RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA
INSTYTUT SOCJOLOGII UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO

Systemy wartości a procesy demograficzne

Pod redakcją:
Krystyny Slany
Agnieszki Małek
Izabeli Szczepaniak-Wiechy

Zakład Wydawniczy »NOMOS«, Kraków

Tom XV

Dofinansowanie:

Rządowe Centrum Studiów Strategicznych
Uniwersytet Jagielloński
PZU „Życie" SA

Recenzent: prof. dr hab. Hieronim Kubiak

Redakcja wydawnicza: Alina Doboszewska
Redakcja techniczna: Józefa Słonina

ISBN 83-88508-38-5

KRAKÓW 2003

Zakład Wydawniczy »NOMOS«
30-050 Kraków, ul. Tkacka 5/4
tel./fax (012) 633 00 74
e-mail: biuro@nomos.pl
www.nomos.pl

Druk: Drukarnia TECHNET
30-552 Kraków, ul. Wielicka 28
tel. (012) 656 21 11, fax (012) 656 12 78

Spis treści

Wprowadzenie 7

Część I: ZNACZENIE PROBLEMATYKI AKSJOLOGICZNEJ I ETYCZNEJ W DEMOGRAFII

Józef Lipiec
Aksjologiczne podstawy procesów demograficznych 15

Ewa Frątczak
Teoretyczne podstawy badania norm, wartości, postaw i zachowań w odniesieniu do zjawisk i procesów demograficznych 25

Zdzisława Piątek
Etyka i problemy demograficzne na przykładzie prawa do prokreacji 41

Krystyna Kluzowa
Stanowisko Stolicy Apostolskiej wobec wybranych procesów ludnościowych 56

Eugeniusz Zdzisław Zdrojewski, Anna Cychowska
Procesy demograficzne w Polsce na przełomie XX i XXI wieku 69

Lucjan Miś
Problemy demograficzne w głównych serwisach informacyjnych TVP 1 i TVN – zagrożenie czy wyzwanie? 85

Część II: SFERA AKSJOLOGICZNO-NORMATYWNA W PROBLEMATYCE GAMOLOGICZNEJ I FAMILIOLOGICZNEJ

Franciszek Adamski
Małżeństwo i rodzina w strukturze społeczno-prawnej i społecznej świadomości 95

Zofia Dąbrowska
Małżeństwo jako wartość. Studium empiryczne 103

Teresa E. Olearczyk
Rozerwalność małżeństwa i jej znaczenie dla rozmiarów „sieroctwa rodzinnego" 109

Agnieszka Guzik
Wartość rodziny w planach życiowych młodzieży 117

Stanisław Obirek SJ
Katolicka rodzina polska wobec procesów transformacyjnych. Uwagi na przykładzie wybranej rodziny 123

Maja Golec
Wizerunek współczesnej rodziny a wyznanie. Raport z badań wśród wyznawców Kościoła katolickiego i luterańskiego 128

Część III: PRZEMIANY W SFERZE ZACHOWAŃ PROKREACYJNYCH

Leon Dyczewski
Kulturowe aspekty wartości dziecka a urodzenia 137

Zofia Gawlina
Macierzyństwo a wartości konkurencyjne w opinii studentek 144

Krystyna Slany, Izabela Szczepaniak-Wiecha
Bezdzietność – czy nowa wartość we współczesnym świecie? 155

Bogdan Chazan, Katarzyna Szamotulska, Michał Troszyński
Społeczne i medyczne uwarunkowania niepowodzeń prokreacji 170

Jerzy T. Kowaleski
Uwarunkowania zmian dzietności w rodzinach rolniczych w Polsce w długim okresie 182

Katarzyna Szamotulska, Bogdan Chazan
Plany prokreacyjne kobiet w wieku rozrodczym w świetle badania przekrojowego z początku 2002 roku 190

Część IV: PRZEMIANY W SFERZE ŻYCIA SEKSUALNEGO

Dorota Pauluk
Dynamika rozwoju ról społecznych kobiety w Polsce w kontekście przemian aksjologiczno-normatywnych po 1989 roku na przykładzie podręczników do wychowania seksualnego . . 205

Wiktoria Wróblewska, Paweł Strzelecki, Anna Matysiak
Kodeks obyczajowości seksualnej wśród młodzieży na podstawie badania „Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej" 211

Małgorzata Leśniak
W poszukiwaniu nowych wartości: seks i małżeństwo u progu XXI wieku 232

Część V: KONSEKWENCJE PROCESU STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA: LOS I KONDYCJA BIO-PSYCHO-SPOŁECZNA LUDZI STARYCH

Jolanta Kurkiewicz
Przemiany systemu wartości a zachowania demograficzne w kontekście starzenia się ludności . . . 241

Beata Tobiasz-Adamczyk, Piotr Brzyski
Czynniki warunkujące jakość życia u progu wieku podeszłego. Badania kohortowe 249

Józef Pociecha, Krzysztof Jakóbik
Proces starzenia się generacji powojennego wyżu demograficznego a obecne i przyszłe problemy ochrony zdrowia – aspekt ekonomiczny i etyczny 259

Piotr Szukalski
Kto kogo wspiera? Przepływy międzypokoleniowe w krajach rozwiniętych 274

Tomasz Knurowski, Beata Tobiasz-Adamczyk, Jitse P. van Dijk, Wim J.A. van den Heuvel
Badania porównawcze nad stanem funkcjonalnym a zapotrzebowaniem na wsparcie społeczne wśród osób starszych w krajach Europy Centralnej 283

Część VI: ZDROWIE SPOŁECZEŃSTWA W WYMIARZE DEMOGRAFICZNYM, AKSJOLOGICZNYM I ETYCZNYM

Biruta Skrętowicz
Samobójstwa w Polsce w okresie transformacji 293

Wiktor Chmielarczyk, Zbigniew Wronkowski, Maria Zwierko
Nowotwory złośliwe – główne zagrożenie zdrowotne populacji polskiej w XXI wieku 308

Maria Rybakowa
Zaburzenia psychospołeczne wieku młodzieńczego (16-23 lata). Program działań prewencyjnych 312

Jan Śledzianowski
Jednostkowe i społeczne szkody wywoływane alkoholizowaniem się młodzieży szkolnej (na przykładzie województwa świętokrzyskiego) 315

Maria Cichońska-Marczak
Zdrowie – wartość ponadczasowa i kardynalna 328

Teresa Sikoń
Wpływ liderów społecznych na rozwój systemu wartości a procesy demograficzne 333

Mirosław Grabecki
Poziom życia ludności a rozwój demograficzny regionu 335

Część VII: AKSJOLOGICZNE I ETYCZNE ASPEKTY MIGRACJI ZAGRANICZNYCH. PERSPEKTYWA POLSKA

Janusz Balicki
Polityka imigracyjna UniiEuropejskiej – aspekt społeczno-etyczny 345

Olga Seweryn
Udział polskich organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z procesem imigracji 358

Bibliografia 367
Spis tabel, wykresów i schematów 385
Indeks osób 391
Indeks rzeczowy 396
Notki o autorach 398
Summary 403

Wprowadzenie

Książka, którą oddajemy do rąk czytelnika, jest zainspirowana konferencją ***Systemy wartości a procesy demograficzne***, zorganizowaną w ramach **I Kongresu Demograficznego** przez Instytut Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie[1].

I Kongres Demograficzny poświęcony był wielu fundamentalnym, jakże istotnym dla Polski, problemom demograficzno-społecznym. Naukowe debaty, które toczyły się w murach Uniwersytetu Jagiellońskiego, miały ukazać, jak ważna jest sfera aksjologiczno-normatywna, etyczna w szeroko rozumianej problematyce ludnościowej. Nie bez przyczyny organizatorzy Kongresu Demograficznego wyeksponowali taki temat, bowiem od zarania dziejów wartości wyznaczały i określały cele zachowań demograficznych jednostek, grup i całych społeczeństw. Również normy społeczne odnosiły się do sposobów realizowania wytyczonych celów, zachowań i działań demograficznych. Problematyka aksjo-normatywna nabiera spektakularnego znaczenia w społeczeństwach nowoczesnych. Dzieje się tak, ponieważ szybki postęp techniczno-innowacyjny, a także nowa wiedza pozwalają ingerować, kontrolować oraz modyfikować procesy i zjawiska demograficzne na skalę dotąd nieznaną.

Prezentowane artykuły wyraźnie koncentrują się wokół siedmiu zagadnień:

1) **Znaczenie problematyki aksjologicznej i etycznej w demografii.** W tej grupie tematycznej zaprezentowane są artykuły: prof. dra hab. Józefa Lipca, *Aksjologiczne podstawy procesów demograficznych*; prof. dr hab. Ewy Frątczak, *Teoretyczne podstawy badania norm, wartości, postaw i zachowań w odniesieniu do zjawisk i procesów demograficznych*; prof. dr hab. Zdzisławy Piątek, *Etyka i problemy demograficzne na przykładzie prawa do prokreacji*; dr Krystyny Kluzowej, *Stanowisko Stolicy Apostolskiej wobec wybranych procesów ludnościowych*; prof. dra hab. Eugeniusza Zdzisława Zdrojewskiego, mgr Anny Cychowskiej, *Procesy demograficzne w Polsce na przełomie XX i XXI wieku*; dra Lucjana Misia, *Problemy demograficzne w głównych serwisach informacyjnych TVP 1 i TVN – zagrożenie czy wyzwanie?*

2) **Szeroko zakreślona problematyka gamologii (małżeństwa) i familiologii (rodziny), jej znaczenie na różnych płaszczyznach życia społeczeństwa polskiego.** Prezentujemy tutaj artykuły: prof. dra hab. Franciszka Adamskiego, *Małżeństwo i rodzina w strukturze społeczno-prawnej i społecznej świadomości*; Zofii Dąbrowskiej, *Małżeństwo jako wartość. Studium empiryczne*; dr Teresy Olearczyk, *Rozerwalność małżeństwa i jej znaczenie dla rozmiarów „sieroctwa rodzinnego"*; mgr Agnieszki Guzik, *Wartość rodziny*

[1] Konferencja odbyła się w Krakowie w dniach 23-24 października 2002.

w planach życiowych młodzieży; ks. prof. dra hab. Stanisława Obirka SJ, *Katolicka rodzina polska wobec procesów transformacyjnych. Uwagi na przykładzie wybranej rodziny*; mgr Mai Golec, *Wizerunek współczesnej rodziny a wyznanie. Raport z badań wśród wyznawców Kościoła katolickiego i luterańskiego.*

3) **Przemiany w zachowaniach prokreacyjnych.** Ta problematyka podjęta została w następujących artykułach: ks. prof. dra hab. Leona Dyczewskiego, *Kulturowe wartości dziecka a urodzenia*; dr hab. Zofii Gawliny, *Macierzyństwo a wartości konkurencyjne w opinii studentek*; prof. dr hab. Krystyny Slany, mgr Izabeli Szczepaniak-Wiecha, *Bezdzietność – czy nowa wartość we współczesnym świecie?*; prof. dra hab. Bogdana Chazana, dr Katarzyna Szamotulskiej, prof. dra hab. Michała Troszyńskiego, *Społeczne i medyczne uwarunkowania niepowodzeń prokreacji*; prof. dra hab. Jerzego T. Kowaleskiego, *Uwarunkowania zmian dzietności w rodzinach rolniczych w Polsce w długim okresie;* dr Katarzyny Szamotulskiej, prof. dra hab. Bogdana Chazana, *Plany prokreacyjne kobiet w wieku rozrodczym w świetle badania przekrojowego z początku 2002 roku.*

4) **Przemiany w sferze życia seksualnego.** Do tej części książki artykuły przygotowali: dr Dorota Pauluk, *Dynamika rozwoju ról społecznych kobiety w Polsce w kontekście przemian aksjologiczno-normatywnych po 1989 roku na przykładzie podręczników do wychowania seksualnego*; dr Wiktoria Wróblewska, dr Paweł Strzelecki, mgr Anna Matysiak, *Kodeks obyczajowości seksualnej wśród młodzieży na podstawie badania zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej*; dr Małgorzata Leśniak, *W poszukiwaniu nowych wartości: seks i małżeństwo u progu XXI wieku.*

5) **Konsekwencje procesu starzenia się społeczeństwa, los i kondycja bio-psycho-społeczna ludzi starych.** O problemach tych piszą: prof. dr hab. Jolanta Kurkiewicz, *Przemiany systemu wartości a zachowania demograficzne w kontekście starzenia się ludności*; prof. dr hab. Beata Tobiasz-Adamczyk, mgr Piotr Brzyski, *Czynniki warunkujące jakość życia u progu wieku podeszłego. Badania kohortowe*; prof. dr hab. Józef Pociecha, Krzysztof Jakóbik, *Proces starzenia się generacji powojennego wyżu demograficznego a obecne i przyszłe problemy ochrony zdrowia – aspekt ekonomiczny i etyczny*; dr Piotr Szukalski, *Kto kogo wspiera? Przepływy międzypokoleniowe w krajach rozwiniętych*; lek. med. Tomasz Knurowski, prof. dr hab. Beata Tobiasz-Adamczyk, Jitse P. van Dijk, Wim J.A. van den Heuvel, *Badania porównawcze nad stanem funkcjonalnym a zapotrzebowaniem na wsparcie społeczne wśród osób starszych w krajach Europy Centralnej.*

6) **Zdrowie społeczeństwa, w tym ludzi młodych, samobójstwa, zachowania dewiacyjne (alkoholizm) oraz poziom życia ludności.** W tej zróżnicowanej grupie zagadnień artykuły przygotowane zostały przez: prof. dr hab. Birutę Skrętowicz, *Samobójstwa w Polsce w okresie transformacji*; prof. dra hab. n. med. Zbigniewa Wronkowskiego, dra Wiktora Chmielarczyka, Marię Zwierko, *Nowotwory złośliwe – główne zagrożenie zdrowotne populacji Polski w XXI wieku*; prof. dr hab. Marię Rybakową, *Zaburzenia psychospołeczne wieku młodzieńczego (16-23 lata). Program działań prewencyjnych*; ks. prof. dra hab. Jana Śledzianowskiego, *Jednostkowe i społeczne szkody wywoływane alkoholizowaniem się młodzieży szkolnej (na przykładzie województwa świę-*

tokrzyskiego); mgr Marię Cichońską-Marczak, *Zdrowie – wartość ponadczasowa i kardynalna*; Teresę Sikoń, *Wpływ liderów społecznych na rozwój systemu wartości a procesy demograficzne*; mgra Mirosława Grabeckiego, *Poziom życia ludności a rozwój demograficzny regionu*.

