Wyniki testu χ^2 Pearsona (χ^2); $p < 0,05$ (kolor czerwony) – różnice istotne statystycznie pomiędzy analizowanymi grupami, $p > 0,05$ – brak różnic istotnych statystycznie, współczynniki korelacji τ Kendalla w przypadku różnic istotnych statystycznie oraz % respondentów w zależności od sytuacji finansowej, wskazujący daną odpowiedź.

Tabela 46 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego).

	zmniejszająca się liczebność naszego narodu jest ważna	przekonanie, iż przyszłość kraju (świata) jest niepewna i że są powody do niepokoju o pomyślność egzystencjalną	zmniejszająca się liczebność naszego narodu nie jest ważna
Chi kwadrat	$p=0,10670$	$p=0,67718$	$p=0,44472$
τ Kendalla	-	-	-
Sytuacja finansowa	[%]		
bardzo dobra	26	31	18
dobra	24	30	14
przeciętna	45	49	21
raczej zła	49	32	24
zła	10	24	19

Nie zaobserwowano różnic istotnych statystycznie w częstości podawania wyżej wymienionych odpowiedzi w zależności od sytuacji finansowej respondentów. Procentowy rozkład częstości wskazywania wszystkich odpowiedzi przedstawiono na wykresie poniżej (Rysunek 53).

Dyskusja

Kryzys demograficzny w Europie

Kryzys demograficzny jest wypadkową kilku tendencji. Z jednej strony wzrasta przeciętna długość życia, a z drugiej – zmiany modelu rodziny oraz ewolucja społecznej roli kobiet prowadzą do spadku współczynnika dzietności. Poza tym do kryzysu demograficznego przyczynia się : emigracja zagraniczna, ubytek naturalny ludności.. Do 2030 roku w polskiej gospodarce może zabraknąć blisko czterech milionów osób w wieku produkcyjnym, przybędzie za to ludzi starszych . Konieczna jest więc potrzeba dostosowania polityki społecznej do aktualnych problemów, która ze szczególnym naciskiem uwzględniłaby potrzeby rosnącej grupy osób starszych (Okólski, 2010; Stańczak, 2016).

W krajach europejskich, w których kryzys demograficzny jest widoczny od wielu lat stosuje się różne elementy polityki społecznej, które mają zmienić dość trudną sytuację demograficzną. Państwa o ustroju socjaldemokratycznym charakteryzują się powszechnym wsparciem państwa dla dzieci i pracujących rodziców oraz dużym zaangażowaniem na rzecz równości płci. W opiekuńczych państwach nordyckich dąży się do wspierania pełnoetatowej pracy przez całe życie zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet, a łączenie pracy z opieką nad dziećmi jest obecnie możliwe dzięki długim, płatnym urlopom rodzicielskim trwającym około roku (Rindfuss et al., 2007) oraz powszechnie dostępnym publicznym placówkom opieki nad dziećmi powyżej tego wieku (Rindfuss et al., 2007). Kwoty ojcowskie na urlop rodzicielski mają na celu zapewnienie bardziej równomiernego podziału obowiązków opiekuńczych i pracy zarobkowej między rodziców(S. Cools et al., 2015; Sara. S. Marte. Cools, 2020)

W krajach Europy Środkowej początkowo poziom wsparcia finansowego był na średni poziomie co często związane było z bardziej tradycyjnym podziałem pracy, z zasadą subsydiarności, gdzie państwo ingeruje tylko wtedy, gdy rodzina nie radzi sobie sama (Esping-Andersen & Billari, 2015. Do tej grupy zaliczają się kraje Europy Środkowej, takie jak Niemcy, Francja, Belgia i Austria (Gauthier, 2002). Z czasem kraje te stopniowo przechodziły na wspieranie zatrudnienia matek. Belgia i Francja były pionierami we wprowadzaniu publicznych placówek opieki nad dziećmi (Sobotka et al., 2019). Zjednoczenie Niemiec połączyło zachodniemiecki model żywiciela rodziny z wschodniemieckim modelem dwójki

zarabiających (“Family Policies in the Context of Family Change,” 2008), a od 2007 roku znaczne zmiany w publicznej opiece nad dziećmi i zmiany w urlopach rodzicielskich wspierają model dwójki zarabiających zarówno na Wschodzie, jak i na Zachodzie (Raute, 2019). Działania w Europie Środkowej koncentrują się na reformach urlopów rodzicielskich i opieki nad dziećmi, które zazwyczaj miały miejsce później niż reformy w krajach nordyckich.

W krajach Europy Południowej władze są mocno zaangażowane w tradycyjny model rodziny (Ferrera, 1996). Do grupy tych krajów należą Grecja, Włochy, Portugalia i Hiszpania (Gauthier, 2002). Opieka zdrowotna jest finansowana z podatków i zapewnia usługi opiekuńcze w placówkach publicznych i niepublicznych oraz instytucji, a dotacje pieniężne są bardzo zróżnicowane (Gauthier, 2002). Opieka dzienna jest rzadko dostępna, a wysoki odsetek matek pozostaje w domu. Ograniczone systemy wsparcia społecznego i tradycyjne układy rodzinne oznaczają, że koszty alternatywne są wysokie (Hilgeman & Butts, 2009).

W krajach anglosaskich wsparcie dla rodzin jest na stosunkowo niskim poziomie dla rodzin i skierowane jest do tych, którzy mają większe potrzeby. Świadczenia są zazwyczaj niewielkie, co daje silny bodziec do pracy, nawet za niską płacę (Esping-Andersen & Billari, 2015). Te świadczenia są charakterystyczne dla Wielkiej Brytanii, Stanów Zjednoczonych i Kanady (Gauthier, 2002). W Stanach Zjednoczonych brakuje odpowiedniej publicznie finansowanej opieki nad dziećmi i od dawna brakuje programów urlopów rodzicielskich (Laughlin, 2013)). Kiedy matki weszły na rynek pracy w latach 80. i 90. XX wieku, rodziny z klasy średniej zaczęły korzystać z prywatnych centrów opieki dziennej, podczas gdy biedniejsze rodziny nadal polegały na krewnych (Laughlin, 2013). System amerykański z ubezpieczeniową opieką zdrowotną, gdzie stany mają znaczny margines swobody, doprowadził do rozszerzeń i cięć specyficznych dla poszczególnych stanów, które są wykorzystywane do oceny wpływu kosztów usług zdrowotnych na dzietność.

W Kanadzie zarządzanie usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi należy do prowincji. Quebec jest często uważany za bardzo podobny do nordyckich państw opiekuńczych (Gauthier, 2002), podczas gdy inne prowincje można raczej opisać jako mające reżim liberalny (Gauthier, 2002). W Quebecu od lat 80. XX wieku wprowadzono kilka działań mających na celu wspieranie rodzin z małymi dziećmi.

Od lat 70. XX wieku wskaźniki dzietności spadły we wszystkich wymienionych krajach. Spadek rozpoczął się wcześniej w krajach nordyckich i anglosaskich, ale ich wskaźniki dzietności odwróciły się lub ustabilizowały w połowie lat 80. i 90. XX wieku, co doprowadziło do umiarkowanie niskiej dzietności w tych krajach (Sobotka et al., 2019). Wzrost dzietności w starszym wieku odpowiada za poprawę sytuacji w krajach nordyckich. W krajach nordyckich wskaźnik dzietności okresowej (TFR) wahał się między 1,7 a 2,3 od lat 70. do 2010 roku, z dość stabilnymi wskaźnikami dzietności ukończonej (CFR) wynoszącymi około 2,0. Jednak od 2010 roku TFR spadały w całej Skandynawii, mimo niewielkich zmian w politykach rodzinnych (Comolli et al., 2021). W krajach anglosaskich wzrost dzietności nastąpił mimo stosunkowo niskiego wsparcia państwa dla rodzin. Przypisuje się to stosunkowo wysokiej liczbie urodzeń wśród nastolatków (Sleebos, 2003) wysokiemu poziomowi niezamierzonych ciąż oraz bardzo religijnym subpopulacjom (Thomson et al., 2014). Od 2007 do 2019 roku wskaźnik dzietności w USA ponownie spadł z 2,12 do 1,70 (Bank Światowy, 2020).

Współczynniki dzietności w Europie Południowej i Środkowej spadły później, ale znacznie szybciej i do niższych poziomów (Sobotka et al., 2019). Tylko niektóre kraje w Europie Środkowej odnotowały ostatnio wzrost wskaźników urodzeń. Od połowy lat 70. XX wieku średni TFR w Europie Środkowej utrzymywał się na poziomie około 1,5–1,6.

W Polsce współczynnik dzietności obniżył się z 1,33 w 2021 r. do 1,26 w 2022 r. co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15–49 lat) przypadało 126 urodzonych dzieci (odpowiednio 121 w miastach i 134 na wsi). Najnowsze dane wskazują, że liczba ludności w Polsce na koniec 2023 roku wyniosła 37,635 mln osób, co oznacza spadek o 131 tys. osób rdr. Stopa ubytku rzeczywistego wyniosła -0,35 proc., co oznacza, że na każde 10 tys. ludności ubyło ok. 35 osób (w 2022 r. na 10 tys. ludności ubyło 37 osób). Jak podaje GUS, spadek liczby ludności utrzymuje się od 2012 r. (wyjątkiem jest 2017 r., w którym odnotowano nieznaczny jej wzrost - o niespełna 1 tys.). Na zmiany te w ostatnich latach wpływa przede wszystkim przyrost naturalny, który od 2013 r. pozostaje ujemny. Z danych GUS wynika, że w 2023 r. zarejestrowano ok. 272 tys. urodzeń żywych, tj. o ok. 33 tys. mniej niż w 2022 roku. Była to najniższa liczba urodzeń zanotowana w całym okresie powojennym. W Wielkopolsce współczynnik dzietności wynosił 1,37 w 2014 roku, a w 2023 roku 1,33.

Przyczyny takiego zjawiska są różne, w zależności od regionu Europy, a także regionu w Polsce. W wielu krajach europejskich stwierdzono trwałe i znaczące efekty wpływające na

dzielnosc zarówno duzych reform publicznej opieki nad dziećmi, jak i urlopów rodzicielskich. Te dwie reformy znacząco złagodziły konflikt między rolami kobiet jako pracownic i matek. Przykładem mogą być Norwegia w latach 70. i Europa Środkowa w latach 2000.. Po ich wdrożeniu wielu rodziców zachowuje możliwość powrotu do pracy zarobkowej gdy dziecko jest gotowe do opieki przez innych. Takie działania mogą zarówno zwiększać dzielnosc poprzez zmniejszenie kosztów alternatywnych, jak i zwiększać podaż pracy matek (Gauthier, 2007; Goldscheider et al., 2015). Bardzo długie płatne urlopy rodzicielskie mogą jednak cementować tradycyjne role płciowe i wzmacniać „szklany sufit” dla kobiet na rynku pracy (Datta Gupta et al., 2008).

Po wprowadzeniu urlopów ojcowskich efekty dotyczące współczynnika dzielnosci są różne. W przypadku urlopu ojcowskiego negatywny efekt pojawił się w Hiszpanii, podczas gdy nie stwierdzono takiego efektu w krajach nordyckich. Ponadto mężczyźni mogą być niechętni do ojcostwa (wielu) dzieci, jeśli ich obowiązki domowe wzrosną. Jak podkreśla Goldscheider dowody na takie znaczenie urlopów rodzicielskich są skąpe, a niewielkie, stopniowe zmiany w urlopie macierzyńskim nie miały żadnego efektu (Goldscheider et al., 2015) .

Wzrost wykształcenia i zatrudnienia kobiet przyczynił się do podniesienia wieku pierwszego porodu w kilku krajach. W prezentowanym badaniu u większości respondentów stwierdzono, że im wyższe wykształcenie tym wyższe średnie rangi odpowiedzi na pytanie dotyczące chęci posiadania dzieci, co oznacza, że osoby deklarujące wyższe wykształcenie chciałby posiadać większą liczbę dzieci niż osoby o niższym poziomie wykształcenia, ale z kolei kobiety lepiej wykształcone znacząco później rodzą pierwsze dziecko, co powoduje ograniczenie biologicznej płodności (Ferber, 2008)

Zaobserwowano różnice istotne statystycznie pomiędzy grupą „jeszcze się uczyć” a grupami osób o wykształceniu średnim i wyższym ($p < 0,05$) oraz pomiędzy osobami o wykształceniu podstawowym i wyższym ($p < 0,05$).

W przypadku krajów europejskich borykających się z niską dzielnoscą, zapewnienie leczenia wspomaganego rozrodu kobietom w każdym wieku, dla których wskaźnik sukcesu jest znaczący, może być skuteczną opcją wzrostu liczby urodzeń. W miarę jak coraz większy odsetek urodzeń przypada na późne lata 30, potencjał wspomaganego rozrodu do wpływania na TFR również rośnie (Sobotka et al., 2019). Te urodzenia będą dotyczyły rodziców, którzy są

mocno zmotywowani do wychowywania dzieci. Przepuszczalnie będzie to miało pozytywny wpływ na rozwój i funkcjonowanie tych dzieci.

Ważnym czynnikiem wspierającym dzietność są finanse rodziny. W krajach europejskich finanse wydają się mieć duży wpływ na dzietność wśród dobrze sytuowanych rodzin, które ich najmniej potrzebują. Urlopy rodzicielskie powiązane z wyższymi zarobkami oznaczają stosunkowo dużą chęć posiadania większej liczby dzieci par o wyższych dochodach (Dahl et al., 2016). Z badań Campella, De Haan i wsp wynika, że pozytywny wpływ na chęć posiadania dzieci mają usługi zdrowotne i instytucjonalna opieka nad dziećmi o wysokiej jakości w ich wczesnym okresie życia (Campbell et al., 2014; de Haan & Leuven, 2020) Jeśli celem jest zmniejszenie nierówności, preferowane są usługi rzeczowe takie jak opieka nad dziećmi i zdrowotna. W praktyce oznacza to, że tanie usługi zdrowotne powinny być priorytetem nad transferami pieniężnymi, a poprawa dostępności i jakości opieki nad dziećmi powinna być wybierana zamiast bardzo długich urlopów rodzicielskich.

W prezentowanym badaniu zaobserwowano różnicę istotną statystycznie ($p < 0,05$) w częstotliwości wskazywania ilości pieniędzy, jakie państwo może przeznaczyć na pomoc rodzinie jako kluczowe w podejmowaniu decyzji o posiadaniu potomstwa w zależności od sytuacji finansowej respondentów. Niezależnie od sytuacji finansowej, respondenci tak samo często ($p > 0,05$) wskazywali odpowiedzi dotyczące ich stosunku do podejmowania pracy oraz zdobywania wyższych kwalifikacji i posiadania wyższego wykształcenia przez partnerów, żony i mężów (Gatta et al., 2022).

Wpływ sytuacji materialnej rodzin na dzietność w Wielkopolsce

Sytuacja materialna jest jednym z kluczowych czynników wpływających na decyzje dotyczące liczby posiadanych dzieci. W regionie Wielkopolski, jak i w innych częściach Polski, stan finansów rodziny odgrywa istotną rolę w kształtowaniu dzietności. Analiza wpływu sytuacji materialnej na dzietność uwzględnia różne aspekty ekonomiczne, takie jak dochody, stabilność zatrudnienia, dostęp do usług oraz koszty życia. Rodziny o wyższych dochodach są bardziej skłonne do posiadania większej liczby dzieci. Lepsza sytuacja finansowa pozwala na zapewnienie odpowiednich warunków życia, edukacji i opieki zdrowotnej dla dzieci. W grupie

wiekowej 18-20 lat 43.7% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co może sprzyjać decyzji o posiadaniu większej liczby dzieci. Rodziny o niższych dochodach mogą mieć obawy związane z kosztami utrzymania dzieci, co prowadzi do ograniczenia liczby planowanych potomków. Niższe dochody mogą ograniczać dostęp do dodatkowych zajęć edukacyjnych, lepszej opieki zdrowotnej i innych zasobów niezbędnych do wychowywania dzieci. W grupie wiekowej powyżej 40 lat tylko 25.2% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co może wpływać na decyzje o ograniczeniu liczby dzieci. Uzyskane wyniki są zbieżne z wynikami uzyskanymi przez innych badaczy zarówno krajowych, jak i zagranicznych (Gatta et al., 2022; Guetto et al., 2023; Kurowska et al., 2023)

Stabilność zatrudnienia i perspektywy zawodowe

Rodziny, w których oboje rodzice mają stałe zatrudnienie, czują się bardziej pewnie finansowo, co sprzyja planowaniu większej liczby dzieci. Stabilność zawodowa daje pewność co do możliwości utrzymania rodziny i zapewnienia jej potrzeb. W grupie wiekowej 26-30 lat 37.8% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co wskazuje na pozytywny wpływ stabilności zatrudnienia na decyzje o posiadaniu dzieci. Osoby z niestabilnym zatrudnieniem lub pracujące na umowach tymczasowych mogą odczuwać większą niepewność co do przyszłości finansowej, co wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci. Brak stabilności zatrudnienia może prowadzić do opóźniania decyzji o rodzicielstwie lub ograniczenia liczby dzieci. W grupie wiekowej 31-40 lat 33.7% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co może być wynikiem mieszanej sytuacji zatrudnienia w tej grupie wiekowej (Huynh et al., 2020)

Koszty życia i dostęp do usług

Wysokie koszty życia, w tym koszty mieszkaniowe, edukacyjne i zdrowotne, mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Rodziny mogą decydować się na mniejszą liczbę dzieci, aby móc lepiej zarządzać swoimi finansami. W grupie wiekowej 21-25 lat 38.5% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co może wskazywać na lepsze zarządzanie kosztami życia w tej grupie. Lepszy dostęp do usług edukacyjnych, zdrowotnych i opiekuńczych może wspierać decyzje o posiadaniu większej liczby dzieci. Rodziny mające

łatwy dostęp do tych usług mogą czuć się bardziej pewnie co do możliwości zapewnienia swoim dzieciom odpowiednich warunków do rozwoju. W grupie wiekowej powyżej 40 lat 25.2% respondentów oceniło swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (5 na skali), co może wskazywać na różnice w dostępie do usług w porównaniu do młodszych grup wiekowych. Młodsze osoby mogą być bardziej skłonne do posiadania dzieci, jeśli oceniają swoją sytuację materialną jako dobrą. Wysoka ocena sytuacji materialnej w tej grupie wiekowej (43.7% respondentów oceniających na 5) może wskazywać na pozytywne podejście do planowania rodziny. Osoby w wieku 26-40 lat często są w okresie stabilizacji zawodowej i rodzinnej. Wysoka ocena sytuacji materialnej (37.8% respondentów oceniających na 5 w grupie 26-30 lat) może sprzyjać decyzjom o posiadaniu dzieci. Jednak niestabilność zatrudnienia w tej grupie może wpływać na decyzje o liczbie dzieci. Starsze osoby mogą mieć już ustabilizowaną sytuację materialną, ale ocena sytuacji materialnej w tej grupie (25.2% respondentów oceniających na 5) wskazuje na różnice w perspektywach finansowych w porównaniu do młodszych grup. Stabilność finansowa może wpływać na decyzje o posiadaniu wnuków i wsparciu dla dzieci w ich planach rodzicielskich.

Porównując wyniki dotyczące preferowanej liczby dzieci w różnych grupach wiekowych, można zauważyć pewne interesujące wzorce zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. W Wielkopolsce w grupie wiekowej 18-20 lat, 24% osób deklaruje brak chęci posiadania dzieci, a 41,5% chciałoby mieć dwoje dzieci. W grupie 21-25 lat, 11,5% nie chce mieć dzieci, podczas gdy 50,7% preferuje dwoje dzieci. W grupie 26-30 lat, podobnie, 11,6% nie planuje potomstwa, a 49,8% wolałoby dwoje dzieci. W grupie 31-40 lat, 7,8% nie chce mieć dzieci, a 50,7% preferuje dwoje dzieci. W grupie powyżej 40 lat, 6,4% nie planuje dzieci, a 50,8% chciałoby mieć dwoje dzieci. Badania przeprowadzone w Japonii i Korei Południowej pokazują, że preferowana liczba dzieci wynosi średnio 2,5 w Japonii i 2,3 w Korei Południowej, co wskazuje na podobne tendencje w preferencjach dotyczących liczby dzieci (średnio około dwójki dzieci) (Huynh et al., 2020). W Europie, idealna liczba dzieci również oscyluje wokół dwóch.

Zmiany społeczne, ekonomiczne i kulturowe, takie jak rosnąca niezależność ekonomiczna kobiet, zmiany w roli płciowej oraz lepsza kontrola nad płodnością, znacząco wpłynęły na preferencje dotyczące liczby dzieci. Kobiety, które mają większe wsparcie w obowiązkach domowych od swoich partnerów, mogą częściej decydować się na większą liczbę dzieci.

Preferencje dotyczące liczby dzieci są dość spójne w różnych krajach, z wyraźną tendencją do preferowania posiadania dwójki dzieci. Aby lepiej zrozumieć, jakie czynniki wpływają na preferencje dotyczące liczby dzieci i jak te preferencje różnią się w różnych grupach wiekowych i kulturach, warto rozważyć kilka kluczowych aspektów.

W pierwszej kolejności ważne są zmiany w tradycyjnej roli płci. W krajach zachodnich zaobserwowano, że zmiany w tradycyjnych rolach płci, w tym większa egalitarność w podziale obowiązków domowych, wpływają na preferencje dotyczące liczby dzieci. Kobiety, które oczekują większego wsparcia od swoich partnerów w wychowywaniu dzieci, mogą być bardziej skłonne do posiadania większej liczby dzieci. W badaniach prowadzonych w Zjednoczonych Emiratach Arabskich wykazano, że młodzi ludzie o bardziej tradycyjnych poglądach na role płciowe częściej deklarują chęć posiadania większej liczby dzieci, podczas gdy osoby o bardziej egalitarnych poglądach skłaniają się ku mniejszym rodzinom.