7) **Etyczny kontekst migracji zagranicznych.** Problematykę tę prezentowali w swoich artykułach: ks. prof. dr hab. Janusz Balicki, *Polityka imigracyjna Unii Europejskiej: aspekt społeczno-etyczny*; mgr Olga Seweryn, *Udział polskich organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z procesem imigracji*.

GŁÓWNE WNIOSKI I WSKAZANIA DLA POLITYKI SPOŁECZNEJ WYNIKAJĄCE Z PRZESŁANIA PREZENTOWANYCH ARTYKUŁÓW

Autorzy artykułów podkreślają, iż w polityce społecznej powinien być uwzględniony i respektowany uniwersalny kanon wartości (wolność, godność, życie). Stanowisko to zostało szczególnie mocno wyeksponowane i poparte licznymi wynikami badań empirycznych.

Autorzy piszący o zagadnieniach zawartych w pierwszej części książki zaznaczają, że sfera aksjologiczno-normatywna ma wyjątkowe znaczenie w szeroko rozumianej problematyce ludnościowej. Józef Lipiec wskazuje, „iż nauki o człowieku, w tym demografia, zawierają w sobie nie tylko prawdy o zjawiskach podległych determinizmowi natury (...), lecz przede wszystkim kierują się nowymi, przez historię wytworzonymi kanonami, wskazując na ontologicznie uzasadnioną regułę wolności (człowiek ma szansę czynić to co chce, przynajmniej w pewnym zakresie) oraz regułę wartości (może wybierać to, co dlań wartościowe; same wartości stanowią zaś autonomiczny, mocny układ odniesienia, konkurencyjny wobec praw przyrody)". Autor ten pisze dalej, iż „w obrębie demografii aksjologicznie subiektywnej ludzie kierują się w pewnych, wspólnie przeżywanych warunkach tymi samymi wartościami, zakodowanymi w ich wewnętrznej substancji podmiotowej. Demografia aksjologicznie obiektywna odwołuje się do teorii nacisku tych samych wartości istniejących poza ludźmi (...). Wybory i decyzje nie są obojętne pod względem wartości i pytania o ich podstawę. Dotyczy to wszystkich procesów demograficznych: urodzeń, śmierci, małżeństw, rozwodów i migracji; inaczej, tego wszystkiego co składa się na poziom życia ludzkiego – zarówno życia «w sobie», jak i życia w przeróżnych, porównawczych odniesieniach".

Zamieszczone prace wykazują, że badania demograficzne winny umożliwić zrozumienie sensu procesów ludnościowych, problemów i teorii. Demografia, nawet gdyby nie chciała, uwikłana jest w wartościowanie. Wynika to z zetknięcia się dwu substancji: podmiotowej i przedmiotowej, które należą do świata ludzkiego.

Za szczególnie ważne z punktu widzenia aksjologii uznać należy problemy związane z: rozrodczością (płodność, ochrona życia, bezpieczeństwo i komfort życia), egzystencjonalną kontynuacją życia (poprzez ochronę zdrowia, aprobatywny i opiekuńczy stosunek do starości, biologiczne przedłużanie życia ludzkiego) oraz ruchliwością społeczną i migracyjną.

Niektóre zjawiska demograficzne, w tym prawo do prokreacji, rozpatruje się z ewolucyjnego punktu widzenia. Prokreacja widziana z tej perspektywy jawi się jako imperatyw biologiczny, posiadający naturalne zabezpieczenia. Podkreślono, że w przypadku człowieka zaspokojenie tej instynktownej potrzeby dokonuje się w kontekście złożonych zjawisk społeczno-kulturowych. Konieczna jest świadoma kontrola przyrostu naturalnego; funkcję regulacyjną powinna spełniać rozumność, mająca do dyspozycji etykę i moralność.

Nie bez znaczenia dla formułowania zasad polityki ludnościowej kraju jest rzetelne i dogłębne poznanie niezmiennego stanowiska Stolicy Apostolskiej wobec podstawowych procesów ludnościowych. Wskazano, iż nauka Kościoła w zakresie spraw małżeńsko-rodzinnych przez wielu ludzi nie jest aprobowana i rzadko przestrzegana w praktyce.

Społeczne środki przekazu, zwłaszcza te o najszerszym zakresie oddziaływania, nie poruszają prawie w ogóle zagadnień odnoszących się do podstawowych procesów ludnościowych. Eksponowane są jedynie wąskie treści odnoszące się do ruchu naturalnego (głównie urodzeń, aborcji, antykoncepcji i małżeństw) oraz migracji zagranicznych. Zauważono brak medialnych ekspertów w dziedzinie problemów ludnościowych.

Badacze zajmujący się szeroko rozumianą problematyką gamologiczną i familiologiczną akcentują znaczenie małżeństwa i rodziny w strukturze społeczno-prawnej. Dostrzeżono rozbieżność pomiędzy zachowaniami reprodukcyjnymi (dzietność) a sferą aksjologiczną. Rozpatrywane są m.in. kwestie uznawania małżeństwa za bezcenną wartość, dezakceptacji bezdzietności (bezsprzecznie Polki internalizują wartość macierzyństwa), wpływu rodziny na wychowanie dzieci (pojawienie się „syndromu sieroctwa rodzinnego") czy szczęścia rodzinnego jako wzorca socjalizacyjnego. Dlatego ważną przesłanką dla polityki społecznej jest likwidacja niezgodności zachowań z deklarowanymi wartościami. Reorganizacja instytucji działających na rzecz rodziny, wzmocnienie transferów i środków chroniących tę społecznie najbardziej akceptowaną grupę jaką jest rodzina, stanowi najważniejsze wyzwanie dla polityki XXI wieku. Zaznaczono, że społeczna świadomość w odniesieniu do trwałości małżeństwa pozostaje w sprzeczności z modelem prawno-państwowym i równocześnie stanowi zaprzeczenie modelu religijnego. Zakres tego zaprzeczenia poszerza się, co jeszcze dobitniej podkreśla rozbieżność między sferą rzeczywistych i deklarowanych zachowań.

Autorzy artykułów zauważyli całe spektrum przemian w sferze ról społecznych i zachowań seksualnych odnoszących się do obu płci. Niektórzy z nich uzasadniali, iż zmiany te mogą być korzystne dla kobiet, bowiem poszerza się ich pole wolności. Jednocześnie jednak kobiety stają przed dylematami moralnymi i konfliktami wartości. Prawo do wolności i kształtowania niepowtarzalnego „ja" nie może być oderwane od sfery norm i wartości. Zatem kobieta winna być szczególnym podmiotem, na który kieruje swą uwagę polityka społeczna.

Wszystkie badania w Polsce koncentrujące się wokół fenomenu „bomby geriatrycznej" podkreślają szerokie i często jeszcze precyzyjnie nieokreślone wyzwania pod adresem polityki społecznej. Jak wskazują prognozy demograficzne, w perspektywie najbliższych 25 lat spodziewać się należy szybkiego starzenia się ludności Polski. Józef Pociecha

i Krzysztof Jakóbik piszą, iż przeprowadzone symulacje wydatków na ochronę zdrowia mówią o gwałtownym wzroście zapotrzebowania na usługi medyczne. Akcentują więc etyczne i ekonomiczne aspekty tego procesu. Autorzy pracy pytają, na razie hipotetycznie, jakie będą reakcje społeczeństwa na konieczny wzrost świadczeń dla ludności w wieku poprodukcyjnym, jak powinien wyglądać konsensus społeczny w sprawie podziału dochodów budżetowych. Piotr Szukalski w swoim artykule wysuwa tezę, korzystną dla polityki społecznej (adaptowaną ze wzorów zachowań społeczeństw zachodnich), o łagodzeniu akcentowanej kwestii przez system transferów prywatnych. Uważam, iż należy mocno wyeksponować w tym miejscu fakt, że możliwość dokonywania takich transferów jeszcze bardziej wzmacnia znaczenie rodziny i posiadania dzieci dla podtrzymywania sytemu transferów międzygeneracyjnych i tworzenia kapitału społecznego, jakim jest rodzina. Popularna coraz bardziej „singlomania" czy singularyzacja życia osłabia efekt tworzonego przez wieki systemu międzygeneracyjnej solidarności i międzygeneracyjnego wsparcia. Jolanta Kurkiewicz akcentuje wagę dla polityki społecznej takiego zagadnienia, jak przemiany w strukturze gospodarstw domowych i ich organizacji, zwłaszcza tych, w skład których wchodzą osoby w starszym wieku. Dzielenie gospodarstwa domowego z innymi generacjami sprzyja podwyższeniu poziomu dobrobytu. Obserwowane tendencje, zwłaszcza wzrost samodzielności i indywidualizmu, są dysfunkcjonalne wobec osób starszych w krajach słabiej rozwiniętych.

Badania prowadzone przez zespół prof. Beaty Tobiasz-Adamczyk nad kondycją psychofizyczną populacji osób starszych (z uwzględnieniem całej mozaiki zmiennych, w tym m.in. płci) winny być wzięte pod uwagę przez konstruktorów polityki społecznej. Dowodzą one bowiem, iż wsparcie rodziny i podtrzymanie określonych cech psychicznych osób starszych może stanowić ważne instrumentarium polityki społecznej.

W kilku artykułach zwrócono uwagę na kondycję zdrowotną wielu kategorii społecznych (epidemia chorób nowotworowych), zagrożenie życia oraz wartość zdrowia. Bezcenne dla kształtowania zdrowotnej polityki społecznej wydaje się położenie nacisku na przeciwdziałanie zaburzeniom psychospołecznym wieku młodzieńczego (16-23 lata). Młodzież po wyjściu z wieku dziecięcego i opieki pediatry nie znajduje zrozumienia u lekarzy internistów. Opieka medyczna w tej fazie rozwoju jest zawieszona w próżni. Maria Rybakowa apeluje o rozwój specjalistycznych działań pomocowych i prewencyjnych dla tej kategorii młodzieży. Inicjatywa ta jest ważna w świetle badań wskazujących na zachowania destruktywne w populacji ludzi młodych (np. alkoholizm).

W odniesieniu do problematyki imigracyjnej zwrócono uwagę zarówno na aspekty ekonomiczno-społeczne (konieczność otwarcia granic ze względu na proces starzenia się społeczeństw zachodnich, pomoc uchodźcom), jak i etyczne (restrykcyjne) dotyczące traktowania imigrantów legalnych i nielegalnych (nieetyczne zasady rejestracji, w tym pobieranie odcisków linii papilarnych, upodobnia imigrantów do przestępców). Podkreślone zostały zmiany postaw w krajach Unii Europejskiej i w Polsce wobec różnych kategorii imigrantów po 11 września 2001 roku. Na uwagę zasługują ukazane opinie Polaków odnośnie etycznych aspektów emigracji i imigracji, które mogą być brane pod uwagę przy zbliżającej się integracji Polski z UE.

Celem książki, którą oddajemy do rąk Czytelnika, jest wszechstronna diagnoza i ocena wybranych wymiarów rzeczywistości z perspektywy demografii i jej interdyscyplinarnych powiązań. Otwarte pozostaje jednak pytanie, na ile nasza publikacja przyczyni się do podjęcia konsekwentnych, długofalowych działań, wyraźnie określonych, wynikających z rozpoznanych uwarunkowań. Wymagają one aktywności i zaangażowania wszystkich podmiotów społecznych. Jeśli się tak nie stanie, nasze ustalenia pozostaną tylko ćwiczeniem na rozszerzenie wyobraźni społecznej.

Krystyna Slany

Kraków, 15 grudnia 2002

Część I

ZNACZENIE PROBLEMATYKI AKSJOLOGICZNEJ I ETYCZNEJ W DEMOGRAFII

Józef Lipiec
Instytut Filozofii
Uniwersytet Jagielloński

AKSJOLOGICZNE PODSTAWY PROCESÓW DEMOGRAFICZNYCH

REGUŁA WOLNOŚCI – REGUŁA WARTOŚCI

Kiedy XIX-wieczni neokantyści podjęli się heroicznej obrony nauk humanistycznych, na plan pierwszy wysunęli tezę, iż mają one swą specyfikę, mianowicie w ich strukturę wchodzą **wartości i wartościowania**, kategorie zupełnie nieznane w stawianych za wzór naukach przyrodniczych.

Racjonalizm nowożytny domagał się ustanowienia jedności nauk; przez pewien czas, w okresie między Kartezjuszem a Newtonem, wierzono nawet, iż jest ona łatwa do osiągnięcia. Potem, w epoce pozytywizmu, ofiarą owego ideału jedności padła humanistyka, uznana za niezdolną do utrzymania chłodnej niezależności opisowej, ustawicznie bowiem podlegająca jakimś trywialnym subiektywizmom oraz relatywizmom kulturowym, ideologicznym i historycznym (w węższym kalendarzowym sensie). W ramach tej koncepcji za naukę uznawano tylko dziedziny zmysłowo-empiryczne i eksperymentalne, nadto zdolne – jak chcieli późniejsi fizykaliści – do ujmowania danych faktograficznych w języku równań matematycznych. Zwrot antypozytywistyczny, wiązany z wystąpieniami Diltheya, Rickerta, Windelbanda, Simmela, potem zaś Znanieckiego, odrzucił tymczasem zasadę jedności jako postulat nie tylko nieosiągalny, ale i niepotrzebny. Wedle tej zreformowanej wizji nauka powinna podążać za swym przedmiotem, stosując narzędzia odpowiednie do natury tego, co badane. Świat przyrody ma swoje reguły, pozbawione podstaw ocennych, zwłaszcza etycznych, i taka jest też nauka, stwierdzająca to, co zachodzi, lub objaśniająca, dlaczego tak być musi. Świat ludzki, uczłowieczony, kulturowy – przeciwnie. Nauki o człowieku zawierają w sobie nie tylko prawdy o zjawiskach podległych determinizmowi natury (nikt rozsądny ich obecności nie kwestionuje), lecz przede wszystkim kierują się nowymi, przez historię wytworzonymi kanonami, wskazując mianowicie na ontologicznie uzasadnioną **regułę wolności** (człowiek ma szansę czynić to, co chce, przynajmniej w pewnym zakresie) oraz **regułę wartości** (może wybierać to, co dlań wartościowe; same wartości stanowią zaś autonomiczny, mocny układ odniesienia, konkurencyjny wobec prawa przyrody).