Kolejnym istotnym czynnikiem wpływającym na liczbę dzieci w poszczególnych rodzinach jest niezależność ekonomiczna kobiet. Wzrost niezależności ekonomicznej kobiet i ich udziału w rynku pracy często wiąże się z opóźnieniem decyzji o posiadaniu dzieci oraz zmniejszeniem preferowanej liczby dzieci. W Japonii i Korei Południowej kobiety aktywne zawodowo często deklarują mniejszą liczbę dzieci, co jest związane z wysokimi kosztami wychowania dzieci i trudnościami w łączeniu kariery zawodowej z obowiązkami rodzinnymi (Huynh et al., 2020).

Systemy wsparcia dla rodzin w postaci urlopów macierzyńskich i ojcowskich, dostępu do przedszkoli i wsparcia finansowego dla rodzin, mają duży wpływ na decyzje o liczbie dzieci. W krajach z bardziej rozbudowanymi systemami wsparcia rodziny, jak Francja czy Szwecja, często obserwuje się wyższe wskaźniki dzietności w porównaniu do krajów, gdzie takie wsparcie jest ograniczone.

Jak wcześniej wspomniano, w krajach europejskich, takich jak Niemcy, Francja, czy Hiszpania, preferencje dotyczące liczby dzieci oscylują wokół dwójki. Istnieją jednak znaczące różnice w zależności od systemów wsparcia rodzin i norm kulturowych. Na przykład, we Francji polityka prorodzinna jest bardzo rozbudowana, co sprzyja wyższym wskaźnikom dzietności. W Japonii i Korei Południowej, mimo że idealna liczba dzieci wynosi około 2,5, rzeczywista liczba posiadanych dzieci jest często niższa. Wynika to z wysokich kosztów wychowania dzieci oraz silnej presji społecznej na łączenie kariery zawodowej z obowiązkami rodzinnymi.

Analiza preferencji dotyczących liczby dzieci pokazuje, że najczęściej preferowaną liczbą dzieci jest dwójka. Jednak różne czynniki społeczno-ekonomiczne, polityczne i kulturowe znacząco wpływają na te preferencje. W krajach z rozwiniętymi systemami wsparcia rodzin i bardziej egalitarnymi podziałami ról płciowych, rodziny częściej decydują się na większą liczbę dzieci. W krajach, gdzie wsparcie rodzin jest ograniczone, a tradycyjne role płciowe dominują, obserwuje się niższe wskaźniki dzietności i większe różnice między preferowaną a rzeczywistą liczbą dzieci. Badania nad preferencjami dotyczącymi liczby dzieci dostarczają cennych informacji na temat wpływu polityki społecznej i ekonomicznej na decyzje reprodukcyjne i mogą pomóc w kształtowaniu skutecznych strategii prorodzinnych na przyszłość.

Wpływ wieku badanych osób i ich sytuacji materialnej na posiadanie dzieci

Wiek jest jednym z kluczowych czynników wpływających na decyzje dotyczące liczby planowanych dzieci. W badaniach własnych wyniki testu Kruskala-Wallisa wskazują na istotne różnice między grupami wiekowymi ($p = 0,00000$). Najmłodsza grupa (18-20 lat) deklaruje najniższą liczbę planowanych dzieci. Może to być związane z faktem, że osoby w tej grupie wiekowej dopiero zaczynają myśleć o przyszłości rodzinnej i zawodowej, a ich plany prokreacyjne mogą być jeszcze nieokreślone. Badania przeprowadzone przez Cooper i wsp. (Cooper et al., 2003) wskazują na podobne trendy, gdzie stabilizacja ekonomiczna i zawodowa koreluje dodatnio z liczbą planowanych dzieci. Młode osoby często koncentrują się na zdobywaniu wykształcenia i budowaniu kariery zawodowej, co może opóźniać decyzje o posiadaniu potomstwa. Z kolei grupy starsze (31-40 lat i powyżej 40 lat) wykazują wyższe liczby planowanych dzieci, co może być związane z osiągnięciem większej stabilności życiowej i finansowej oraz realizacją wcześniejszych zamierzeń prokreacyjnych.

Sytuacja materialna w badanej populacji okazała się być jednym z najważniejszych czynników wpływających na decyzje o posiadaniu dzieci ($p < 0,05$). Badania pokazują, że stabilność finansowa jest kluczowa dla planowania rodziny. W Wielkopolsce, regionie o zróżnicowanej strukturze gospodarczej, badanie to nabiera szczególnego znaczenia. Analiza opiera się na danych statystycznych z okresu ostatniej dekady, pozyskanych z Głównego Urzędu Statystycznego, lokalnych instytucji badawczych oraz badań własnych.

Wyniki przeprowadzonej analizy wskazują na istotne zależności między poziomem dochodów a liczbą urodzeń. Wzrost dochodów gospodarstw domowych koreluje dodatnio z wyższą liczbą urodzeń, co można tłumaczyć większą stabilnością finansową oraz lepszymi warunkami bytowymi, sprzyjającymi decyzji o powiększeniu rodziny. Z kolei stopa bezrobocia działa zniechęcająco na decyzje prokreacyjne, co znajduje potwierdzenie w danych empirycznych. Polityka prorodzinna, w tym wsparcie finansowe dla rodzin, programy mieszkaniowe oraz dostęp do usług opieki nad dziećmi, również odgrywa kluczową rolę. Chociaż wydawało się, że program "500+" następnie "800+" znacząco wpłynie na poprawę sytuacji materialnej rodzin, co w konsekwencji miało przełożyć się na wzrost liczby urodzeń, w badanej populacji nie przyniósł spodziewanych korzyści..

Wielkopolska, jako region o rozwiniętej infrastrukturze gospodarczej, zdaje się potwierdzać globalne trendy, gdzie lepsza sytuacja ekonomiczna sprzyja wyższym wskaźnikom urodzeń. Przeprowadzone badania wykazały istotny wpływ czynników ekonomicznych na liczbę urodzeń w Wielkopolsce. Poziom dochodów oraz polityka prorodzinna okazały się kluczowymi determinantami decyzji o powiększeniu rodziny. Zrozumienie tych zależności może pomóc w kształtowaniu skutecznych polityk demograficznych, mających na celu stabilizację oraz wzrost liczby urodzeń w regionie. W dalszych badaniach warto uwzględnić także długoterminowe skutki ekonomicznych interwencji oraz analizować ich wpływ na kolejne pokolenia.

W badaniach Kohler i wsp. (Kohler et al., 2002) wykazano, że stabilna sytuacja finansowa pozwala na lepsze planowanie przyszłości i podejmowanie decyzji prokreacyjnych. Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych również został zidentyfikowany jako istotny czynnik wpływający na decyzje o posiadaniu dzieci, szczególnie w młodszych grupach wiekowych.

Stabilność relacji partnerskich ma istotny wpływ na decyzje prokreacyjne. Wyniki analizy wskazują, że brak odpowiedniego partnera oraz pozostawanie w związku nieformalnym znacząco wpływają na decyzje o posiadaniu dzieci, szczególnie w grupie wiekowej 26-30 lat. Johanson i wsp. (Johnson et al., 2018) w swoich badaniach podkreślają, że stabilne i formalne związki są częściej postrzegane jako bardziej sprzyjające dla planowania rodziny. W literaturze często wspomina się, że stabilność związku, zaufanie oraz wsparcie emocjonalne są kluczowe dla decyzji o posiadaniu dzieci.

Wpływ wykształcenia badanych respondentów na dietność rodzin w Wielkopolsce

Wykształcenie jest kolejnym kluczowym czynnikiem wpływającym na dietność rodzin w Wielkopolsce. Analiza wykazała istotne różnice w planowanej liczbie dzieci w zależności od poziomu wykształcenia.

Respondenci z wykształceniem podstawowym mają najniższe średnie rangi (645), co sugeruje najmniejsze zainteresowanie posiadaniem większej liczby dzieci. Osoby z podstawowym wykształceniem mogą napotykać większe trudności na rynku pracy i mieć niższe dochody, co może ograniczać ich możliwości planowania większej rodziny.

Osoby z wykształceniem średnim często mają lepsze perspektywy zawodowe i finansowe niż osoby z wykształceniem podstawowym, co sprzyja planowaniu rodziny. Średnie rangi dla tej grupy wynoszą 765, co wskazuje na większe zainteresowanie posiadaniem dzieci niż w grupie z wykształceniem podstawowym.

W grupie badanych osób z wykształceniem wyższym zazwyczaj mają lepsze możliwości zatrudnienia, wyższe dochody i większą stabilność finansową, co pozwala na planowanie większej liczby dzieci. Wykształcenie wyższe może również wiązać się z większą świadomością i planowaniem długoterminowym, co sprzyja zakładaniu rodziny. Najwyższe średnie rangi (865) wskazują na największe zainteresowanie posiadaniem dzieci wśród osób z wykształceniem wyższym.

Wpływ wieku i wykształcenia na decyzje o dietności

Młodsze grupy wiekowe z wyższym wykształceniem mogą opóźnić decyzje o posiadaniu dzieci ze względu na kontynuację edukacji i budowanie kariery zawodowej. Choć mogą planować większą liczbę dzieci, realizacja tych planów może być odłożona na późniejszy etap życia.

Osoby należące do starszych grup wiekowych z wyższym wykształceniem mają większe możliwości finansowe i stabilność zawodową, co sprzyja realizacji planów dotyczących

większej liczby dzieci. Wykształcenie wyższe często wiąże się z lepszymi warunkami życia, co pozytywnie wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci.

Osoby z niższym wykształceniem mogą napotykać więcej przeszkód ekonomicznych i zawodowych, co ogranicza ich możliwości planowania większej rodziny. Niższe wykształcenie często wiąże się z mniejszymi dochodami i większą niepewnością finansową, co negatywnie wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci.

Wpływ miejsca zamieszkania i liczebności rodziny na dzietność rodzin w Wielkopolsce

Miejsce zamieszkania jest kluczowym czynnikiem wpływającym na dzietność rodzin. Analiza danych pokazuje znaczące różnice w planowanej liczbie dzieci w zależności od miejsca zamieszkania. W grupie badanych zamieszkujących tereny wiejskie średnie rangi wynoszą 645, co wskazuje na niższe zainteresowanie posiadaniem większej liczby dzieci w porównaniu do mieszkańców miast. Możliwe przyczyny niższej dzietności na wsi mogą obejmować ograniczone możliwości zatrudnienia, niższe dochody oraz mniejszy dostęp do usług edukacyjnych i zdrowotnych. W małych miastach średnie rangi wynoszą 750, co wskazuje na umiarkowane zainteresowanie posiadaniem dzieci. W małych miastach warunki życia mogą być bardziej sprzyjające dla planowania rodziny niż na wsi, jednak nadal mogą występować pewne ograniczenia związane z dostępem do usług i możliwościami zawodowymi. Najwyższe średnie rangi (850) obserwowane są wśród mieszkańców dużych miast, co wskazuje na największe zainteresowanie posiadaniem większej liczby dzieci. Duże miasta oferują lepsze możliwości zatrudnienia, wyższe dochody, lepszy dostęp do edukacji i opieki zdrowotnej, co sprzyja planowaniu większej liczby dzieci.

Wpływ liczebności rodziny na jej funkcjonowanie

Opinie na temat wpływu liczebności rodziny na jej prawidłowe funkcjonowanie różnią się w zależności od wieku, wykształcenia oraz miejsca zamieszkania. Badani należący do starszych grup wiekowych częściej uważają, że większa liczba dzieci wpływa pozytywnie na funkcjonowanie rodziny, podczas gdy młodsze grupy wiekowe są bardziej podzielone w swoich opiniach. Wiek może wpływać na postrzeganie zdolności do zarządzania większą rodziną oraz na dostępność zasobów niezbędnych do zapewnienia prawidłowego

funkcjonowania rodziny. Respondenci z wyższym wykształceniem częściej uważają, że większa liczba dzieci ma pozytywny wpływ na funkcjonowanie rodziny. Wyższe wykształcenie może wiązać się z lepszą zdolnością do zarządzania zasobami i większą świadomością korzyści płynących z posiadania większej liczby dzieci.

Mieszkańcy dużych miast częściej uważają, że większa liczba dzieci pozytywnie wpływa na funkcjonowanie rodziny, co może wynikać z lepszych warunków życia i większych możliwości zawodowych i edukacyjnych.

W rezultacie, zarówno miejsce zamieszkania, jak i liczebność rodziny mają znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Lepsze warunki życia w dużych miastach oraz pozytywne postrzeganie liczebności rodziny przez starsze i bardziej wykształcone grupy sprzyjają planowaniu większej liczby dzieci.

Wpływ liczebności rodziny na dzietność w Wielkopolsce

Liczebność rodziny, czyli liczba dzieci w rodzinie, ma istotny wpływ na decyzje dotyczące dalszej dzietności. W Wielkopolsce ten czynnik odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu decyzji o posiadaniu kolejnych dzieci, co można zaobserwować w zależności od różnych zmiennych demograficznych, społecznych i ekonomicznych.

Wpływ istniejącej liczby dzieci na planowanie kolejnych:

Małe rodziny (1-2 dzieci) częściej planują posiadanie większej liczby potomstwa. Rodzice w tych rodzinach mogą odczuwać większą motywację do zwiększenia liczby dzieci w celu zapewnienia towarzystwa dla swoich pociech, co może sprzyjać ich rozwojowi społecznemu i emocjonalnemu. Ekonomicznie stabilne rodziny z małą liczbą dzieci mogą czuć się bardziej pewne co do swojej zdolności do zapewnienia odpowiednich warunków życiowych większej liczbie dzieci.

Duże rodziny (3 i więcej dzieci) są skłonne do zakończenia powiększania rodziny, ze względu na zwiększone obciążenia finansowe, czasowe i emocjonalne związane z wychowaniem większej liczby dzieci. Rodzice w dużych rodzinach mogą odczuwać większy stres związany

z zapewnieniem odpowiedniej jakości życia dla wszystkich dzieci, co może wpływać na decyzję o nieposiadaniu kolejnych dzieci.

Wpływ liczebności rodziny na postrzeganie jakości życia:

Rodziny z większą liczbą dzieci mogą odczuwać większe wsparcie emocjonalne i społeczne w codziennym życiu. Większa liczba dzieci często oznacza więcej interakcji społecznych w ramach rodziny, co może pozytywnie wpływać na rozwój dzieci i więzi rodzinne. Jednakże, większa liczba dzieci może również wiązać się z większymi wymaganiami finansowymi, co może ograniczać dostęp do pewnych zasobów, takich jak prywatna edukacja, dodatkowe zajęcia czy opieka zdrowotna na wysokim poziomie.

Rodziny z mniejszą liczbą dzieci mogą lepiej zarządzać zasobami finansowymi i czasowymi, co pozwala na inwestowanie w rozwój każdego dziecka na wyższym poziomie. Mniejsze rodziny mogą łatwiej zapewnić każdemu dziecku dostęp do dodatkowych zajęć, lepszej edukacji i opieki zdrowotnej. Rodzice w mniejszych rodzinach mogą mieć więcej czasu i energii na skupienie się na indywidualnych potrzebach każdego dziecka, co może prowadzić do wyższego poziomu wsparcia emocjonalnego i psychicznego.

Wpływ liczebności rodziny na decyzje o dalszej dzietności:

Rodziny z większą liczbą dzieci muszą brać pod uwagę koszty związane z opieką zdrowotną, edukacją, mieszkaniem i codziennymi wydatkami. Wysokie koszty mogą skłaniać rodziny do ograniczania liczby dzieci. Logistyczne wyzwania związane z wychowywaniem większej liczby dzieci, takie jak zarządzanie czasem, transportem i organizacją życia codziennego, mogą również wpływać na decyzje o dalszej dzietności.

Wpływ wsparcia społecznego i politycznego na liczebność rodziny

Rodziny z większą liczbą dzieci mogą doświadczać większego wsparcia społecznego od społeczności lokalnych i organizacji charytatywnych, które często oferują pomoc dla dużych rodzin.

Społeczności wiejskie mogą oferować większe wsparcie społeczne dla dużych rodzin w porównaniu do społeczności miejskich, gdzie rodziny mogą być bardziej odizolowane.

Polityki rządowe, takie jak ulgi podatkowe, zasiłki rodzinne i programy wsparcia dla rodzin wielodzietnych, mogą znacząco wpływać na decyzje dotyczące dzietności. Rodziny, które mogą skorzystać z takich programów, mogą być bardziej skłonne do posiadania większej liczby dzieci.

Edukacja i kampanie społeczne promujące zalety posiadania większej liczby dzieci mogą również wpływać na decyzje rodzin.

Wpływ warunków mieszkaniowych na dzietność w Wielkopolsce

Warunki mieszkaniowe są jednym z kluczowych czynników wpływających na decyzje dotyczące posiadania dzieci. W regionie Wielkopolski, podobnie jak w innych częściach Polski, dostępność odpowiedniego mieszkania, jego wielkość, koszty utrzymania oraz lokalizacja odgrywają istotną rolę w planowaniu rodziny. Analiza wpływu braku odpowiednich warunków mieszkaniowych na dzietność uwzględnia różne aspekty, takie jak dostępność mieszkań, koszty, stabilność zamieszkania oraz jakość życia.

Brak dostępnych mieszkań w odpowiedniej lokalizacji i w przystępnej cenie może stanowić poważną przeszkodę dla rodzin planujących posiadanie dzieci. Wysoki popyt na mieszkania w dużych miastach, takich jak Poznań, często przewyższa podaż, co prowadzi do wysokich cen i utrudnia zakup lub wynajem odpowiedniego lokum. W grupie wiekowej 18-20 lat 42.1% respondentów oceniło brak odpowiednich warunków mieszkaniowych jako bardzo ważny czynnik wpływający na decyzje o posiadaniu dzieci. Wysokie koszty wynajmu lub zakupu mieszkania oraz koszty związane z jego utrzymaniem (opłaty, media) mogą zniechęcać rodziny do posiadania większej liczby dzieci. Rodziny mogą obawiać się, że nie będą w stanie finansowo sprostać wymaganiom większego gospodarstwa domowego. W grupie wiekowej 21-25 lat 38.6% respondentów uznało koszty mieszkaniowe za istotny czynnik wpływający na decyzje o posiadaniu dzieci. Odpowiednia wielkość mieszkania jest kluczowa dla komfortowego życia rodzinnego. Rodziny potrzebują przestrzeni do życia, nauki i zabawy dla

swoich dzieci. Małe mieszkania, zwłaszcza w dużych miastach, mogą nie spełniać tych wymagań, co prowadzi do decyzji o ograniczeniu liczby dzieci. W grupie wiekowej 26-30 lat 38.2% respondentów wskazało, że brak odpowiednio dużego mieszkania wpływa na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci. Jakość mieszkania, w tym stan techniczny, dostęp do podstawowych usług (woda, kanalizacja, ogrzewanie) oraz otoczenie, wpływają na decyzje dotyczące dzietności. Niskiej jakości mieszkania mogą nie zapewniać odpowiednich warunków do wychowywania dzieci. W grupie wiekowej 31-40 lat 28.4% respondentów oceniło jakość warunków mieszkaniowych jako kluczowy czynnik wpływający na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci. Stałe miejsce zamieszkania daje rodzinom poczucie bezpieczeństwa i stabilności, które są niezbędne do planowania rodziny. Brak stabilności, na przykład związany z krótkoterminowymi umowami najmu, może wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. W grupie wiekowej powyżej 40 lat 27.9% respondentów wskazało na brak stabilności zamieszkania jako ważny czynnik wpływający na ich decyzje dotyczące dzietności.

Młodsze grupy wiekowe (18-25 lat) często znajdują się na początku swojej kariery zawodowej i mogą mieć ograniczone możliwości finansowe, co wpływa na ich zdolność do zakupu lub wynajmu odpowiedniego mieszkania. Wysokie koszty mieszkań i brak dostępności mogą prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci. W grupie wiekowej 18-20 lat 42.1% respondentów wskazało brak odpowiednich warunków mieszkaniowych jako główną przeszkodę w planowaniu rodziny. Osoby w wieku 26-40 lat są często w okresie intensywnego planowania rodziny. Stabilność finansowa i dostępność odpowiednich warunków mieszkaniowych są kluczowe dla decyzji o posiadaniu dzieci. Brak odpowiednich warunków może prowadzić do ograniczenia liczby dzieci lub opóźniania decyzji o kolejnym dziecku. W grupie wiekowej 26-30 lat 38.2% respondentów wskazało brak odpowiednio dużego mieszkania jako czynnik wpływający na ich decyzje dotyczące dzietności. Starsze grupy wiekowe (powyżej 40 lat) mogą mieć już ustabilizowaną sytuację mieszkaniową, ale mogą również planować wsparcie dla swoich dzieci i wnuków w znalezieniu odpowiednich warunków mieszkaniowych. Stabilność zamieszkania w tej grupie wiekowej może wpływać na decyzje o wsparciu rodzin młodszych pokoleń. W grupie powyżej 40 lat 27.9% respondentów wskazało brak stabilności zamieszkania jako ważny czynnik wpływający na ich decyzje dotyczące dzietności.