Po stu latach od uformowania się nowoczesnej aksjologii (sama nazwa pojawiła się w 1903 roku), problem, jak się zdaje, wygląda na jeszcze bardziej skomplikowany. Nauki

humanistyczne (o człowieku, jego dziejach i wytworach) jawią się w większym, niż się zdawało, stopniu podległe rozmaitym obiektywizacjom naturalistycznym bądź nawet absolutno-idealistycznym (w sensie husserlowsko-schelerowskim). Z drugiej strony, świat przyrody podlega sam jakimś swoistym wartościowaniom (lub lepiej rzec: teleologizacji). Ujmujące go dziedziny przestały być z kolei czystymi, hermetycznymi wobec wartości opisami faktów, stając się produktami wartościujących paradygmatów oraz badawczych programów zorientowanych aksjologicznie, rzecz jasna, zazwyczaj nie wprost. Kategorialny, epistemologiczny transcendentalizm kantowski zdaje się przekształcać coraz wyraźniej w transcendentalizm aksjologiczny, gdzie nieraz wpierw trawestujemy Augustyna w pytaniu: „co i jak warto poznać?", nim zabierzemy się do badania samej rzeczy. Czynimy to czasem po to tylko, by dojść do wniosku, że doprawdy warto było, albowiem w ten sposób zaspokoiliśmy naszą potrzebę zbudowania oczekiwanej i przeczuwanej intuicją teorii.

Czy można stąd wyciągnąć wniosek o szybkim zasypywaniu XIX-wiecznych rowów między dwiema wielkimi i dumnymi konstrukcjami poznawczymi: przyrodoznawstwem i humanistyką? Proces taki niewątpliwie zachodzi, tworząc podwaliny pod nową jedność nauki. Dzieje się to, jak wolno przypuszczać, niezależnie od wysiłków postmodernistycznego dekonstruktywizmu, przyznającego jednej i drugiej stronie podobne słabości oraz identyczną skłonność do uproszczeń.

ISTOTA DEMOGRAFII

Wśród nauk o człowieku demografia zajmuje pozycję specyficzną. Z założenia zresztą ma naturę dwoistą. Z jednej strony, stara się spełniać rolę dyscypliny czysto opisowej, kwantytatywnej, indukcyjnej, stwierdzającej fakty opisane uogólnionymi wskaźnikami liczbowymi i budującej ostrożne prognozy wedle zasady prawdopodobieństwa, unikając na ogół determinacji praw koniecznych. Z drugiej – fakty, które stanowią jakościową podstawę kwantyfikowanych twierdzeń ogólnych, zdają się należeć jakby do innej niż czysto obiektywna, przyrodnicza rzeczywistość, mianowicie do ludzkiego świata swobodnych wyborów, podległości zmiennym hierarchiom wartości, kulturowym ograniczeniom etc., słowem, odnoszą się do sfery zupełnie lub słabo nadającej się do ogarnięcia teoretycznym logosem przewidywalności.

Pod pewnym względem demografia przypomina tedy naukowo ambitny, choć pełen „miejsc niedookreślenia" fenomenalizm meteorologii (pogoda niewątpliwie będzie, acz dokładnie nie wiadomo jaka), sytuując się w każdym razie w gronie szacownych dyscyplin bliskich ładowi natury. Pod innym skazana jest wszak na zależność od faktów z istoty przypadkowych (z punktu widzenia obiektywnych praw), bo wynikłych ze **względnie swobodnych decyzji ludzkich**. Posiada ona jednak silną wiarę w rozstrzygającą potęgę wielości powtórzeń określonych, niby wolnych, zachowań (co bywa nazywane „prawami wielkich liczb"). Skoro istnieją zjawiska podobne i powtarzalne, a w masie swej niemal jakościowo identyczne, to mimo iż dotyczą one sfery ludzkich, indywidualnych i zda się, niepowtarzalnych objawów podmiotowej wolności, podlegają zapewne jakimś uniwersalnym regułom determinacyjnym, odwołującym się albo do takiego samego wyposażenia

dziedziny subiektywności (każdy jest wolny, ale każdy jest taki sam), albo do podobnego zestawu cech warunków obiektywnych (każdy jest inny, ale żyje w tych samych warunkach). W pierwszym przypadku ogół ludzi zachowuje się tak samo w pewnych okolicznościach, bo ma takie same wewnętrzne wyposażenie. W drugim – jest tak dlatego, bo te same warunki zmuszają nawet różnych ludzi do podobnych reakcji.

Wedle podobnego schematu kształtują się również dwa nurty zorientowane wprost na wartości. W obrębie demografii **aksjologicznie subiektywnej** musielibyśmy uznać, iż ludzie kierują się w pewnych wspólnie przeżywanych warunkach tymi samymi warunkami, zakodowanymi uprzednio w ich wewnętrznej substancji podmiotowej. Demografia **aksjologicznie obiektywna** odwołuje się natomiast do teorii nacisku tych samych wartości istniejących poza ludźmi (idealnie, po schelerowsku, bądź intencjonalnie – biologicznie, kulturowo i historycznie). W każdym jednak przypadku otrzymujemy podobne odpowiedzi na pytanie o wspólną podstawę wyborów i czynów, nieobojętnych przecież pod względem wartości. Dotyczy to wszystkich ważnych procesów interesujących demografię, takich jak choćby kwestia **narodzin i śmierci** (oraz porównań między ich liczbowymi wskaźnikami), jak rozmaite w czasie i kierunku **migracje** czy też to wszystko, co składa się na **poziom ludzkiego życia** – zarówno życia „w sobie", jak i życia w przeróżnych, porównawczych odniesieniach.

Demografia należy do nauk wysoce rzetelnych, lecz i niezwykle skromnych w swych ambicjach, przynajmniej w porównaniu do znajdujących się tuż obok innych, pokrewnych dyscyplin w rodzaju socjologii, ekonomii czy historii. Jej celem jest co prawda odkrywanie i formułowanie prawidłowości rozwoju ludności poszczególnych krajów i ich części oraz całego gatunku zamieszkującego matkę Ziemię, ale kontentuje się ona również mniej spektakularnymi osiągnięciami, jak choćby dokładnym opisem zmian w strukturach ludności tudzież ostrożnym szacowaniem ich przebiegu w bliskiej przyszłości (zwykle nie przekraczającej kilku dziesięcioleci), w zależności od głównych czynników wewnętrznych i zewnętrznych wobec danej populacji.

Demografia ma świadomość swej interdyscyplinarności, rzekłbym, esencjonalnej (jako swego rodzaju matematyki stosowanej – do stanu liczbowego i intensywności ruchów ludzi), jak też licznych i mocnych związków z innymi naukami, od których dzieli ją czasem granica czysto umowna. Choć zwykle podkreśla swą samodzielność metodologiczną, a zwłaszcza utylitarną, jest też świadoma swej **służebności**. Dotyczy ona, oczywiście, bezpośredniej przydatności dla wielkiej i małej polityki (wobec świata i poszczególnych rejonów), ale również współuczestnictwa w tworzeniu fundamentów dla solidnych badań socjologicznych, ekonomicznych, psychologicznych, medycznych, ekologicznych czy etnologiczno-kulturoznawczych.

Jak można się spodziewać, pojawiają się też coraz wyraźniej dostrzegalne związki między **demografią** a **aksjologią**, stanowiącą dyscyplinę *par exellence* **filozoficzną**. Z jednej strony, demografia ma szansę dostarczyć interesujących danych dla teorii wartości, dokładniej: dla wybranych dziedzin aksjosfery. Z drugiej – aksjologia może pomóc głębszemu zrozumieniu sensu demograficznych procesów, problemów i teorii. Niezależnie od deklaracji jej wybitnych przedstawicieli i starannie pielęgnowanego emocjonalnego

chłodu badawczego, demografia jest uwikłana, po pierwsze, w rozmaite **wartościowania opisywane**, po drugie, w **wartościowania własne**. Dlaczego tak się dzieje? Najpewniej dlatego, że stykają się tutaj dwie podobne substancje – podmiotowa i przedmiotowa, obie należące do świata ludzkiego.

STAN OPTYMALNY, ANOMALIE, ZAGROŻENIA

Demografia nie posiada zadowalającej teorii **ludnościowego optimum** (modelu demograficznego ideału). Posługuje się nim jednak w sposób niejawny, przybliżony czy wręcz intuicyjny. Przywołuje się czasem w tym celu różnych myślicieli i badaczy z przeszłości, którzy mieli odwagę formułować koncepcje modeli idealnych, a nawet podawać wymierne ich kryteria. Klasycznym tego przykładem jest słynna wizja Platona, który nie dość, że zbudował wzorzec doskonałego państwa (trójwarstwowego, a doliczając niewolników *de facto* czterowarstwowego), to jeszcze przydał mu odpowiednią, optymalną liczbę ludności. Magiczna wielkość 7! czyli 5040 wolnych obywateli plus 10 razy więcej niewolników, czyniła państwo-miasto całkiem sporą, 60-tysięczną aglomeracją (dziś prawie powiatową). Myśl Platona odwoływała się do aksjologicznego wzorca szczęścia, rozumności i cnoty. Państwo jest po to, by zapewnić pomyślność całości, a przez tę całość wszystkim jednostkom (niemożliwą do osiągnięcia w wydaniu czysto indywidualnym). Jednym z koniecznych wymogów jest demograficzna odpowiedniość wielkości bezwzględnej mieszkańców do celów całej zbiorowości, a także proporcja składników wobec siebie i wobec całego organizmu państwowego. W tej ostatniej kwestii Platon nie zdobył się, co prawda, na matematyczne rozwiązanie problemu ludnościowego optimum, ale poczynił sporo ciekawych założeń jakościowych, wprost lub pośrednio przejętych przez większość późniejszych teoretyków.

Podobne, choć mniej precyzyjne uwagi nakreślił Arystoteles. Nastawiony na argumentację ekonomiczną, Stagiryta wskazywał na pożądany stosunek klas bogatych, średniozamożnych i ubogich (z preferencją stanu średniego) i konieczność utrzymania stosunków ludnościowych w odpowiednich proporcjach, między innymi przez aktywną politykę antynatalistyczną wśród biedoty. Wszyscy wypowiadający się w tej sprawie Grecy, a także zwłaszcza myśliciele rzymscy, kładli wszelako nacisk na potrzebę dużego przyrostu ludzi przede wszystkim z powodów militarno-ekonomicznych. W ówczesnej formacji energia produkcyjna była ściśle związana z zatrudnieniem maksymalnej liczby niewolników, tych zaś zdobywać należało w permanentnych wojnach, wygrywanych z reguły tylko przez liczne armie. Rosnący stan ludności zapewniał tedy bezpośrednio polityczną przewagę i gospodarczą potęgę konkurujących państw. Nic dziwnego, że imperium rzymskie prowadziło jawną politykę pronatalistyczną, nie tylko w wymiarze etycznym i obyczajowym, lecz także poprzez rozwiązania prawne.

Klasyczna problematyka demograficzna uwikłana była ówcześnie w takie wartościowania, które sprzyjały ogólnym tendencjom równolegle w obrębie obu skal aksjologicznych: makrospołecznej (propaństwowej) oraz indywidualnej. Państwu zależało na przyroście zdrowej, obywatelskiej ludności, toteż i cnoty prorodzinne, czy po prostu prokre-

acyjne, mocno akcentowano w etyce i deontologii politycznej (za wzór biorąc równie ochoczo rozmnażających się bogów). Państwo potrzebowało dzielnych, odważnych obrońców (albo równie często dumnych, ambitnych agresorów), zatem wzorcem zalecanym stawał się człowiek nie lękający się śmierci, bólu i niewygód, zabawę zaś traktujący jako olimpijskie wypełnienie antraktu między wojnami. Myśl tę odnajdujemy u Sokratesa, Platona, Epikura i po części u późnych stoików, a także w oficjalnej, pedagogicznej wykładni idei olimpijskiej właśnie.

Filozofowie okresu średniowiecza nie wnieśli szczególnie oryginalnych, teoretycznych rozwiązań w interesującej nas kwestii, choć demograficzna kryptoaksjologia chrześcijańskich, żydowskich czy muzułmańskich myślicieli (raczej teologów niż filozofów) miała niewątpliwe znaczenie w praktyce ludnościowej. Przywołując znaną koncepcję św. Augustyna o dwóch państwach: bożym i ziemskim, można stwierdzić, iż jeśli drugie podporządkowane było pierwszemu, należało służebną rolę rozrostu ilościowego potraktować poważnie w warunkach ziemskich. Chrześcijanie, podobnie zresztą jak wyznawcy Jehowy czy Allacha, mają moralny, a może nawet metafizyczny obowiązek rozmnażać się z powodów pozaziemskich (przysparzając zbawionych dusz Królestwu Niebieskiemu). Obrona własnej religii w warunkach całkiem naturalnych, mianowicie w ramach politycznej i gospodarczej konfrontacji z dowolnymi, acz zawsze groźnymi innowiercami, dostarczała zaś równie mocnej argumentacji realistycznej. Trzeba przy okazji podkreślić, że w epoce wysokiej śmiertelności niemowląt i dzieci, niskiej średniej długości życia (m.in. z powodów higienicznych i dietetycznych), tudzież permanentnych wojen (o których da się rzec za Hobbesem, iż były naprawdę wojnami wszystkich ze wszystkimi), a także licznych, potężnych i trudnych do opanowania kataklizmów epidemiologicznych trudno mówić poważnie o ludnościowym rozwoju. Społeczeństwa średniowieczne raczej walczyły uparcie o utrzymanie *status quo*. Z pobieżnej nawet obserwacji wynikało bowiem, iż przegrywały walkę o przetrwanie te ludy i te państwa, które nie zdołały zapewnić sobie reprodukcji prostej.