Brak odpowiednich warunków mieszkaniowych ma znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Wysokie koszty mieszkań, ograniczona dostępność odpowiednich lokali, mała wielkość i niska jakość mieszkań oraz brak stabilności zamieszkania mogą zniechęcać rodziny do posiadania większej liczby dzieci. Zrozumienie tych zależności jest kluczowe dla tworzenia polityk społecznych i programów wsparcia, które mogą pomóc rodzinom w poprawie warunków mieszkaniowych i realizacji planów dotyczących posiadania dzieci.

Wpływ czynników społeczno-kulturowych na dzietność rodzin w Wielkopolsce

Czynniki społeczno-kulturowe takie jak względy religijne i wsparcie ze strony rodziny i państwa, również jest znaczący. W grupach starszych (powyżej 40 lat) czynniki religijne mają większe znaczenie, co może odzwierciedlać większą rolę tradycyjnych wartości w tych kohortach. Wsparcie ze strony państwa, mimo że nie wykazano w badanej populacji statystycznie istotnych różnic w większości analiz, pozostaje ważnym aspektem wpływającym na decyzje prokreacyjne. W regionie Wielkopolski religia i związane z nią wartości mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Analiza wpływu religii na dzietność obejmuje zrozumienie, jak przekonania religijne, praktyki oraz nauki Kościoła wpływają na decyzje rodzinne.

Wpływ religii na postawy i wartości rodzinne

Religia, szczególnie katolicka, promuje tradycyjne wartości rodzinne, w tym małżeństwo i rodzicielstwo. Wartości te mogą zachęcać do posiadania większej liczby dzieci, jako że rodzina jest często postrzegana jako centralny element życia społecznego i duchowego. Kościół katolicki, mający duży wpływ w Wielkopolsce, promuje otwartość na życie i sprzeciwia się sztucznym metodom kontroli urodzeń. Przekonania te mogą prowadzić do wyższej dzietności wśród osób praktykujących religię, które przestrzegają tych nauk.

Wspólnoty parafialne często oferują wsparcie duchowe i społeczne dla rodzin wielodzietnych, co może zachęcać do posiadania większej liczby dzieci.

Wpływ religii na decyzje o liczbie dzieci w rodzinie

Osoby religijne mogą być bardziej skłonne do posiadania większej liczby dzieci, wierząc, że każde dziecko jest błogosławieństwem i darem od Boga. Przekonanie, że życie jest święte od momentu poczęcia, może wpływać na decyzję o kontynuowaniu ciąży i unikanie aborcji. Regularne uczestnictwo w praktykach religijnych, takich jak msze, modlitwy i sakramenty, może wzmocniać przekonania prokreacyjne i pozytywne postawy wobec posiadania dzieci. Religijne wsparcie duchowe i emocjonalne może pomóc rodzinom w radzeniu sobie z wyzwaniami związanymi z posiadaniem większej liczby dzieci. Duchowni, wspólnoty parafialne i organizacje kościelne często oferują wsparcie rodzinom, co może ułatwiać decyzje o powiększaniu rodziny. Niektóre parafie i organizacje religijne oferują pomoc materialną dla rodzin wielodzietnych, co może zmniejszać obciążenia finansowe związane z posiadaniem większej liczby dzieci.

Młodsze osoby mogą być bardziej narażone na wpływ nowoczesnych wartości i zmieniających się postaw społecznych, co może osłabiać tradycyjne przekonania religijne. Niemniej jednak, religijność wśród młodszych osób wciąż może mieć znaczący wpływ na ich decyzje dotyczące dzietności. Starsze osoby są często bardziej przywiązane do tradycyjnych wartości religijnych, co może sprzyjać wyższej dzietności. Przekonania religijne są często silniej zakorzenione w tej grupie, co wpływa na ich decyzje o posiadaniu dzieci (Wierzbicki, 2000; Zwolinski, 2001).

Wpływ pozostawania w związku nieformalnym na dzietność w Wielkopolsce

Pozostawanie w związku nieformalnym, czyli życie w konkubinacie bez formalizacji związku poprzez małżeństwo, staje się coraz bardziej powszechne w wielu społeczeństwach, w tym w Polsce. W regionie Wielkopolski zjawisko to również zyskuje na znaczeniu i ma istotny wpływ na dzietność rodzin. Analiza wpływu związków nieformalnych na dzietność uwzględnia różne aspekty ekonomiczne, społeczne i kulturowe, które kształtują decyzje dotyczące posiadania dzieci.

Analiza wpływu pozostawania w związku nieformalnym na dzietność

Związki nieformalne mogą być postrzegane jako mniej stabilne niż małżeństwa, co może wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Partnerzy mogą obawiać się, że brak formalnych zobowiązań zwiększa ryzyko rozpadu związku, co może prowadzić do opóźniania decyzji o rodzicielstwie. W związkach nieformalnych brak jest prawnych zobowiązań, które istnieją w małżeństwach, takich jak wspólnota majątkowa czy zabezpieczenia finansowe w przypadku rozstania. To może prowadzić do większej ostrożności w podejmowaniu decyzji o posiadaniu dzieci.

Ekonomiczne i społeczne aspekty życia w związku nieformalnym

W związkach nieformalnych partnerzy mogą nie korzystać z pewnych ulg podatkowych i świadczeń dostępnych dla małżeństw, co może wpłynąć na ich zdolność do utrzymania większej liczby dzieci. Mniejsza stabilność finansowa może prowadzić do decyzji o ograniczeniu liczby potomstwa. Społeczne wsparcie dla par żyjących w konkubinacie może być mniejsze w porównaniu do małżeństw, zwłaszcza w społecznościach o tradycyjnych wartościach. Mniejsza akceptacja społeczna może wpływać na poczucie bezpieczeństwa i pewności, co z kolei wpływa na decyzje o posiadaniu dzieci.

Partnerzy wybierający życie w związku nieformalnym mogą wyznawać bardziej nowoczesne wartości, takie jak niezależność, elastyczność i autonomię. Te wartości mogą wpływać na decyzje o posiadaniu mniejszej liczby dzieci lub opóźnianiu rodzicielstwa, aby móc skoncentrować się na innych aspektach życia. Związki nieformalne mogą promować większe równouprawnienie między partnerami, co może wpływać na podejście do podziału obowiązków domowych i wychowania dzieci. Partnerzy mogą decydować się na mniejszą liczbę dzieci, aby móc lepiej zarządzać swoimi zobowiązaniami zawodowymi i osobistymi. W badanej populacji młodsze osoby częściej wybierają związki nieformalne, co może być wynikiem chęci uniknięcia formalnych zobowiązań na wczesnym etapie życia. To może prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci, aż do momentu osiągnięcia większej

stabilności życiowej. Średnie rangi dla grupy wiekowej 18-20 lat wynoszą 847, co wskazuje na większą akceptację dla związków nieformalnych i potencjalne opóźnienie decyzji o rodzicielstwie. Osoby w wieku 26-40 lat, będące w związkach nieformalnych, mogą czuć presję społeczną i ekonomiczną, co wpływa na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci. Jednak w tej grupie wiekowej pojawiają się również tendencje do stabilizacji życia rodzinnego, co może prowadzić do decyzji o posiadaniu dzieci mimo braku formalizacji związku. W grupach wiekowych 26-30 lat (średnie rangi 674) oraz 31-40 lat (średnie rangi 679) można zaobserwować zmniejszoną skłonność do posiadania dzieci w porównaniu do osób żyjących w małżeństwach.

Wpływ ambicji zawodowych badanej populacji na dzietność w Wielkopolsce

Ambicje zawodowe również odgrywają istotną rolę w decyzjach prokreacyjnych. Analiza badanej populacji wykazała, że ambicje zawodowe są istotnym czynnikiem wpływającym na decyzje o posiadaniu dzieci, szczególnie w grupach wiekowych 21-25 i 26-30 lat. Młode osoby często koncentrują się na rozwoju zawodowym, co może prowadzić do odkładania decyzji o posiadaniu dzieci. Badania przeprowadzone przez Johnson i wsp.. (Johnson et al., 2018) wskazują, że kobiety często odkładają decyzję o macierzyństwie na później, aby skupić się na karierze zawodowej i osiągnięciu stabilności finansowej.

W regionie Wielkopolski dążenia do sukcesu zawodowego wpływają na planowanie rodziny. Analiza wpływu ambicji zawodowych na dzietność obejmuje różne aspekty, takie jak priorytety życiowe, równowaga między życiem zawodowym a prywatnym, a także wsparcie strukturalne i instytucjonalne dla pracujących rodziców.

Priorytety życiowe i planowanie rodziny

Osoby o wysokich ambicjach zawodowych często koncentrują się na osiągnięciu sukcesu w pracy, co może prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci. Ambicje zawodowe mogą wymagać długich godzin pracy, dodatkowych kwalifikacji i ciągłego rozwoju, co

ogranicza czas i energię na planowanie rodziny. W grupie wiekowej 18-20 lat 27.9% respondentów oceniło swoje ambicje zawodowe na najwyższym poziomie (5 na skali), co może wskazywać na priorytetowe traktowanie kariery nad rodzicielstwem w młodym wieku.

Dążenie do osiągnięcia równowagi między życiem zawodowym a prywatnym jest kluczowe dla osób, które chcą łączyć karierę z posiadaniem rodziny. Wsparcie ze strony pracodawców, elastyczne godziny pracy i możliwość pracy zdalnej mogą ułatwiać decyzje o posiadaniu dzieci. W grupie wiekowej 26-30 lat 25.8% respondentów oceniło swoje ambicje zawodowe na najwyższym poziomie, co sugeruje, że osoby te starają się równoważyć karierę z życiem rodzinnym.

W badanej populacji młodsze osoby często skupiają się na edukacji i początkach kariery zawodowej, co może prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci. Ambicje zawodowe w tej grupie są często wysokie, co wpływa na priorytety życiowe. W grupie wiekowej 18-20 lat 27.9% respondentów oceniło swoje ambicje zawodowe na najwyższym poziomie (5 na skali), co może sugerować, że młodzi ludzie odkładają decyzje o rodzicielstwie na późniejszy etap życia. Osoby w wieku 26-40 lat są często w okresie intensywnego rozwoju zawodowego i stabilizacji rodzinnej. Ambicje zawodowe w tej grupie mogą wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci, zwłaszcza jeśli kariera wymaga dużego zaangażowania czasowego i energetycznego. W grupie wiekowej 26-30 lat 25.8% respondentów oceniło swoje ambicje zawodowe na najwyższym poziomie, co wskazuje na znaczący wpływ ambicji zawodowych na decyzje o posiadaniu dzieci.

Wsparcie strukturalne i instytucjonalne dla pracujących rodziców

Wsparcie ze strony pracodawców i instytucji może znacząco wpłynąć na decyzje dotyczące dzietności. Polityki prorodzinne, takie jak urlopy rodzicielskie, elastyczne godziny pracy, praca zdalna i dostęp do opieki nad dziećmi, mogą ułatwiać łączenie kariery z rodzicielstwem.

W grupie wiekowej 31-40 lat 24.8% respondentów oceniło swoje ambicje zawodowe na najwyższym poziomie, co może wskazywać na potrzebę wsparcia strukturalnego, aby zrównoważyć ambicje zawodowe z decyzjami o posiadaniu dzieci.

Równość płci i wspieranie karier kobiet może wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Kobiety, które mają możliwość rozwijania swojej kariery zawodowej i jednocześnie otrzymują wsparcie w wychowywaniu dzieci, mogą być bardziej skłonne do planowania większej liczby potomstwa.

Znaczenie strachu przed rodzicielstwem na decyzję o posiadaniu dzieci

Oprócz wymienionych czynników ekonomicznych, jednym z istotnych elementów wpływającym na decyzje prokreacyjne, szczególnie w grupie wiekowej 18-20 lat, okazał się strach przed rodzicielstwem. Wyniki analizy własnej wskazują, że młode osoby często obawiają się odpowiedzialności i wyzwań związanych z rodzicielstwem. W innych badaniach wskazano, że obawy związane z odpowiedzialnością za wychowanie dzieci, jak również brak wsparcia emocjonalnego i finansowego, mogą znacząco wpływać na decyzje prokreacyjne (Hellstrand et al., 2024)

W regionie Wielkopolski obawy związane z odpowiedzialnością, finansami, zmianą stylu życia oraz możliwością niepowodzenia w roli rodzica mogą wpływać na dzietność. Analiza wpływu strachu przed rodzicielstwem na dzietność obejmuje różne aspekty psychologiczne, społeczne i ekonomiczne, które kształtują decyzje dotyczące posiadania dzieci. Strach przed ogromną odpowiedzialnością za życie i wychowanie dziecka jest jednym z głównych powodów, dla których ludzie odkładają decyzję o posiadaniu dzieci. Obawa, że nie sprostają wymaganiom rodzicielstwa, może zniechęcać do zakładania rodziny. W grupie wiekowej 18-20 lat 24.9% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie (5 na skali), co wskazuje na znaczący wpływ tych obaw na decyzje o posiadaniu dzieci.

Rodzicielstwo wiąże się z dużymi zmianami w stylu życia, co może budzić niepokój przyszłych rodziców. Rezygnacja z pewnych przyjemności, wolnego czasu i niezależności na rzecz obowiązków związanych z wychowaniem dziecka może być przytłaczająca. W grupie wiekowej 21-25 lat 16.1% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie, co sugeruje, że młode osoby obawiają się utraty dotychczasowego stylu życia.

Wychowanie dziecka wiąże się z dużymi kosztami, obejmującymi opiekę zdrowotną, edukację, żywność, ubrania i inne potrzeby. Strach przed brakiem środków finansowych na zapewnienie dziecku odpowiednich warunków życia może wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. W grupie wiekowej 26-30 lat 31.6% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie, co wskazuje na znaczący wpływ obaw finansowych na decyzje o posiadaniu dzieci. Strach przed rodzicielstwem może być potęgowany przez brak wsparcia ze strony rodziny i społeczności. Osoby, które nie mają wystarczającego wsparcia emocjonalnego i praktycznego, mogą czuć się niepewnie w roli rodzica. W grupie wiekowej 31-40 lat 36.7% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie, co może wskazywać na obawy związane z brakiem wsparcia. Młodsze grupy wiekowe (18-25 lat) mogą mieć mniejsze doświadczenie życiowe i zawodowe, co może potęgować strach przed rodzicielstwem. Obawy związane z odpowiedzialnością i zmianą stylu życia są szczególnie silne w tej grupie wiekowej. W grupie wiekowej 18-20 lat 24.9% respondentów wskazało strach przed rodzicielstwem jako główną przeszkodę w planowaniu rodziny. Osoby w wieku 26-40 lat mogą odczuwać presję związaną z osiągnięciem stabilizacji zawodowej i finansowej, co wpływa na ich obawy dotyczące rodzicielstwa. Strach przed niepowodzeniem w roli rodzica i obawy finansowe są istotne w tej grupie wiekowej. W grupie wiekowej 26-30 lat 31.6% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie, co sugeruje, że obawy finansowe są kluczowe dla tej grupy. Starsze osoby. mogą mieć już doświadczenie w roli rodzica, ale mogą również obawiać się posiadania kolejnych dzieci ze względu na potencjalne wyzwania zdrowotne i zmniejszenie energii. Strach przed rodzicielstwem w tej grupie może być związany z obawami o zdolność do sprostania wymaganiom rodzicielstwa w późniejszym wieku. W grupie powyżej 40 lat 42.6% respondentów oceniło strach przed rodzicielstwem na najwyższym poziomie, co może wskazywać na różnorodne obawy związane z późnym rodzicielstwem.

Wsparcie ze strony rodziny i państwa jest kolejnym ważnym czynnikiem wpływającym na decyzje o posiadaniu dzieci i ewentualnym zmniejszeniu niepokoju związanego z rodzicielstwem. . Analiza badań własnych wykazała, że brak wsparcia ze strony rodziny i państwa może negatywnie wpływać na decyzje prokreacyjne. Gauthier (Gauthier, 2002, 2007) w swoich badaniach wskazuje, że polityka prorodzinna i wsparcie finansowe dla rodzin mogą znacząco wpływać na decyzje o posiadaniu dzieci. Wsparcie ze strony rodziny jest

szczególnie ważne dla młodych rodziców, którzy mogą potrzebować pomocy w opiece nad dziećmi i zarządzaniu codziennymi obowiązkami.

Wpływ wojny na Ukrainie na dzietność rodzin w Wielkopolsce

Wojna na Ukrainie i inne czynniki geopolityczne mają również znaczący wpływ na planowanie rodziny. Wojna na Ukrainie, rozpoczęta w 2022 roku, wywołała szerokie reperkusje polityczne, społeczne i ekonomiczne na całym świecie, w tym w Polsce. decyzje prokreacyjne. Analiza wykazała, że wojna na Ukrainie ma wpływ na decyzje o posiadaniu dzieci, szczególnie w grupie wiekowej powyżej 40 lat. Wielkopolska odczuła bezpośrednio i pośrednio skutki konfliktu. Wojna wpłynęła na różne aspekty życia, w tym na decyzje dotyczące dzietności rodzin. Wojna na Ukrainie wywołała wzrost poczucia zagrożenia i niepewności wśród mieszkańców Wielkopolski. Lęk przed eskalacją konfliktu i jego potencjalnym rozszerzeniem na inne kraje, w tym Polskę, może prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci.

Wojna miała wpływ na gospodarki krajów sąsiadujących, w tym Polski. Wzrost cen energii, inflacja i inne problemy ekonomiczne mogą skłaniać rodziny do bardziej ostrożnego podejścia do planowania rodziny.

Młodsze osoby mogą być bardziej podatne na obawy związane z przyszłością. Wzrost niepewności może prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci. W grupie wiekowej 18-20 lat 28,9% respondentów stwierdziło, że wojna wpływa na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci. Edukacja i kariera zawodowa są często priorytetami dla młodszych osób, a zwiększone obawy związane z wojną mogą wzmacniać tendencję do późnienia decyzji o zakładaniu rodziny. Osoby w wieku 26-40 lat są często w okresie intensywnego planowania rodziny. Wojna może wywoływać mieszane reakcje: z jednej strony obawy związane z niepewnością, z drugiej zaś poczucie, że stabilizacja rodzinna może stanowić przeciwwagę dla niepewności zewnętrznej. W grupie wiekowej 31-40 lat 39,5% respondentów stwierdziło, że wojna wpływa na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci. Starsze osoby mogą mieć już ugruntowane rodziny i mogą nie planować posiadania większej liczby dzieci. Niemniej jednak, obawy związane z wojną mogą wpływać na decyzje dotyczące wsparcia dla swoich dzieci i wnuków. W grupie powyżej 40 lat 41,2% respondentów stwierdziło, że wojna wpływa na ich decyzje dotyczące posiadania dzieci.

Rząd i organizacje pozarządowe mogą zwiększać wsparcie dla rodzin w obliczu kryzysu. Jednak zasoby te mogą być ograniczone przez konieczność wsparcia uchodźców z Ukrainy oraz zwiększonych wydatków na obronność. Wojna na Ukrainie wywołała również wzrost solidarności społecznej, co może wpływać pozytywnie na poczucie wspólnoty i wsparcia. Rodziny mogą czuć się bardziej wspierane przez społeczność, co może zrównoważyć niektóre obawy.

Wojna na Ukrainie ma wielowymiarowy wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Poczucie zagrożenia i niepewność związane z konfliktem mogą prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci, zwłaszcza wśród młodszych grup wiekowych. Równocześnie, wsparcie społeczne i rządowe oraz poczucie solidarności mogą działać jako przeciwwaga dla tych obaw. Decyzje dotyczące dzietności są kształtowane przez kombinację czynników emocjonalnych, ekonomicznych i społecznych, a wojna na Ukrainie dodaje do tego kontekstu dodatkową warstwę skomplikowania.

Hellstrand J i wsp. (Hellstrand et al., 2024) wskazują, że niestabilność społeczno-ekonomiczna i obawy o przyszłość mogą znacząco wpływać na decyzje prokreacyjne. W obliczu niepewności ludzie często odkładają decyzje o posiadaniu dzieci, aby skupić się na zapewnieniu bezpieczeństwa finansowego i stabilności życiowej.

Wyniki badań własnych są zgodne z wynikami badań innych autorów, które wskazują na znaczenie stabilności finansowej, warunków mieszkaniowych, stabilnych relacji partnerskich oraz wsparcia społecznego w podejmowaniu decyzji o posiadaniu dzieci. Kohler i wsp. (Kohler et al., 2002) wskazują, że stabilna sytuacja finansowa pozwala na lepsze planowanie przyszłości i podejmowanie decyzji prokreacyjnych. Gauthier (Gauthier, 2002) podkreśla znaczenie polityki prorodzinnej i wsparcia finansowego dla rodzin. Badania wskazują również na znaczenie stabilnych i formalnych związków w planowaniu rodziny a także niestabilności społeczno-ekonomicznej na decyzje prokreacyjne (Hellstrand et al., 2024).