Pozytywne wartościowanie procesów przyrostowych towarzyszyło także filozofii społecznej, wytrwale komentującej eksport cywilizacji europejskiej na nowe, kolonizowane tereny zamorskie (oraz daleką Azję zdobywaną lądem przez Rosjan). Wzrost handlu, stopniowe uprzemysłowienie metropolii, przede wszystkim zaś tworzenie kolonii zbiegało się z budową kapitalistycznych porządków ustrojowych, w konsekwencji zaś powstawaniem nowych ustrojów politycznych (oraz towarzyszącej im odpowiedniej moralności i szerzej: nowej aksjosfery). Zarówno merkantyliści, jak i fizjokraci – każdy wedle odmiennych uzasadnień – wskazywali na pożytki płynące z liczebnego rozwoju ludności. Układem odniesienia była na ogół udana ekspansja zewnętrzna danego, coraz bujniej rozrastającego się społeczeństwa. Cel ten, oczywiście, łatwiej przychodziło osiągnąć przy pomocy zwiększającej się liczby własnych obywateli (rozumnych, oświeconych Europejczyków). Odkryta później przez Webera rola etyki protestanckiej stanowiła jedną z trafnych ilustracji zmiany wartościującego nastawienia wobec zadań społecznych. Liczna, zamożna rodzina jawiła się jako jasny cel, pożądany i zadany przez poczucie obowiązku, a jego osiąganie wpływało na wielkie procesy ludnościowe i przeobrażenia cywilizacyjne.

Aksjologiczne uzasadnienie dążeń rozwojowych temperowane było jedynie przez myślicieli nastawionych krytycznie i profetycznie zarazem, przede wszystkim przez utopistów. We wszystkich utopiach – od Morusa i Campanelli, poprzez Condorceta, Owena i Fouriera, aż po dialektyków (Marksa) oraz liczne grono pozytywistów – dominuje wyraźne ostrzeżenie przed złudną a zgubną świadomością i dążeniem do nieograniczonego rozwoju. Problemem staje się nie to, jak zapanować nad nieznanym, a przecież wypełnionym również ludźmi światem zewnętrznym, lecz jak urządzić się racjonalnie w ramach ograniczonego terytorium wyspy Utopii, Państwa Słońca, Nowej Atlantydy czy wszelakiego innego, dowolnego, nowoczesnego społeczeństwa (*hic et nunc*). W koncepcjach tych – wprost lub częściej pośrednio – występuje zupełnie inny zestaw wartości nadrzędnych, nade wszystko specjalny ich **dobór jakościowy** oraz **wartość harmonii wewnętrznej**. Przestaje wtedy chodzić o to, by ludzi przybywało (dla samego przyrostu jako takiego), ale by ich liczba była rozsądna, zależna od możliwości gospodarczych i potrzeb całości. W pismach filozofów zdają się z wolna powracać idee Platona i Arystotelesa, iż trzeba nad ową harmonią zapanować nie tylko myślą, lecz aktywną polityką, dbając o to, by ludzi było nie mniej i nie więcej, lecz tyle tylko, ile trzeba, czyli w sam raz.

W ten nurt wpisał się T.R. Malthus, najgłośniejszy teoretyk myśli demograficzno-ekonomicznej końca XVIII w. Stwierdzając, iż ludności przybywa w postępie geometrycznym, a środków do życia w postępie arytmetycznym, zaproponował stosowanie aktywnej polityki antyprzyrostowej poprzez stawianie barier represyjnych i zapobiegawczych (XX-wieczny neomaltuzjanizm dodał do tego zasadę regulacji urodzin). Niezależnie od okoliczności, czy Malthus miał generalnie i w szczegółach słuszność, stał się on faktycznym i symbolicznym wyrazicielem generalnej zmiany w **metodzie wartościowania procesów demograficznych**. Takim pozostał w pamięci pokoleń, aż do dni dzisiejszych. Nie chodzi już o to, że życie ludzkie ma być reprezentowane przez **maksymalne wielkości liczebne** (nie są one wcale potrzebne ani gatunkowi, ani poszczególnym społecznościom), ale przez **jakościowo określone zespoły wartości dodatnich**: moralnych, estetycznych, zdrowotnych, utylitarnych, ekonomicznych, politycznych, technologicznych etc. Lęki wyrażone przez Malthusa, a także rodząca się stopniowo, przewartościowana, nowoczesna **odpowiedzialność za gatunek** wyzwoliły dyskusję nad kwestiami, które można by śmiało nazwać **„globalnymi"**. Jeśli pojawiają się zarówno na bliskim, jak i dalekim horyzoncie istotne, egzystencjalne zagrożenia, trzeba ustalić, czy jakość życia zależy tylko od prostych rozwiązań demograficznych, na przykład w postaci realizacji marzeń o luźnej, zielonej i ciepłej przestrzeni dla stosunkowo nielicznych ludów, czy też nie należy aby sprząc tych wizji w jedno z rzetelną teorią ekonomiczno-polityczną, dotyczącą optymalnych ustrojów społecznych i racjonalnego modelu całego globu, podbudowanych myśleniem realistycznym i romantycznym zarazem. Od Marksa po Raport Rzymski i encykliki Jana Pawła II trwa nieprzerwana debata uczonych i polityków nad tymi zagadnieniami. Nie ulega wątpliwości, że tak jak, z jednej strony, problematyka demograficzna jest nie do ominięcia w poważnych teoriach rozwojowo-kryzysowych wielkiej i średniej skali, tak też, z drugiej strony, tezy samej, wyizolowanej mądrości demograficznej nie mogą pretendować do niby-maltuzjańskiej wyłączności na prawdę.

MAŁE AKSJOLOGICZNE WYBORY A WIELKIE PROCESY SPOŁECZNE

Od dawna toczy się spór, czy to wielkie, ogólne zasady rozwojowe determinują zachowania poszczególnych indywiduów tworzących zbiorowości, czy też odwrotnie, wszelkie generalia stanowią uogólnienie małych, jednostkowych decyzji i czynów, po zsumowaniu dopiero występujących jako prawidłowości powszechne. Możliwy jest też, oczywiście, bezpieczny kompromis, głoszący, iż jeśli istnieją jakieś regularności lub determinacje zachowań zbiorów i ich elementów, to w zasadzie tworzą one jeden, zestrojony zestaw reguł, objawiających się jednakże po swojemu na poszczególnych szczeblach struktury: odmiennie w aktach jednostkowych osób, odmiennie w małych grupach, a jeszcze inaczej w behawiorze wielkich mas ludzkich. Kwestie te pojawiają się z gęstniejącą częstotliwością we współczesnej demografii, choć rzecz jasna, nie wolne od nich były także dawniejsze, w tym starożytne, próby ustalania kanonów protodemograficznego myślenia.

Za szczególnie interesujące z punktu widzenia aksjologii uznać należy problemy związane z:

a) kwestią stosunku do **rozrodczości** (płodność, ochrona życia niemowląt i dzieci, bezpieczeństwo i komfort życia);

b) kwestią **egzystencjalnej kontynuacji życia** (poprzez ochronę zdrowia, aprobatywny i opiekuńczy stosunek do starości, biologiczne i społeczne przedłużanie życia);

c) **zagadnieniem ruchliwości społecznej**, przede wszystkim migracyjnej.

Każda grupa problemów, a nawet każdy z nich z osobna wymaga w istocie wnikliwej analizy niesionego ich sensu, na pewno zaś ukrytych w nich wartościowań. Podejmując tutaj niektóre z nich, traktujemy je wyłącznie jako przykładowe wyimki z większej całości lub jeszcze dokładniej: jako znaki wywoławcze systematycznych badań nad wartościami w obrębie procesów demograficznych.

Problematyka tworzenia i przedłużania życia ma, jak wiadomo, swoje trzy strony: indywidualną, społeczną i gatunkową, wszystkie interesujące tak od strony biologicznej, jak i w perspektywie społecznej tudzież w aspekcie misji dziejowej ludzkości (pojętej zarówno po heglowsku, jak i teilhardowsku).

Prosty schemat rozrodczy nakazuje osobnikom mnożyć się w sposób maksymalny, rozsiewając swe geny z intensywnością zdolną do losowego przezwyciężania przeszkód. Jeśli nawet część potomstwa nie przetrwa, to dzięki jego ilościowym cechom wzmacniamy szansę tych, którym się powiedzie. Zabiegi jednostek (poszczególnych par) łączą interes własnych „samolubnych" genów z dobrem własnej bio- i kulturowo-społecznie krewniaczej społeczności, a także pośrednio z ambicjami gatunku. Instynktowne, nieświadome determinanty mogą zostać ujawnione jako wartości, które odtąd – już jako normatywne kierunkowskazy – współdziałają w aksjosferze z popędem, a nawet przewyższają go w motywacyjnej sile oddziaływania. Demografia może prognozować wówczas względnie łatwo w zakresie przyrostu ludności. Zależny jest on od maksymalnego pędu rozrodczego, pomniejszonego o liczbę (ongiś większą, dziś radykalnie minimalizowaną) zgonów osobników niedorastających do dorosłości. Sytuacja zmienia się diametralnie

w przypadku pojawienia się w myśleniu danych jednostek (lub kultur określonych społeczności) konkurencyjnej teorii, głoszącej jakościową wyższość życia nad jego bytowo i wartościowo słabą wielokrotnością. Nie chodzi już wtedy o ilościowe maksimum dzieci walczących o przetrwanie z losem, ale o przekazanie genów potomstwu mniej licznemu, lecz mocnemu, dobrze wyposażonemu, dającemu rękojmię wejścia w przyszłość kolejnymi, progeneracyjnymi działaniami. Jeśli okazuje się, że wartość życia z perspektywy dziadka i pradziadka ma wyższą rangę niż ta, która wynika z bezpośredniej, jednopokoleniowej relacji ojca i matki do dzieci, a nie ma możliwości zadośćuczynienia obu przeciwstawnym wartościom – to zmienia się, po pierwsze, nastawienie poszczególnych jednostek do swego rozrodczego potencjału, po drugie, konstytuują się nowe postawy społeczne (przez naśladowanie i podporządkowanie wzorcom kulturowym), po trzecie, pojawiają się nowe reguły rozrodczości w skali uniwersalnej, obowiązujące *nota bene* te obszary globu, które spełniają określone warunki kulturowo-cywilizacyjne (przede wszystkim standardy zdrowotne i gospodarcze). W uproszczeniu da się rzec, iż w zależności od rozwiązań aksjologicznych (dużo dzieci w ramach kruchego, niepewnego losu czy mniej, ale dostatnio wyposażonych, dożywających prokreacyjnej dorosłości) kształtują się zarówno małe, konkretne wybory ludzkie, jak i demograficzne losy narodów, regionów świata i całej globalnej populacji. Jaskrawo widoczne też są różnice między rodzajem i tempem procesów rozrodczych w zależności od stosunku ludzi do świata wartości i określonych w nim porządków hierarchicznych.

Podobnie kształtują się też losy indywiduów oraz całych wielkich zbiorowości w zależności od obowiązującego stosunku do śmierci i starości. Istnieje ogromna literatura filozoficzna potwierdzająca tezę, iż jeśli wartość człowieka koncentrowała się wokół jego entelechii jako punktu metafizycznie szczytowego, a starość i śmierć traktowano jako zło ostateczne i nieprzezwyciężalne (z którym trzeba się z pokorą pogodzić) albo jako nieznośną przeszkodę do szczęścia poza życiem, to po pierwsze, brakowało motywów i sił, by w chronieniu i przedłużaniu życia dostrzec jakąś specjalną szansę egzystencjalną, po drugie zaś, podejmowano działania, które ten wartościująco określony światopogląd swoistego „zaniechania walki o bycie" miały potwierdzać w praktyce społecznej. Dezalienacyjne procesy porenesansowego rozwoju nauk (w tym medycznych) oraz przyjęcie wartości kulturowego doświadczenia w ramach programu antyjuwenilistycznego pozwoliły w konsekwencji na ogromne zmiany w strukturze populacji. Wielkość liczebna stała się nie tylko funkcją plenności i pośpiesznej fluktuacji generacyjnej, ale w coraz większym stopniu funkcją zmniejszenia się śmiertelności tudzież wydatnego wydłużenia się życia i wykorzystania jego możliwości dla potrzeb kolejnych współistniejących trzech, a nawet czterech sprawnych pokoleń. Niezgoda na szybką „naturalną", bolesną śmierć ludzką stanowiła w istocie – i nadal stanowi – efekt dramatycznego wyboru aksjologicznego. Myśliciele dawniejszych epok w najlepszym razie przygotowywali nas do cierpliwego znoszenia niedogodności, czasem wskazując – za Homerem i Platonem – że lepiej jest umrzeć na polu bitwy „za coś", niż w cierpieniach na łożu (co stanowiło zapewne psychologiczną zachętę dla wszczynania szlachetnie zorientowanych wojen). Dopiero ostatnie stulecia (a może nawet dziesiątki lat) pozwoliły na sformułowanie nowych,

personalistycznych teorii człowieka, pozwalających na odkrycie prawa do godnego życia bez względu na wiek, płeć i inne wyróżniki społecznego charakteru. Przyjęcie wartości ochrony życia – i towarzyszącym jego walorom różnorakich zabiegów konserwująco-profilaktycznych – pozwala nie tylko na przewidywanie po prostu lepszych losów jednostek, ale przede wszystkim na tworzenie na tym polu aktywnej polityki demograficznej na szerszą skalę. Ciekawe są również aksjologiczne interpretacje odwiecznej idei wędrówek ludów i oceny samych procesów migracyjnych. Kultura pisana pojawiła się w zasadzie w społeczeństwach osiadłych, w szczególności budujących miasta, nic tedy dziwnego, że w zapisach filozoficznych mądrości na ogół nie ma rozwiniętych koncepcji ruchów przestrzennych, a tym bardziej nadzwyczajnej zachęty do stałych, celowych przemieszczeń lokalizacyjnych. Starożytni myśliciele sami osobiści wiele podróżowali – jak Platon z przyczyn poznawczych, czy jak Arystoteles w poszukiwaniu awansu zawodowego. Nie pozostawili wszakże w tej kwestii nawet zalążka teorii, wzmiankując jedynie rozmaitość powodów ruchu przestrzennego i tłumacząc jego racje pozytywne (militarne, handlowe, poznawcze) lub negatywne (wywołane biedą, klęską żywiołową lub politycznym wygnaniem). Oczywistym rodzajem migracji zdała się jedynie wyprawa wojenna, usprawiedliwiona nie tylko prewencją (wyprzedzeniem agresji ze strony wrogiego sąsiada), ale przede wszystkim misją cywilizacyjną (wedle klasyków z V w. p.n.e., Grecy mają zająć ziemie Persów, gdyż są cywilizacyjne wyżej postawieni).

Średniowiecze odniosło się również w sposób powściągliwy do zjawisk migracji, wyżej stawiając wartości europejskiego ustabilizowanego bytu nad walory przemieszczeń, uchodzących za niższą, barbarzyńską formę życia. Nie dotyczyło to jedynie dalekich wypraw wojennych, na przykład wojen krzyżowych, stanowiących rewaloryzacyjną mutację wielkiego, biblijnego pochodu ludu Mojżesza ku Ziemi Obiecanej, a także, w pewnym zakresie, ogólnoeuropejskiego ruchu usług specjalnych (misjonarskich, artystycznych i rzemieślniczych). Wędrówki ludów z przełomu epok starożytnej i średniowiecznej nie doczekały się w każdym razie należnej im refleksji. Być może dlatego, że myśl ludzka zajęta była znacznie donioślejszą – jak można się domyślić – kwestią, mianowicie Wielką Emigracją Dusz do Królestwa Niebieskiego, na ziemi zaś – konstrukcją feudalnego ładu, wspartego na wysoce stabilnej strukturze niezmiennych pozycji w porządku społecznym. Tęsknotę za podróżami wyrażała natomiast literatura piękna, legendy i mity, także zapożyczone z innych kultur (zwłaszcza stosunkowo bliskiego islamu oraz dalekiego, prawie nieznanego Wschodu).

Wielkiego przełomu dokonała dopiero epoka odkryć geograficznych, przede wszystkim ich mitotwórcza recepcja w europejskiej kulturze, zarówno elitarnej, jak i – co ważniejsze – masowej (mówiąc dzisiejszym językiem). Efektem pionierskich wypraw Marca Pola, Magellana, Kolumba i licznych jego następców stał się wciąż nieskończony proces przebudowy ludnościowej mapy świata. Jeśli pierwsze wieki charakteryzowała ekspansja białych, eurochrześcijańskich osadników, głównie na amerykański Zachód i do Australii, to ostatnie dwa wieki stanowią proces swoistego demograficznego rewanżu, polegającego na przenikaniu do Starego i Nowego Świata milionów kolorowych przybyszów z niemal wszystkich regionów świata o różnych kulturach, religiach i tradycjach.

Migracyjnemu fenomenowi czasów nowożytnych towarzyszyła gruntowna przebudowa w strukturze i hierarchii wartości. Dokonało się to między innymi dzięki nowej filozofii człowieka, tworzonej w okresie renesansu, potem w wieku Kartezjusza i Locke'a, w czasach oświecenia, wreszcie w pozytywizmie, heglizmie, marksizmie oraz nowoczesnych, XX-wiecznych antropologiach filozoficznych.

Po pierwsze, ta nowa, humanistyczna aksjologia wyzwoliła człowieka z rzekomo nieprzekraczalnego poddaństwa złym, miejscowym warunkom, dając mu nadzieję na samodzielne decydowanie o swych losach. Po drugie, obok wolności podmiotowego wyboru, ukazała im szanse ich urzeczywistnienia (jeśli nie tu, to gdzie indziej). Po trzecie, złamała tabu wyższości wartości lokalnych nad uniwersalnymi oraz wartości symbolicznych (parafialno-ojczyźnianych) nad ekonomicznymi. Po czwarte, wprowadziła zasadę otuchy dla indywidualnej i grupowej dzielności etycznej. Po piąte, jęła głosić prymat tolerancji nad izolacją i ksenofobią, co czyniło w ogóle życie heterogennych społeczności możliwym.

Emigrował więc w konsekwencji człowiek, który był nie tyle zdesperowanym obiektem miejscowych nacisków przez zło nękających go antywartości (rzecz jasna, on także), lecz przede wszystkim **wolny podmiot**, umiejący tę wartość wolności przekuć w czyn. Wielkie migracje okazały się zatem nie tylko produktem obiektywnych determinacji (przymusu wędrówkowego), ale niezwykle spektakularnym efektem **przeobrażeń aksjosfery**. Obok człowieka, który musi się przemieszczać (nikt nie neguje zresztą roli czynników obiektywnych – zewnętrznych i wewnętrznych, sięgających do instynktowno-psychicznych pokładów osobowości), pojawiły się rzesze ludzi, którzy to czynią, bo chcą, w każdym razie chcą bardziej, niż tkwić w starym miejscu.

Ewa Frątczak

Instytut Statystyki i Demografii
Szkoła Główna Handlowa Warszawa

TEORETYCZNE PODSTAWY BADANIA NORM, WARTOŚCI, POSTAW I ZACHOWAŃ W ODNIESIENIU DO ZJAWISK I PROCESÓW DEMOGRAFICZNYCH

WPROWADZENIE

Celem referatu jest próba odpowiedzi na następujące pytania:

1. Dlaczego demografia sięga do norm, wartości, postaw i zachowań?
2. Jak w ujęciu historycznym przedstawia się przemiany ludnościowe i jak ujmują je teorie?
3. Które z teorii, odniesione do płodności i rodziny, akcentują zagadnienia norm i wartości?
4. Jakie są doświadczenia dotychczasowych badań w tym temacie, nie tylko demograficznych?
5. Jak można badać – przykład: teoria planowanego zachowania (Ajzen, Ajzen/Fishbeir).
6. O czym świadczą wstępne wyniki badań postaw i zachowań reprodukcyjnych w Polsce w roku 2001?
7. Jakie wnioski i postulaty można sformułować odnośnie przyszłości?

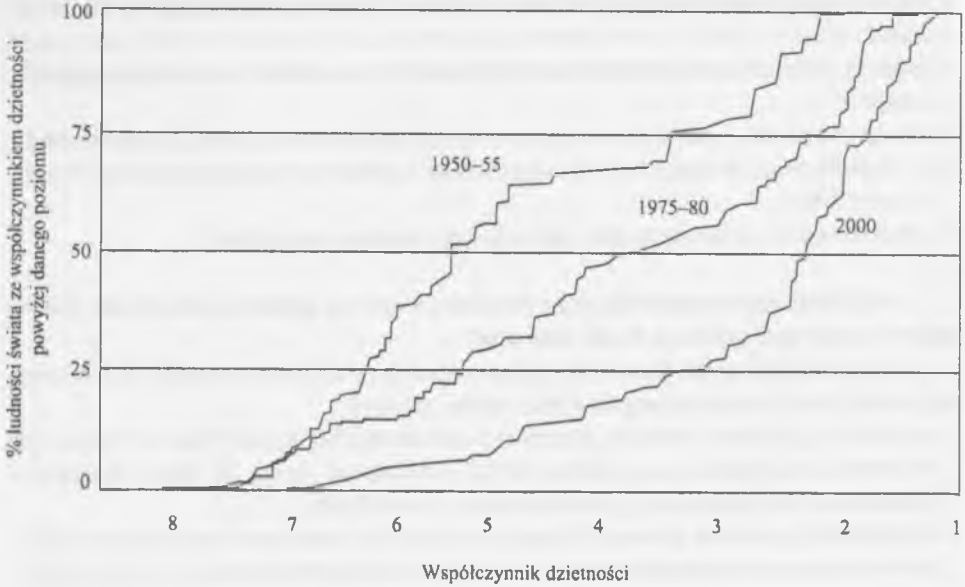
Ad.1 Dlaczego demografia sięga do norm, wartości, postaw i zachowań? Gdzie należy upatrywać podstaw do ich badania?

Odpowiadając na tak postawione pytanie, można podać wiele argumentów. Wydaje się jednak, że do najważniejszych z nich należy zaliczyć:

- radykalne i głębokie zmiany procesów demograficznych nie tylko w Polsce, ale w Europie i na świecie – przykładem takich radykalnych zmian są zmiany płodności i dzietności oraz postępujący proces starzenia się ludności;
- nowa jakość procesów demograficznych, która do ich oceny powinna włączać zagadnienie badania mechanizmów procesów leżących u podstaw (powodujących te zmiany);
- zasadność poszukiwania mechanizmów przyczynowo-skutkowych;
- zmiana szeroko definiowanego środowiska i otoczenia, w jakim realizują się zjawiska i procesy demograficzne;
- zmiana paradygmatu badań, nie tylko w demografii.

Nie ma sensu w tym miejscu dokładne omawianie każdego z wyżej wymienionych argumentów; zwrócona zostanie uwaga na wybrane z nich, to jest te, które dotyczą radykalnych przemian procesów demograficznych i zmian paradygmatów. Na wykresie 1 przedstawiony jest skumulowany rozkład ludności świata według poziomu współczynnika dzietności za okres 50 lat, obejmujący lata 1950-2000. Z wykresu łatwo odczytać, że w latach 1950-1955 mniej niż 50% ludności świata należało do obszarów o współczynniku dzietności w granicach 5-6 dzieci na kobietę, a 75% ludności świata legitymowało się dzietnością na poziomie 3,5 dziecka. W roku 2000 u 50% ludności świata płodność była na poziomie nieco powyżej 2 dzieci na kobietę i zapewniała prostą zastępowalność pokoleń (jest ona szacowana na poziomie 2,1-2,15 dziecka na kobietę), ale 75% ludności świata miała dzietność na poziomie poniżej 2 dzieci. Tabela 1 przedstawia informacje o niskiej płodności według: regionów liczby ludności i jej udziału w ludności świata oraz współczynników dzietności w latach 1990-1995. Dane z niej świadczą o skali radykalnych zmian w zakresie płodności, jakiej doświadczył świat w drugiej połowie XX wieku.

Wykres 1
Zmiany poziomu dzietności na świecie



Źródło: Wilson 2001:159.

Tabela 1
Kraje o niskiej płodności według: regionów, liczby ludności i jej udziału w ludności świata oraz współczynników dzietności, 1990-1995

Region	Liczba krajów			Ludność (w mln)			% w ludności świata		
	Współczynnik dzietności:			Współczynnik dzietności:			Współczynnik dzietności:		
	<2,5	<2,1	<1,8	<2,5	<2,1	<1,8	<2,5	<2,1	<1,8
Regiony uprzemysłowione	**42**	**38**	**28**	**1,168**	**1,158**	**796**	**20,6**	**23,7**	**14,0**
Europa Wschodnia	10	9	7	310	306	262	5,5	5,4	4,6
Europa Północna	10	9	5	93	93	71	1,6	1,6	1,3
Europa Południowa	10	9	7	140	138	127	2,5	2,4	2,2
Europa Zachodnia	7	7	7	181	181	181	3,2	3,2	3,2
Ameryka Północna	2	2	1	297	297	30	5,2	5,2	0,5
Australia/Nowa Zelandia	2	1	0	22	18	0	0,4	0,3	0,0
Japonia	1	1	1	125	125	125	2,2	2,2	2,2
Regiony rozwijające się	**19**	**9**	**5**	**1,711**	**1,346**	**60**	**30,2**	**23,7**	**1,1**
Chiny	1	1	0	1,221	1,221	0	21,5	21,5	0,0
Pozostałe kraje Azji	4	3	2	74	52	45	1,3	0,9	0,8
Azja Południowa	3	2	1	80	62	3	1,4	1,1	0,1
Azja Zachodnia	2	0	0	316	0	0	5,6	0,0	0,0
Karaiby	7	3	2	17	12	11	0,3	0,2	0,2
Ameryka Południowa	2	0	0	4	0	0	0,1	0,0	0,0
Ogółem	**61**	**47**	**33**	**2,879**	**2,503**	**856**	**50,8**	**47,4**	**15,1**

Źródło: Bongaarts, Bulatao 2000:85.

Radykalne zmiany płodności, z jednej strony, oraz wydłużanie się średniej długości trwania życia, z drugiej, przyniosły kolejne nowe wyzwanie światu – to wyzwanie to **proces starzenia się ludności**, który jest nie tylko procesem demograficznym, jest procesem wielowymiarowym i wielodyscyplinarnym (por. Balicki, Frątczak 2002). O skali zjawiska i jego zakresie niech świadczy informacja przedstawiona w tablicy 2 i na wykresie 2. Największą dynamiką wzrostu po roku 2000 charakteryzuje się grupa wieku 60 lat i więcej, w tym subpopulacja osób w wieku 80 lat i więcej[1].

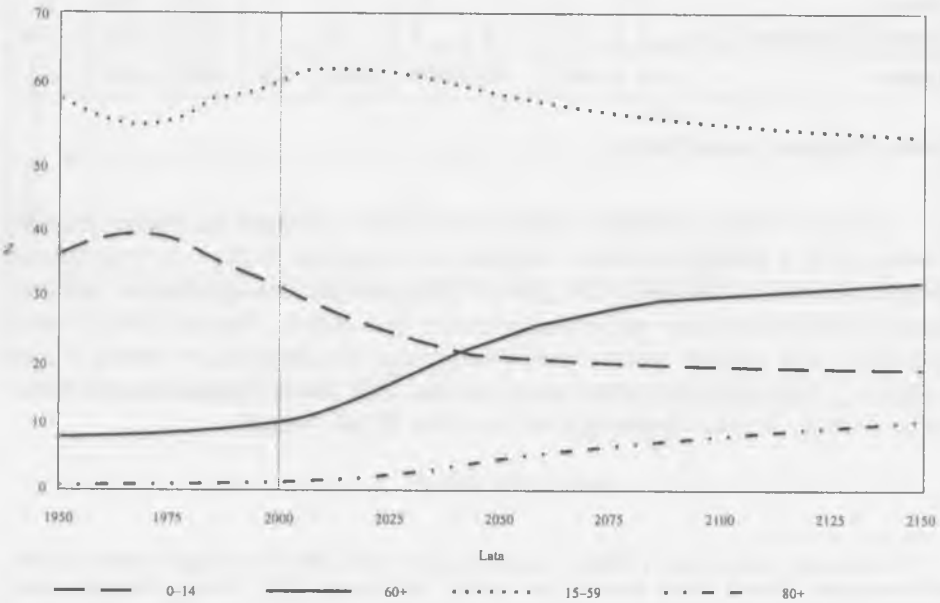
[1] O doniosłości tego procesu świadczy zorganizowanie w roku 2002 Światowego Szczytu na rzecz osób starszych: „Second World Assembly on Ageing", Madrit April 2002. Więcej informacji można znaleźć pod adresem: http//www.un.org/esa/socdev/ageing/waa.