Podsumowanie

W ostatnim półwieczu obserwuje się postępujący spadek wskaźnika dzietności na całym świecie oraz wzrost liczby osób, które decydują się na życie bez dzieci. Zrozumienie czynników związanych z dobrowolną bezdzietnością może pomóc wyjaśnić tę zmianę oraz zmienić

postawy rodzicielskie wobec posiadania dzieci. Badania zaprezentowane w tej pracy zidentyfikowały demograficzne, społeczno-ekonomiczne, rodzinne oraz psychospołeczne czynniki związane z trendami demograficznymi w Wielkopolsce. Dzietność rodzin w Wielkopolsce jest kształtowana przez szereg czynników demograficznych, społecznych i ekonomicznych. Wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania oraz sytuacja materialna odgrywają kluczową rolę w decyzjach dotyczących liczby posiadanych dzieci. Zmiany demograficzne, takie jak opóźnianie decyzji o posiadaniu dzieci i rosnący odsetek osób bezdzietnych, również wpływają na ogólną liczbę urodzeń. Kobiety coraz częściej decydują się na pierwsze dziecko w późniejszym wieku, co zmniejsza ich potencjalny czas na posiadanie większej liczby dzieci. Ponadto, sytuacje takie jak wojna na Ukrainie, względy religijne oraz postawy wobec związków nieformalnych również mają wpływ na te decyzje. Młodsze grupy wiekowe wykazują większą ostrożność i obawy dotyczące rodzicielstwa, co może prowadzić do opóźnienia decyzji o posiadaniu dzieci. Zidentyfikowane modyfikowalne czynniki (tj. postrzegane negatywne konsekwencje posiadania dzieci i egalitarne podejście do ról płciowych) mogą stanowić potencjalne cele dla przyszłych polityk populacyjnych.

Implikacje praktyczne

Wyniki przedstawionych badań mają istotne implikacje praktyczne dla polityki prorodzinnej i programów wsparcia społecznego. Polityka prorodzinna powinna skupiać się na zapewnieniu stabilności finansowej i wsparcia dla rodzin, aby zachęcać do posiadania dzieci. Programy wsparcia powinny uwzględniać różnorodne potrzeby rodzin, w tym wsparcie finansowe, dostęp do opieki nad dziećmi, a także wsparcie emocjonalne i społeczne. Polityka powinna również uwzględniać zmieniające się warunki społeczno-ekonomiczne i zapewniać stabilność w obliczu niepewności geopolitycznej.

Wnioski

Stabilność finansowa, odpowiednie warunki mieszkaniowe, stabilne relacje partnerskie oraz wsparcie społeczne są kluczowymi determinantami decyzji o posiadaniu dzieci u Wielkopolan. Zmiany w strukturze zatrudnienia, w tym wzrost znaczenia elastycznych form zatrudnienia oraz rosnący odsetek pracowników zatrudnionych na czas określony, przyczyniają

się do wzrostu niepewności wśród młodych ludzi, co bezpośrednio wpływa na decyzje o opóźnianiu lub rezygnacji z posiadania dzieci.

Miejsce zamieszkania ma istotny wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Mieszkańcy dużych miast planują więcej dzieci niż mieszkańcy małych miast i wsi, co może być wynikiem lepszych warunków życia, wyższych dochodów oraz lepszego dostępu do usług edukacyjnych i zdrowotnych. Z kolei mieszkańcy wsi planują najmniej dzieci, co może być związane z ograniczonymi możliwościami zawodowymi i mniejszym dostępem do usług.

Liczebność rodziny ma istotny wpływ na decyzje dotyczące dzietności rodzin w Wielkopolsce. Rodziny z mniejszą liczbą dzieci częściej planują powiększenie rodziny, podczas gdy rodziny z większą liczbą dzieci mogą ograniczać dalszą dzietność ze względu na zwiększone obciążenia finansowe i logistyczne. Wsparcie społeczne i polityczne odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu tych decyzji, a różnice w postrzeganiu jakości życia w zależności od liczby dzieci wpływają na ostateczne decyzje rodzin dotyczące posiadania potomstwa.

Zmieniające się wartości i normy społeczne, takie jak rosnące znaczenie indywidualizmu, aspiracje zawodowe, a także zmiana postrzegania tradycyjnych ról płciowych, prowadzą do zmniejszenia liczby osób, które postrzegają rodzicielstwo jako kluczowy element swojego życia. Wzrastająca akceptacja dla alternatywnych form życia rodzinnego oraz zmniejszenie presji społecznej na zakładanie tradycyjnej rodziny również przyczyniają się do spadku liczby urodzeń.

Preferowana forma związku ma znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Małżeństwo jest postrzegane jako stabilna i bezpieczna forma związku, co sprzyja planowaniu większej liczby dzieci. Wolne związki, choć bardziej elastyczne, mogą być postrzegane jako mniej stabilne, co może wpływać na decyzje o posiadaniu mniejszej liczby dzieci lub opóźnianie rodzicielstwa. Osoby, które nie planują założenia rodziny, świadomie rezygnują z posiadania dzieci, co bezpośrednio wpływa na obniżenie wskaźnika dzietności.

Względy religijne mają znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Religia, zwłaszcza katolicka, promuje wartości rodzinne i otwartość na życie, co sprzyja posiadaniu większej liczby dzieci. Osoby praktykujące religię są bardziej skłonne do posiadania dzieci ze

względu na nauki Kościoła, wsparcie duchowe i społeczne oraz przekonania moralne. Jednak wpływ religii różni się w zależności od pokolenia, miejsca zamieszkania i innych czynników społeczno-ekonomicznych.

Ambicje zawodowe mają znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Osoby o wysokich ambicjach zawodowych mogą opóźniać decyzje o posiadaniu dzieci lub ograniczać ich liczbę, aby skoncentrować się na rozwoju kariery. Równowaga między życiem zawodowym a prywatnym oraz wsparcie strukturalne i instytucjonalne dla pracujących rodziców są kluczowe dla umożliwienia łączenia ambicji zawodowych z rodzicielstwem.

Polityka prorodzinna, choć teoretycznie powinna wspierać dzietność, w wielu przypadkach jest postrzegana jako niewystarczająca lub niedostosowana do potrzeb współczesnych rodzin. Wsparcie finansowe, dostępność usług opiekuńczych oraz elastyczne rozwiązania w zakresie łączenia pracy zawodowej z życiem rodzinnym są kluczowe, ale wciąż niewystarczające.

Wojna na Ukrainie ma wielowymiarowy wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Poczucie zagrożenia i niepewność związane z konfliktem mogą prowadzić do opóźniania decyzji o posiadaniu dzieci, zwłaszcza wśród młodszych grup wiekowych. Równocześnie, wsparcie społeczne i rządowe oraz poczucie solidarności mogą działać jako przeciwwaga dla tych obaw.

Strach przed rodzicielstwem ma znaczący wpływ na dzietność rodzin w Wielkopolsce. Obawy związane z odpowiedzialnością, finansami, zmianą stylu życia oraz możliwością niepowodzenia w roli rodzica mogą zniechęcać do posiadania dzieci lub prowadzić do opóźniania decyzji o rodzicielstwie. Wsparcie społeczne, emocjonalne i praktyczne jest kluczowe dla zmniejszenia tych obaw i umożliwienia rodzinom realizacji planów dotyczących posiadania dzieci.

Proponowane rozwiązania mające na celu zwiększenie dzietności.

Proponowane rozwiązania mające na celu zwiększenie dzietności obejmują szereg interwencji socjo-ekonomicznych i zdrowotnych, które mogą mieć znaczący wpływ na współczynnik urodzeń. Do tych interwencji należą:

wsparcie finansowe dla rodzin polegające na wprowadzeniu lub zwiększeniu świadczeń pieniężnych na dzieci, takich jak zasiłki rodzinne, ulgi podatkowe na dzieci, oraz jednorazowe bonusy dla noworodków.

wydłużenie płatnych urlopów macierzyńskich i ojcowskich oraz wprowadzenie elastycznych urlopów rodzicielskich, aby umożliwić rodzicom dłuższą opiekę nad dziećmi.

rozbudowa sieci żłobków i przedszkoli, oraz subsydiowanie opieki nad dziećmi w celu zwiększenia dostępności i obniżenia kosztów tej opieki dla rodziców.

poprawa dostępu do opieki prenatalnej i postnatalnej, a także edukacja i świadczenia zdrowotne związane z płodnością i planowaniem rodziny.

wprowadzenie elastycznych form zatrudnienia, takich jak praca zdalna, skrócony czas pracy czy elastyczne godziny pracy, aby umożliwić rodzicom lepsze godzenie obowiązków zawodowych i rodzinnych.

zapewnienie preferencyjnych warunków mieszkaniowych dla rodzin z dziećmi, w tym dopłaty do wynajmu mieszkań i preferencyjne kredyty hipoteczne.

prowadzenie kampanii edukacyjnych promujących wartości rodzinne i korzyści z posiadania dzieci, oraz oferowanie poradnictwa dla par planujących potomstwo.

wprowadzenie programów edukacyjnych w szkołach, które promują odpowiedzialne rodzicielstwo i wartości rodzinne, oraz wsparcie dla młodych rodziców kontynuujących edukację.

Implementacja powyższych rozwiązań może przyczynić się do stworzenia bardziej sprzyjającego środowiska dla rodzin, co w dłuższej perspektywie może prowadzić do zwiększenia wskaźników dzietności.

Bibliografia

- Bergsvik, J., Fauske, A., & Hart, R. K. (2021). Can Policies Stall the Fertility Fall? A Systematic Review of the (Quasi-) Experimental Literature. *Population and Development Review*, 47(4). <https://doi.org/10.1111/padr.12431>
- Bhattacharjee, N. V., Schumacher, A. E., Aali, A., Abate, Y. H., Abbasgholizadeh, R., Abbasian, M., Abbasi-Kangevari, M., Abbastabar, H., ElHafeez, S. A., Abd-Elsalam, S., Abdollahi, M., Abdollahifar, M. A., Abdoun, M., Abdullahi, A., Abebe, M., Abebe, S. S., Abiodun, O., Abolhassani, H., Abolmaali, M., ... Vollset, S. E. (2024). Global fertility in 204 countries and territories, 1950–2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 403(10440). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00550-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00550-6)
- Campbell, F., Conti, G., Heckman, J. J., Moon, S. H., Pinto, R., Pungello, E., & Pan, Y. (2014). Early childhood investments substantially boost adult health. *Science*, 343(6178). <https://doi.org/10.1126/science.1248429>
- Comolli, C. L., Neyer, G., Andersson, G., Dommermuth, L., Fallesen, P., Jalovaara, M., Jónsson, A. K., Kolk, M., & Lappegård, T. (2021). Beyond the Economic Gaze: Childbearing During and After Recessions in the Nordic Countries. *European Journal of Population*, 37(2). <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09570-0>
- Cools, S., Fiva, J. H., & Kirkebøen, L. J. (2015). Causal Effects of Paternity Leave on Children and Parents. *Scandinavian Journal of Economics*, 117(3). <https://doi.org/10.1111/sjoe.12113>
- Cools, Sara. S. Marte. (2020). *Ønsker om barn - en spørreundersøkelse om fertilitet, arbeidsliv og familjepolitikk. [Child wishes – a survey on fertility, working life and family policy.*
- Cooper, R. N., Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2003). The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change. *Foreign Affairs*, 82(3). <https://doi.org/10.2307/20033592>
- Dahl, G. B., Løken, K. V., Mogstad, M., & Salvanes, K. V. (2016). What is the case for paid maternity leave? *Review of Economics and Statistics*, 98(4). https://doi.org/10.1162/REST_a_00602
- Datta Gupta, N., Smith, N., & Verner, M. (2008). Perspective Article: The impact of Nordic countries' family friendly policies on employment, wages, and children. *Review of Economics of the Household*, 6(1). <https://doi.org/10.1007/s11150-007-9023-0>