Tabela 2
Proces starzenia się ludności świata – wybrane wskaźniki według prognozy ONZ (rewizja 2000)

REGIONY	%60+		%80+		% zamężnych mężczyzn/ kobiet	przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat 2002/2050	potencjalny wskaźnik zabezpieczenia*	
	2002	2050	2002	2050			2002	2050
bardziej rozwinięte	20	33	17	29	79/44	18/23	5	6
mniej rozwinięte	8	19	9	17	77/44	16/19	12	5
najmniej rozwinięte	5	9	7	10	85/40	15/19	17	10
Afryka	5	10	8	11	86/40	15/17	17	9
Azja	9	23	10	18	73/47	17/20	11	4
Europa Wschodnia	19	37	11	20	82/38	15/19	5	2
Europa Północna	21	34	20	31	73/43	19/23	4	2
Europa Południowa	22	40	16	30	80/47	19/24	4	2
Europa Zachodnia	22	36	17	33	76/44	19/24	4	2
Ameryka Północna	16	27	17	28	76/45	20/24	5	3

* wskaźnik liczony jest jako liczba osób w wieku 15-64 lat przypadająca na jedną osobę w wieku 65 lat i więcej.
Źródło: *World Population Ageing 1950-2050. UN*, New York 2002.

Wykres 2
Ludność świata – struktura według wybranych grup wieku, prognoza ONZ, scenariusz średni, 1950-2150



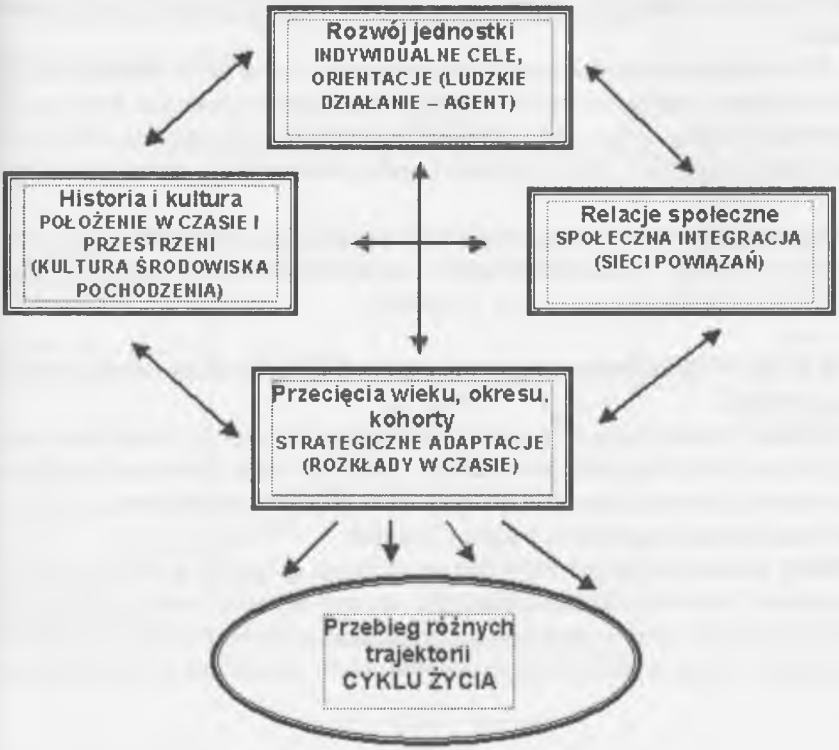
Źródło: *Data of Population Division*, DESA, United Nations, 2002.

W ostatnim dziesięcioleciu ostatniego wieku w wielu dyscyplinach nauk społecznych miało miejsce ogłoszenie w formie publikacji nowego paradygmatu badań, co oznacza w większości zmiany paradygmatów dotychczas obowiązujących. Sytuacja taka wiąże się z rozwojem poszczególnych dyscyplin naukowych. Poniżej zostaną przedstawione trzy paradygmaty, jako przykłady świadczące o nowej jakości badań i studiów w wybranych dyscyplinach, odnoszące się do demografii i socjologii.

Zmiany perspektywy badań zjawisk i procesów ludnościowych we współczesnej demografii noszą nazwę zmiany paradygmatu w demografii. Istotą tych przeobrażeń są przejścia w badaniu zjawisk i procesów ludnościowych (Courgeau, Lelièvre 1997; Willekens 1999; Jóźwiak 1999) w następujących płaszczyznach:

1) od struktur do procesów,
2) z poziomu makro na poziom mikro,
3) od analizy do syntezy,
4) od pewności do niepewności.

Schemat 1
Czteroelementowy klucz paradygmatu cyklu życia



Źródło: Giele, Elder 1998:11.

Czteroelementowy paradygmat cyklu życia w socjologii (którego schemat zamieszczono powyżej) został opublikowany w roku 1998, a jego istotą było między innymi połączenie natury badań „cyklu życia" w ujęciu wzdłużnym (inaczej longitudinalnym) z ujęciem przekrojowym w jeden logiczny model. Istotą tego modelu jest: umiejscowienie studiów cyklu życia w czasie i przestrzeni, w odniesieniu i powiązaniu do relacji społecznych i agendy zmian (działania) oraz monitorowanie zmian procesu w czasie.

Kolejnym, trzecim paradygmatem jest koncepcja łącząca wzrost liczebny ludności z procesem jej starzenia się w postaci „bilansu ludności", autorstwa W. Lutza i W. Sandersona (2001). Formuła paradygmatu i jego koncepcja znajdują się w fazie zaawansowanych prac, ale odpowiedź na pytanie: „Czym jest koncepcja «bilansu ludności»?", według tych autorów, jest następująca:

1. Istotą tej koncepcji jest ocena zmian struktur wieku ludności poprzez analizę zmian w wyspecyfikowanym według wieku i płci współczynniku wzrostu populacji (*age-sex-specific growth rate*) i nowej miary zwanej wskaźnikiem sukcesji kohorty (*cohort sucession ratio*).

2. Dla uwzględnienia w tym podejściu zagadnienia międzygeneracyjnej sprawiedliwości (*intergenerational equity*), zarówno ze względu na proces starzenia się, jak i na zrównoważony rozwój populacji, dodatkowa uwaga została skierowana na kapitał ludzki mierzony za pomocą osiągniętego poziomu wykształcenia jako zmiennej aproksymującej wydajność.

3. W założeniu do takiej koncepcji niezbędne jest pewne przyzwolenie polityczne, narzędziem oceny i analizy mogą być wielostanowe modele projekcyjne, które uwzględniają rozkłady według wieku, płci i osiągniętego poziomu wykształcenia. Model symulacyjny może uwzględniać także wydajność według wieku, okresu, kohorty oraz dochodów.

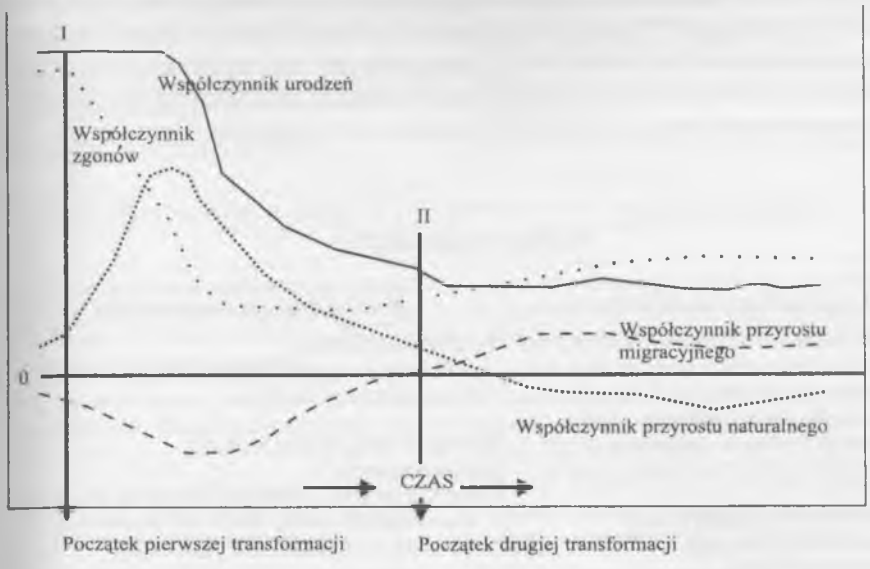
Wszystkie trzy wymienione paradygmaty zostały ogłoszone na przełomie wieków i są istotnym wkładem w rozwój demografii, szerzej badań, metod i analiz demograficznych, stwarzając nowy wymiar i nową ich jakość.

Ad 2. Jak w ujęciu historycznym przedstawia się przemiany ludnościowe i jak ujmują je teorie?

Przemiany ludnościowe to procesy transformacji; ujmuje je teoria transformacji demograficznej. W demografii powszechnie uznaje się teorię pierwszej transformacji demograficznej i akceptuje koncepcję drugiej transformacji demograficznej. Syntetycznie modele transformacji przedstawia poniższy schemat.

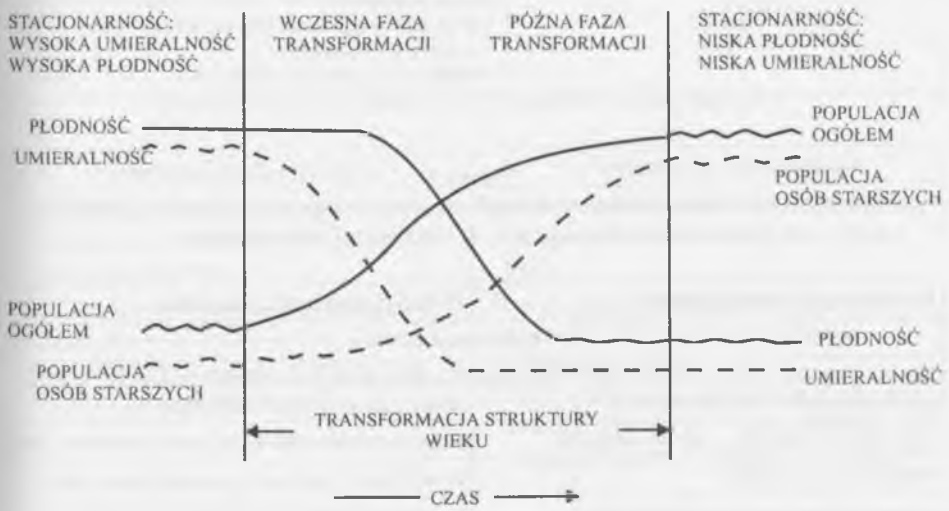
Zmiany podstawowych procesów demograficznych opisanych w teorii transformacji demograficznej wpływają na przekształcenia struktur populacji według wieku, czego oznaką jest proces starzenia się ludności. Transformację liczby ludności i subpopulacji osób starszych w powiązaniu ze zmianami płodności i umieralności przedstawia schemat 3.

Schemat 2
Model pierwszej i drugiej transformacji demograficznej



Źródło: Van de Kaa 1999:8.

Schemat 3
Model transformacji struktury wieku – proces starzenia się



Źródło: Warnes 1982:8.

Model pierwszej transformacji demograficznej został dość wszechstronnie opisany w literaturze przedmiotu – por. m.in.: J.Z. Holzer (1999), J.C. Chesnais (1992), Ch.B. Nam (1994) i inni. Twórcami koncepcji drugiej transformacji demograficznej są D.J. Van de Kaa i R. Lesthaeghe. W pracach wielu autorów można znaleźć interpretacje, oceny i dyskusje związane z drugą transformacją demograficzną. Poniżej zamieszczono ogólne informacje o procesach współwystępujących ze zmianami demograficznymi opisanymi w I i II transformacji demograficznej oraz powiązane z nimi teorie.

Tabela 3
Współwystępujące procesy

I transformacja demograficzna	II transformacja demograficzna
Szeroko definiowane procesy modernizacji – ogół zmian społecznych i politycznych, które towarzyszyły industrializacji, takich jak: urbanizacja, upowszechnienie oświaty, zmiany w strukturze zawodowej, wzrost ruchliwości społecznej, zmiany instytucji. **Podstawowe sfery modernizacji** – techniczno-ekonomiczna, – społeczno-kulturowa, – polityczna, – osobowościowa. **Zakres przemian** – głównie w makro-skali.	**Procesy strukturalne** – modernizacja, rozwój społeczeństwa postindustrialnego i państwa dobrobytu. **Procesy w płaszczyźnie kultury: „cicha rewolucja"** – wzrost demokracji, równości, autonomii, pluralizmu, uniwersalizmu, sekularyzacji, indywidualizmu, orientacji na potrzeby wyższego rzędu. **Procesy technologiczne** – w tym zmiany w zakresie antykoncepcji (wprowadzenie pigułki antykoncepcyjnej), rozwój transportu, łączności nowych technologii i środków komunikacji. **Zakres przemian** – skala makro (społeczeństwo) i mikro (grupy – rodziny – jednostki) – wynik zmian postaw, zachowań.

Tabela 4
Podobieństwa i różnice odnośnie wybranych procesów: zawierania małżeństw, płodności, środowiska społecznego w I i II transformacji demograficznej

I transformacja demograficzna	II transformacja demograficzna
A. Małżeństwo	
Wzrost proporcji zawierania małżeństw, obniżenie wieku przy pierwszym małżeństwie	Spadek proporcji zawierania małżeństw, wzrost wieku przy pierwszym małżeństwie
Niski udział kohabitacji wśród związków	Wzrost udziału kohabitacji (przed i pomałżeńskiej)
Niska liczba rozwodów	Wzrost liczby rozwodów, wcześniejsze rozwody
Wysoki odsetek ponownych małżeństw	Obniżenie odsetka ponownych małżeństw wśród owdowiałych i rozwiedzionych

B. Płodność	
Spadek płodności małżeńskiej przez redukcję liczby urodzeń w starszych grupach wieku, zmniejszający się średni wiek przy urodzeniu pierwszego dziecka	Dalszy spadek płodności przez opóźnienie decyzji o posiadaniu dzieci, zwiększający się średni wiek przy urodzeniu pierwszego dziecka, płodność stale poniżej prostej zastępowalności pokoleń
Niewystarczająca antykoncepcja, wzrost liczby nieplanowanych urodzeń	Efektywna antykoncepcja z wyjątkiem niektórych grup społecznych
Spadek płodności pozamałżeńskiej	Wzrost płodności pozamałżeńskiej, rodzicielstwo w ramach kohabitacji
Minimalna liczba bezdzietnych małżeństw	Wzrost liczby bezdzietnych związków
C. Środowisko społeczne	
Zaspokajanie głównie podstawowych potrzeb materialnych: dochód, warunki pracy, budownictwo mieszkaniowe, zdrowie, edukacja, zasiłki; najważniejszą wartością jest solidarność	Wzrost znaczenia potrzeb wyższego rzędu: autonomii jednostki, samorealizacji, socjalizacji, wartości, uznania; najważniejszą wartością jest tolerancja
Wzrost członkostwa w politycznych i społecznych ugrupowaniach. Wzmocnienie znaczenia wspólnoty społecznej	Wzrost członkostwa w politycznych i społecznych ugrupowaniach, zmiany orientacji kapitału społecznego. Spadek znaczenia wspólnoty społecznej
Silne normatywne regulacje przez państwo i kościół. Pierwszy panel sekularyzacji, polityczna i społeczna segmentacja (*pillarisation*)	Liberalne państwo. Drugi panel sekularyzacji, rewolucja seksualna, odrzucenie autorytetów, polityczna de-segmentacja (*depillarisation*)
Podział ról miedzy kobietami a mężczyznami, polityka prorodzinna	Zanik podziału ról, wzrost symetrii pełnionych ról, wzrost niezależności ekonomicznej kobiet
Uporządkowany schemat transformacji pomiędzy zdarzeniami w cyklu życia, roztropne małżeństwo, dominacja modelu rodziny nuklearnej	Elastyczność w rozkładzie zdarzeń w cyklu życia (tzw. destandaryzacja cyklu życia), mnogość stylów życia, otwarta i niewiadoma przyszłość

Źródło: Lesthaeghe, Neels 2002:331.

Tabela 5
Wybrane teorie odniesione do I i II transformacji demograficznej

I transformacja demograficzna	II transformacja demograficzna
– Model przejścia demograficznego – trójfazowy i pięciofazowy (Notestein 1945; Thompson 1946; Blacker 1947).	– Mikro-ekonomiczna teoria zachowań (wzrastającej autonomii ekonomicznej kobiet) (Becker 1991).
– Klasyczna teoria umiejscawiająca przejście demograficzne w ramach ogólnej modernizacji, jako element tej transformacji – przyczyna i skutek społecznej transformacji.	– Teoria względnej ekonomicznej deprywacji (Easterlin 1976; Easterlin, Macdonald, Macunovich, 1990). – Nie ekonomiczne teorie związane z inwestowaniem w kapitał ludzki i kapitał społeczny oraz związana z tym teoria interakcji społecznych.

Ad. 3. Które z teorii odniesionych do płodności i rodziny akcentują zagadnienia norm i wartości?

Teorie odniesione do płodności i rodziny mogą być klasyfikowane różnie, np. teorie ekonomiczne i teorie nie ekonomiczne; teorie na poziomie mikro, na poziomie makro, teorie pozostałe. Oto wybrane przykładowe teorie, które akcentują i odnoszą się w różnym zakresie do norm, wartości, postaw i zachowań.

Tabela 6
Wybrane teorie odnoszące się do płodności i rodziny

Teorie, hipotezy, zagadnienia	Akcenty badawcze
Teoria funkcjonowania rodzin i gospodarstw domowych – *new home economics* (Becker 1981, 1991, 1993)	Dziecko dobrem wyższego rzędu, wzrost ekonomicznej niezależności kobiet, istota podziału ról i funkcji wewnątrz rodziny (gospodarstwa) pomiędzy jej członków, podział i specjalizacja pracy
Teoria inwestowania w kapitał ludzki – *human capital theory* (Becker 1993)	Inwestycja w wykształcenie, które przyczynia się do zajęcia lepszego miejsca na rynku pracy, poprawia jakość życia, przyczynia się do wzrostu autonomii kobiet. Inwestycja w kapitał ludzki może wpływać na odkładanie decyzji matrymonialnych i prokreacyjnych. Oddzielnym zagadnieniem jest inwestycja w dziecko, relacje: dziecko – rodzice.
Teoria kapitału społecznego – *social capital theory*) (Loury 1977; Coleman, 1988, 1990)	Kapitał społeczny – to wielowymiarowy atrybut jednostki. Zasoby jednostki, rodziny, grupy pochodzące ze środowiska i sieci powiązań. Zakładanie rodziny i posiadanie dzieci – to główne sposoby inwestowania w kapitał społeczny.
Ekonomiczna teoria płodności Leibensteina (Leibenstein 1963, 1976)	Podstawa teorii to użyteczność i koszty związane z posiadaniem kolejnego dziecka. Dziecko jest „dobrem konsumpcyjnym". Na decyzje związane z posiadaniem kolejnego dziecka bada się wpływ: efektu dochodowego, przeżycia i struktury zawodowej.
Hipoteza Easterlina (Easterlin 1968, 1973, 1978)	W teorii postawiono hipotezę o cykliczności zmian w płodności, o zróżnicowaniu zachowań w odniesieniu do przewagi popytu i podaży na dzieci zgłaszanego przez parę małżeńską. Teoria włącza zagadnienie regulacji urodzeń i kosztów tej regulacji.
Teoria interakcji społecznych (*social interaction theory*), (Kohler 2000a,b, 2001)	Rola interakcji społecznych jako czynnika decydującego o zmianach zachowań demograficznych. Interakcje społeczne wpływają na: przepływ wiedzy w zbiorowości, korygowanie działań jednostek, zmianę instytucji i norm społecznych.
Teoria racjonalnego wyboru (*rational choice theory*), (Sigers, de Jong Gierveld, van Imhoff 1991; Blossfeld 1996)	Pary podejmują decyzję odnośnie liczebności swojego potomstwa, biorąc pod uwagę koszty i korzyści. Liczbę dzieci, na posiadanie których się decydują, maksymalizuje ich użyteczność i poziom zadowolenia, biorąc pod uwagę koszty i korzyści.
Teoria i procesy dyfuzji, (Montgomery, Rogers 1995; Casterline 1993, 1996, 1998)	Dyfuzja informacji o metodach kontroli urodzeń, dostępności środków i metod antykoncepcyjnych. W szerszym ujęciu jako zmiany ideologiczne. Kanały przepływu informacji różnych szczebli: globalne, krajowe, lokalne powodują wymianę idei, informacji, ocenę ich znaczenia w określonym kontekście. Procesy dyfuzji dotyczą także zagadnień aspiracji jednostek.
Inne teorie i hipotezy np. związane z cyklem życia (Billari, Wilson 2001)	Zmiany wartości w ciągu trwania życia, wielowymiarowa natura zmian wartości, destandaryzacja cyklu życia.

Ad. 4. Jakie są doświadczenia dotychczasowych badań w tym temacie, nie tylko demograficznych?

Dotychczasowe wyniki badań z zakresu płodności i rodziny, które podejmowały zagadnienia norm i wartości, nie przyczyniły się w znaczącym stopniu do wyjaśnienia mechanizmu podejmowania decyzji ani też do wyjaśniania istoty przemian w zakresie płodności i rodziny. W literaturze przedmiotu jest wiele pozycji, które poddają krytycznej ocenie dotychczasowy stan badań w tej materii i osiągnięte wyniki.

Nadal otwartych pozostaje w demografii wiele pytań (są to niezgłębione pola badawcze), m.in. takie: czy zmiany wartości poprzedzają i prowadzą do zmian płodności i przekształceń rodziny, czy też jest odwrotnie – zmiany płodności i rodziny poprzedzają i prowadzą do zmian wartości? A normy, wartości, postawy i zachowania odniesione do zjawisk i procesów demograficznych cechuje wielowymiarowa natura zmian trudna do badania.

Informacje o wybranych badaniach empirycznych, które włączały zagadnienia: norm, wartości, postaw i zachowań, zrealizowanych jako badania międzynarodowe oraz doświadczenia polskie w tym zakresie przedstawia poniższe zestawienie.

Tabela 7
Wybrane badania empiryczne

Międzynarodowe	**Krajowe – realizowane przez lub we współpracy z GUS**[2]
World Fertility Survey – 1970-1980	Ankieta rodzinna 1970 Ankieta rodzinna 1972
Family and Fertility Survey (Europe, North America) – 1991-2001	Ankieta rodzinna 1977 (WFS)
World Values Surveys, European Values Surveys – 1981-1984, 1990-1993, 1995-1997, 1999	Badanie panelowe nowożeńców i rozwoju młodych małżeństw (1975, 1981, 1987): – Ankieta nowożeńców 1975 – Ankieta rodzinna 1981
R. Inglehart, M. Basanez, A. Moreno „Human Values and Beliefs: A Cross-Cultural Sourcebook"	– Ankieta rodzinna 1987
Political, Religious, Sexual and Economic Norms in 43 Societies: Findings from 1990-1993 World Values Survey, University of Michigen Press, 2001	Badanie panelowe nowożeńców i rozwoju młodych małżeństw (1985, 1995): – Ankieta nowożeńców 1985 – Ankieta rodzinna 1995
(ecology, economy, education, emotions, family, gender and sexuality, government and politics, health, individual, leisure and friends, mortality, religion, society and nation, work)	Przemiany rodziny i wzorce dzietności w Polsce 1991 (FFS) Polskie badanie retrospektywne 2001

[2] Informacje o wymienionych badaniach ankietowych może Czytelnik znaleźć w pracy K. Latucha (1999). Dokładny opis Polskiego Badania Retrospektywnego 2001 zamieszcza praca E. Frątczak i M. Pęczkowskiego (2002).

Ad 5. Jak można badać – przykład: teoria planowanego zachowania (Ajzen, Ajzen/ Fishbeir)

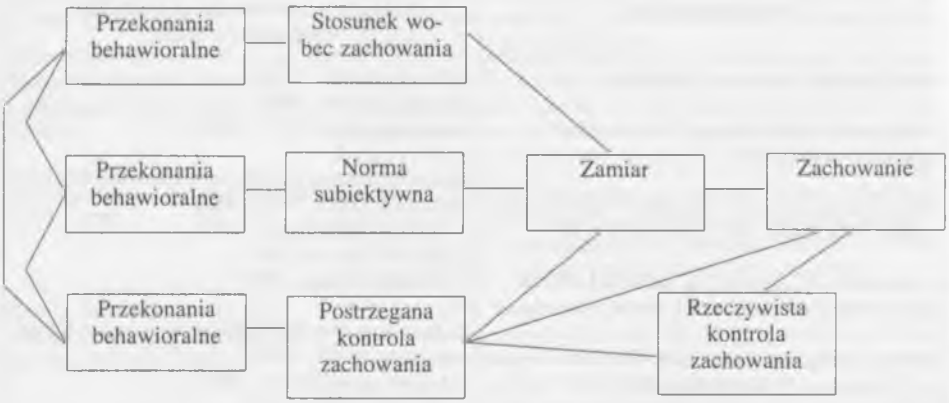
Jedną z teorii, która stara się wyjść naprzeciw dotychczasowej krytyce związanej z niedostatecznym zakresem badań i wyników tych badań w zakresie norm, wartości, postaw i zachowań odniesionych nie tylko do procesów demograficznych jest teoria planowanego zachowania (*theory of planned behaviour*) wywodząca się z psychologii społecznej przedstawiona w pracach I. Ajzena (1988, 1996) oraz I. Ajzena i M. Fishbeira (1980).

Teoria planowanego zachowania – krótki opis (por. Ajzen 1996:1)

Teoria zakłada, że ludzkie zachowanie kierowane jest trzema rodzajami względów:

1. Przekonaniami behawioralnymi (przekonanie o prawdopodobnym rezultacie i wartościowanie tego rezultatu).
2. Przekonaniami normatywnymi (przekonanie o normatywnych oczekiwaniach innych ludzi i motywacjach, by ulec tym oczekiwaniom).
3. Przekonaniami o kontroli (przekonania o obecności czynników, które mogą ułatwić lub udaremnić wykonanie zachowania oraz postrzeganej roli tych czynników).

Schemat 4. Prezentacja teorii planowanego zachowania



Źródło: Ajzen 1996:1, *Construction of Standard Questionnaire for the Theory of Planned Behavior*.

Inne zagadnienia – problemy badawcze związane z teorią planowanego zachowania to (Ajzen 1996:1, *Construction of Standard Questionnaire for the Theory of Planned Behavior*):

1. Sposób definiowania i oceny zachowania (działania)
cel, kontekst, element czasu.
2. Zmienne objaśniające (predykatory):

2.1. mogą być mierzone bezpośrednio w oparciu o ocenę na zbiorze skal, lub

2.2. mogą być mierzone pośrednio (stosunek wobec zachowania, norma subiektywna i postrzegana kontrola zachowania) na podstawie odpowiadających im przekonań **pomiary muszą być kompatybilne z zachowaniem, jeśli chodzi o działanie (cel, kontekst, element czasu)**.

3. Stosunek wobec zachowania (procedury skalowania).

4. Miary oparte na przekonaniach – siła przekonań i wartościowanie rezultatu.

Ad. 6. O czym świadczą wstępne wyniki badań postaw i zachowań reprodukcyjnych w roku 2001?

Polskie badanie retrospektywne 2001 „Ocena zmian w postawach i zachowaniach reprodukcyjnych młodego i średniego pokolenia Polek i Polaków i ich wpływu na proces formowania i rozpadu rodzin i gospodarstw domowych"[3] było pierwszym badaniem retrospektywnym, w którym po raz pierwszy na szeroką, dotychczas nie spotykaną skalę podjęto zagadnienie norm, wartości, postaw i zachowań respondentów odnośnie wybranych procesów. Kwestionariusz ankiety zawierał zestaw pytań odnoszący się do następujących zagadnień:

1. Religia – wartości i normy.
2. Małżeństwo, związek partnerski, rozwody, separacja.
3. Dziecko – rodzice.
4. Kariera zawodowa – rodzinna – równość płci.