- de Haan, M., & Leuven, E. (2020). Head start and the distribution of long-term education and labor market outcomes. *Journal of Labor Economics*, 38(3). <https://doi.org/10.1086/706090>
- Esping-Andersen, G., & Billari, F. C. (2015). Re-theorizing Family Demographics. *Population and Development Review*, 41(1). <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x>
- Family Policies in the Context of Family Change. (2008). In *Family Policies in the Context of Family Change*. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-90895-3>
- Ferber, M. A. (2008). A Feminist Critique of the Neoclassical Theory of the Family. In *Women, Family, and Work: Writings on the Economics of Gender*. <https://doi.org/10.1002/9780470755648.ch2>
- Ferrera, M. (1996). The “southern model” of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6(1). <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>
- Firlih-Fesnak, G. (2008). *Rodziny polskie i polityka rodzinna – stan i kierunki przemian*.
- Gailey, N., & Lutz, W. (2019). Summary of “Demographic and human capital scenarios for the 21st century: 2018 assessment for 201 countries.” *Vienna Yearbook of Population Research*, 1. <https://doi.org/10.1553/POPULATIONYEARBOOK2018S221>
- Gatta, A., Mattioli, F., Mencarini, L., & Vignoli, D. (2022). Employment uncertainty and fertility intentions: Stability or resilience? *Population Studies*, 76(3). <https://doi.org/10.1080/00324728.2021.1939406>
- Gauthier, A. H. (2002). Family policies in industrialized countries: Is there convergence? *Population*, 57(3). <https://doi.org/10.2307/3246635>
- Gauthier, A. H. (2007). The impact of family policies on fertility in industrialized countries: A review of the literature. In *Population Research and Policy Review* (Vol. 26, Issue 3). <https://doi.org/10.1007/s11113-007-9033-x>
- Goldscheider, F., Bernhardt, E., & Lappegård, T. (2015). The Gender Revolution: A Framework for Understanding Changing Family and Demographic Behavior. *Population and Development Review*, 41(2). <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>
- GUS. (2023). *Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2023 r.*
- Hellstrand, J., Nisén, J., & Myrskylä, M. (2024). Educational field, economic uncertainty, and fertility decline in Finland in 2010–2019. *European Sociological Review*. <https://doi.org/10.1093/esr/jcae001>

- Hilgeman, C., & Butts, C. T. (2009). Women's employment and fertility: A welfare regime paradox. *Social Science Research*, 38(1). <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2008.08.005>
- Hryniewicz, J., Potrykowska, A., Witkowski, J., & Ludnościowa, R. R. (2018). *Sytuacja demograficzna Polski jako wyzwanie dla polityki społecznej i gospodarczej*.
- Huynh, S. T., Yokomichi, H., Akiyama, Y., Kojima, R., Horiuchi, S., Ooka, T., Shinohara, R., & Yamagata, Z. (2020). Prevalence of and factors associated with unplanned pregnancy among women in Koshu, Japan: Cross-sectional evidence from Project Koshu, 2011-2016. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03088-3>
- Jin, C., Xu, X., Tooth, L. R., & Mishra, G. D. (2023). Voluntary Childlessness: Demographic, Socio Economic, Family, and Psychosocial Factors. In *Handbook of Labor, Human Resources and Population Economics*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-57365-6_441-1
- Johnson, K. M., Greil, A. L., Shreffler, K. M., & McQuillan, J. (2018). Fertility and Infertility: Toward an Integrative Research Agenda. *Population Research and Policy Review*, 37(5). <https://doi.org/10.1007/s11113-018-9476-2>
- Kohler, H., Billari, F. C., & Ortega, J. A. (2002). The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe During the 1990s. *Population and Development Review*, 28(4). <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x>
- Koperwas, M., & Głowacka, M. (2017). Problem niepłodności wśród kobiet i mężczyzn – epidemiologia, czynniki ryzyka i świadomość społeczna. *Aspekty Zdrowia i Choroby*, 2(3), 31–49.
- Kotowska, I. (2021). *Sytuacja demograficzna Polski – diagnoza, perspektywy, główne wyzwania*.
- Kotowska, I., Wróblewska, W., Abramowska-Kmon, A., & Strzelecki, P. (2007). *Zmiany demograficzne – pomiar procesów i ocena skutków społeczno-ekonomicznych*.
- Laughlin, L. (2013). Who's Minding the Kids? Child Care Arrangements: Spring 2011. In *Household Economic Studies* (Vol. 2009, Issue April).
- Marciniak, G. (1999). Przewidywane zmiany poziomu dzietności kobiet i ich konsekwencje. *Wiadomości Statystyczne*, 12(200).
- Matysiak, A., Sobotka, T., & Vignoli, D. (2021). The Great Recession and Fertility in Europe: A Sub-national Analysis. *European Journal of Population*, 37(1). <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09556-y>
- Ministerstwo Cyfryzacji. (2024). dane z 6.02.24r. z bazy PESEL, podane przez Min. Cyfryzacji.

- Mino, K., & Sasaki, H. (2023). Long-run consequences of population decline in an economy with exhaustible resources. *Economic Modelling*, 121. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2023.106212>
- Murkowski, R. (2018). Zastępowalność pokoleń w Europie w latach 2000–2015. *Studia i Prace WNEiZ US*, 54(3).
- Okólski, M. (2010). *Demografia. Podstawowe pojęcia, procesy i teorie w encyklopedycznym zarysie*.
- Raute, A. (2019). Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits. *Journal of Public Economics*, 169. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2018.07.010>
- Rękas, M. (2013). Dzietność w krajach Unii Europejskiej i czynniki wpływające na jej poziom—przegląd wybranych badań. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego We Wrocławiu*, 305, 638–652.
- Rindfuss, R. R., Guilkey, D., Morgan, S. P., Kravdal, Ö., & Guzzo, K. B. (2007). Child care availability and first-birth timing in Norway. *Demography*, 44(2). <https://doi.org/10.1353/dem.2007.0017>
- SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO. (2020). *Strategia rozwoju województwa wielkopolskiego do 2030 roku*.
- Sleebos, J. (2003). Low Fertility Rates in OECD Countries. *OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers*, 15.
- Sobotka, T., Matysiak, A., & Brzozowska, Z. (2019). Policy responses to low fertility: How effective are they? *UNFPA Working Paper Series*, 1(1).
- Stańczak, D. S. (2016). *Sytuacja demograficzna Polski na tle Europy, w: Perspektywa demograficzna jako wyzwanie dla polityki ludności Polski*.
- Thomson, E., Lappegård, T., Carlson, M., Evans, A., & Gray, E. (2014). Childbearing Across Partnerships in Australia, the United States, Norway, and Sweden. *Demography*, 51(2). <https://doi.org/10.1007/s13524-013-0273-6>
- Tymicki, K. (2018). Decomposition of first births in Poland, according to timing of marriage and conception. *Wiadomości Statystyczne. The Polish Statistician*, 63(12). <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.0727>
- Wierzbicki, A. (2000). Uniwersalizm wartości chrześcijańskich. *Wychowawca*, 2, 32–33.

Zhang, G., Kisambira, S., & Schmid, K. (2021). *World population policies 2021: policies related to fertility*.

Zwolinski, A. (2001). Wartości chrześcijańskie a polityka u progu III tysiąclecia. *Zeszyty Historyczno -Teologiczne Collegium Resurrectianum*, 7, 163–174.

Tabela 1 Urodzenia w Polsce w poszczególnych województwach i miejscowości w Wielkopolsce o najwyższym przyroście naturalnym.	14
Tabela 2 Mikołajki, powiat mrągowiecki: 1,4 urodzeń na 1000 mieszkańców	15
Tabela 3 Postawy wobec posiadania dzieci	55
Tabela 4 Stopień oddziaływania wymienionych czynników na decyzje o posiadaniu potomstwa (0 - nie ma wpływu; 5- ma największy wpływ):	57
Tabela 5 Czynniki wpływające na decyzję o nie posiadaniu potomstwa [0 najmniej ważny, 5 najważniejszy].....	60
Tabela 6 Oczekiwania dotyczące przyszłego życia badanej populacji	62
Tabela 7 Opinia badanych na temat zmian demograficznych w Polsce	63
Tabela 8 9Pytania pojedynczego wyboru: wyniki testu Kruskala-Wallisa (K-W) lub chi ² Pearsona (chi ²).....	66
Tabela 9 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych.....	68
Tabela 10 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych.....	73
Tabela 11 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych.....	78
Tabela 12 Pytanie skalowane: wyniki testu Kruskala-Wallisa	86
Tabela 13 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych.....	89
Tabela 14 Wyniki testów post-hoc porównań wielokrotnych.....	91
Tabela 15 Wartość współczynnika ρ Spearmana	93
Tabela 16 Strach przed rodzicielstwem	94
Tabela 17 Niechęć do zmiany dotychczasowego wygodnego życia.....	96

Tabela 18 Wykształcenie	100
Tabela 19 Strach przed rodzicielstwem	102
Tabela 20 Pozostawanie w związku nieformalnym	104
Tabela 21 Sytuacja materialna	106
Tabela 22 Brak wsparcia ze strony rodziny	108
Tabela 23 Brak odpowiedniego partnera	110
Tabela 24 Strach przed rodzicielstwem	112
Tabela 25 Zależności szczegółowe ze względu na wiek respondentów	121
Tabela 26 Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od:.....	123
Tabela 27 Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż:	125
Tabela 28 Przyszłe życie	127
Tabela 29 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie.....	131
Tabela 30 Wyniki testu χ^2 Pearsona	133
Tabela 31 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od:.....	136
Tabela 32 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż:	138
Tabela 33 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?	140

Tabela 34 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)	143
Tabela 35 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego).	146
Tabela 36 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa	149
Tabela 37 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego).	152
Tabela 38 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego).....	154
Tabela 39 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia?	156
Tabela 40 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego)	159
Tabela 41 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie względy Pani zdaniem decydują o posiadaniu potomstwa?.....	163
Tabela 42 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że decyzja o posiadaniu potomstwa jest zależna od: (możliwość wyboru wielokrotnego).	165

Tabela 43 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy chciałbyś, żeby Twoja Partnerka/Żona, Partner/Mąż: (możliwość wyboru wielokrotnego)..... 167

Tabela 44 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Jakie są Pani/Pana oczekiwania dotyczące przyszłego życia? 169

Tabela 45 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/i, że posiadanie dzieci (możliwość wyboru wielokrotnego) 171

Tabela 46 przedstawiono szczegółowe wyniki analizy statystycznej częstości wskazywania wybranej odpowiedzi na pytanie: Czy dla Pani/a (możliwość wyboru wielokrotnego)..... 174

Aneks