[3] Badanie „Ocena zmian w postawach i zachowaniach reprodukcyjnych młodego i średniego pokolenia Polek i Polaków i ich wpływu na proces formowania i rozpadu rodzin i gospodarstw domowych" zostało zrealizowane w III kwartale 2001 roku przez Instytut Statystyki i Demografii SGH we współpracy z Głównym Urzędem Statystycznym. Jest to trzecie w Polsce badanie retrospektywne (po badaniach z lat 1988 i 1991), a pierwsze zrealizowane w okresie transformacji systemowej, w którym odtworzono historię czterech karier respondentów: edukacyjnej, zawodowej, migracyjnej i rodzinnej; zbadano zakres kontaktów i transferów międzygeneracyjnych oraz po raz pierwszy poddano badaniu w niespotykanym dotąd zakresie zagadnienie norm, wartości, postaw i zachowań. Tego rodzaju badania retrospektywne służą analizie zjawisk, zdarzeń i procesów opartych na koncepcji cyklu życia jednostki i rodziny z wykorzystaniem bardzo bogatego aparatu metod i modeli z zakresu analizy historii zdarzeń.

Badanie zostało sfinansowane częściowo z Grantu KBN nr 1 H02F 00419. Grant KBN jest realizowany przez zespół w składzie: prof. dr hab. Janina Jóźwiak – kierownik, dr hab. Janusz Balicki, prof. UKSW, dr hab. Ewa Frątczak, prof. SGH – główni wykonawcy oraz członków zespołu: mgr Anetę Ptak-Chmielewską z SGH i mgr. Kazimierza Latucha z GUS. Fundusze otrzymane z KBN okazały się niewystarczające do przeprowadzenia badania empirycznego, stąd zespół realizujący badanie podjął trud pozyskiwania sponsorów. Sponsorami realizacji badania były następujące instytucje: Narodowy Bank Polski, Powszechny Bank Kredytowy SA w Warszawie, Powszechna Kasa Oszczędności, Bank Polski SA, ING Nationale-Nederlanden Polska, Powszechne Towarzystwo Emerytalne SA. Obszerną informację o badaniu, ocenie jakości wyników i strukturze baz danych zawierają podręczniki użytkownika przygotowane we współpracy Instytutu Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej i SAS Institute Polska (por. Frątczak, Pęczkowski 2002). W sposób syntetyczny wyniki z badania, odniesione głównie do norm, wartości, postaw i zachowań były prezentowane w postaci Posteru (J. Balicki, E. Frątczak, J. Jóźwiak, K. Latuch, A. Ptak-Chmielewska, K. Sienkiewicz „Zmiany w postawach i zachowaniach reprodukcyjnych młodego i średniego pokolenia Polek i Polaków") na Sesji Końcowej I Kongresu Demograficznego „Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku" w Warszawie, 25-26 listopada 2002 roku.

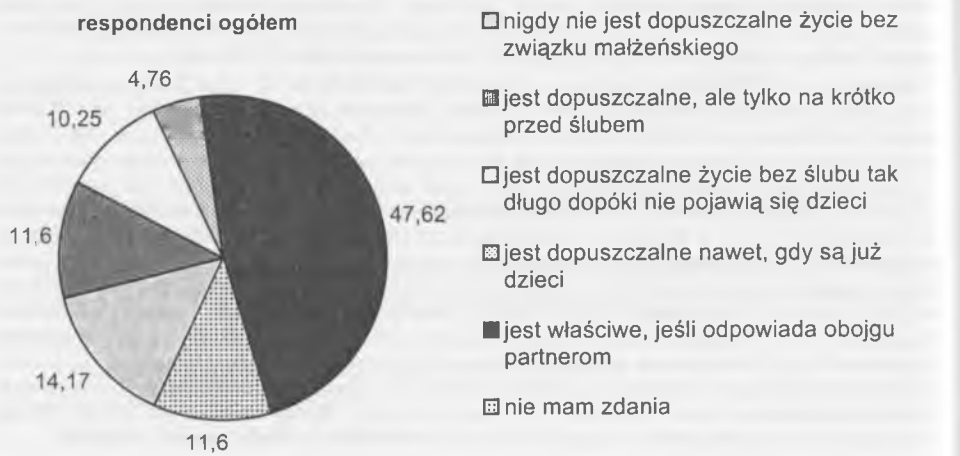
5. Społeczeństwo, kapitał społeczny.
6. Rodzina – prokreacja – antykoncepcja.

Poniżej zamieszczono podsumowanie odpowiedzi na pytania dotyczące opinii na temat wolnych związków (kohabitacji) oraz przyszłych planów prokreacyjnych wśród respondentów. Na podstawie wyników badania można stwierdzić, że zdecydowana większość respondentów, zarówno mężczyzn jak i kobiet, akceptuje istnienie formy związku w postaci kohabitacji. Tylko niecałe 15% respondentów jest zdecydowanie przeciwnych życiu w kohabitacji. Kobiety z podstawowym wykształceniem i kobiety mieszkające na wsi to grupy o stosunkowo najwyższym odsetku osób przeciwnych życiu w kohabitacji. Wśród mężczyzn prawidłowości są podobne, ale o mniejszych różnicach. Stąd można wnioskować, że jest w Polsce powszechne przyzwolenie (akceptacja) na zakładanie i funkcjonowanie związków nieformalnych wśród ludności będącej w wieku prokreacyjnym.

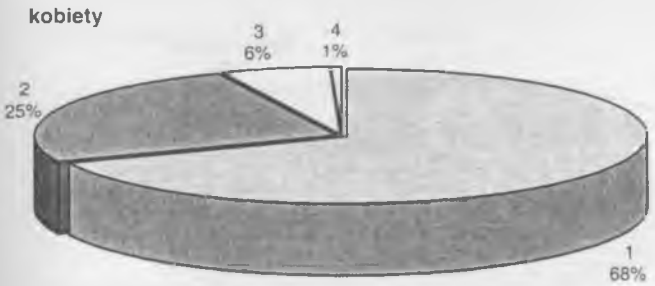
Z danych badania wynika, że prawie 80% respondentów mających rodzinę nie planuje posiadania dziecka (kolejnego). Nie zaobserwowano też zdecydowanych różnic pomiędzy respondentami ze względu na poziom wykształcenia czy też miejsce zamieszkania. Istotne różnice występują tylko ze względu na wiek – osoby młodsze są bardziej skłonne do posiadania kolejnego dziecka. Wśród osób, które założyły już rodzinę, a nie mają jeszcze dziecka, odsetek respondentów zdecydowanie nie planujących posiadania dziecka wynosi blisko 26% wśród kobiet i 22,5% wśród mężczyzn.

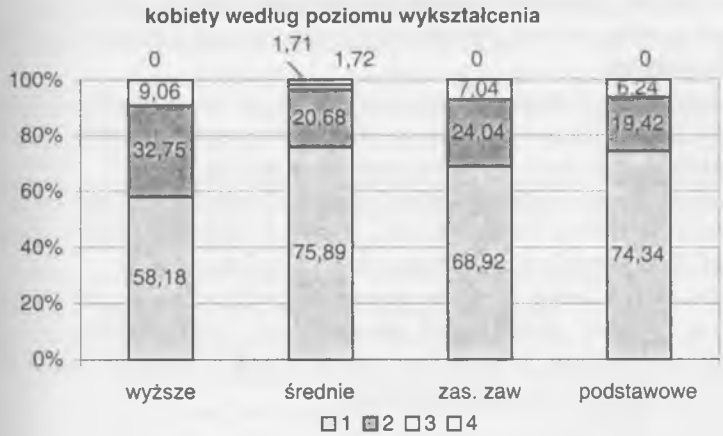
Plany dotyczące liczby przyszłego potomstwa i czasu planowania należy uznać za odległe i obarczone dużą niepewnością. Jeśli respondentki planują posiadanie (kolejnego) dziecka to zazwyczaj są to plany dotyczące jednego dziecka, najczęściej w odległej, a nie bliskiej przyszłości 2-3 lat. Nie zaobserwowano znacznych różnic pomiędzy respondentami w zakresie przyszłych planów posiadania kolejnych dzieci ze względu na poziom wykształcenia lub miejsce zamieszkania.

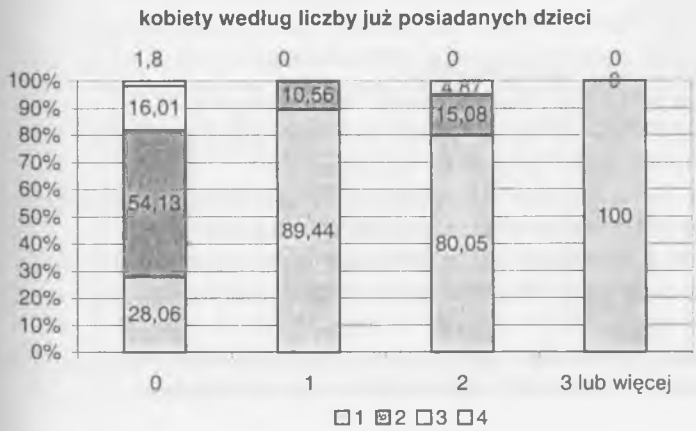
Wykres 3
Jaka jest opinia Pana(i) na temat życia razem bez związku małżeńskiego (w kohabitacji)?



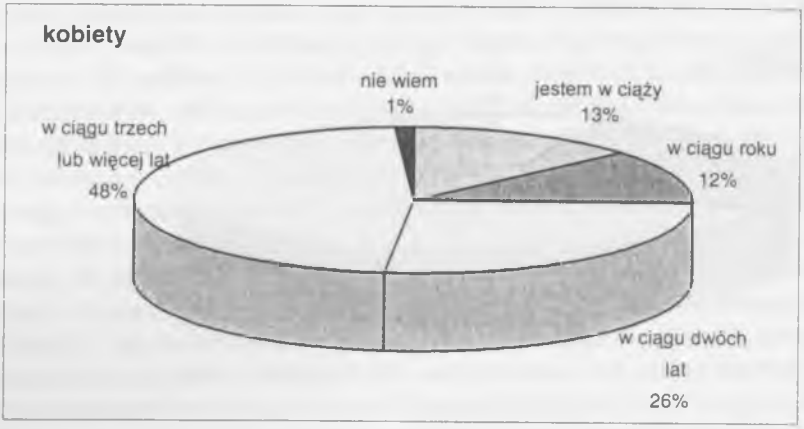
Wykres 4
Jeśli planuje Pan(i) mieć jeszcze w przyszłości dzieci, to ile?







Wykres 5
Jeśli planuje Pan(i) mieć jeszcze w przyszłości dzieci, to kiedy?



Ad.7. Jakie wnioski i postulaty można sformułować odnośnie przyszłości?

Zamieszczone poniżej wnioski przedstawiają ocenę sytuacji i formułują postulaty odnośnie przyszłych badań.

1. Zmiany podstawowych procesów demograficznych, w tym szczególnie płodności i dzietności, które mają miejsce w Polsce w okresie transformacji, należy uznać za radykalne i niepokojące, jeśli będą one kontynuowane w przyszłości.

2. Szeroko pojęte procesy kulturowe, nowy wymiar procesów społecznych i ekonomicznych wpływają na zmiany norm, wartości, postaw i zachowań, które zaczynają odgrywać istotną rolę w procesie podejmowania decyzji prokreacyjnych.

3. Ocena radykalnych zmian procesów demograficznych wymaga permanentnego monitorowania zmian i nowej jakości badań demograficznych (w tym interdyscyplinarnych), których stałym elementem powinny być: normy, wartości, postawy i zachowania.

4. Nowej jakości badania – to głównie badania:

– prospektywne – panelowe,
– wielodyscyplinarne,
– wielopoziomowe,
– uwzględniające zmiany paradygmatów,
– uwzględniające nowe oraz istniejące teorie i ich reinterpretacje,
– uwzględniające możliwość wykorzystania nowoczesnych metod analizy.

5. Nowe badania w Polsce – propozycje na przyszłość:

– wprowadzenie stałego badania demograficznego, realizowanego przynajmniej raz na rok z możliwością włączania tematycznych modułów badawczych,
– udział Polski w planowanym programie badań międzynarodowych „Gender and Generation Programme – A Study of the Dynamics of Family and Family Relationships"[4].

[4] Więcej informacji o projekcie może Czytelnik znaleźć na stronie internetowej Population Activities Unit, Economic Commission for Europe, UN, Genewa: www.unece.org/ead/pau/ggp

Zdzisława Piątek
Instytut Filozofii
Uniwersytet Jagielloński

ETYKA I PROBLEMY DEMOGRAFICZNE NA PRZYKŁADZIE PRAWA DO PROKREACJI

1. UWAGI WSTĘPNE

Problemy zawarte w tytule mojego wystąpienia będę rozważała z ewolucyjnego punktu widzenia. Jest to zupełnie inny punkt widzenia aniżeli ten, który zazwyczaj reprezentują przedstawiciele nauk humanistycznych, i zapewne dlatego takie ujęcie zjawisk społeczno-kulturowych bywa przez nich nazywane błędem biologizmu. Sądzę jednak, że na obecnym etapie rozwoju gatunku ludzkiego wyjaśnienie i rozwiązanie problemów demograficznych wymaga uwzględnienia biologicznych uwarunkowań tych procesów. Uważam, podobnie jak twórcy socjobiologii, że biologiczne wyjaśnienia procesów społecznych są komplementarne w stosunku do wyjaśnień kulturowych, ponieważ przebieg procesów ewolucyjnych w wymiarze biologicznym zależy od przebiegu procesów w wymiarze kulturowym i na odwrót.

Problemy demograficzne rozpatrywane z ewolucyjnego punktu widzenia są przejawem fundamentalnego zjawiska należącego do rdzenia życia, jakim niewątpliwie jest rozmnażanie się organizmów żywych. Potrzeba prokreacji jako realizacja podstawowej wartości witalnej jest potrzebą archaiczną, o wiele starszą aniżeli gatunek ludzki. Ewolucja nie mogłaby trwać bez wymiany pokoleń, a sukces reprodukcyjny osobników jest miarą wartości *fitness*, czyli dostosowania organizmów do środowiska. Zarówno przeżycie jako fundamentalna wartość witalna, jak i dążenie do pozostawienia potomstwa są wpisane genetycznie w strukturę każdego organizmu żywego. Można powiedzieć, podobnie jak to sformułował W. Kunicki-Goldfinger, że „Dążenie do przeżycia jest imperatywem biologicznym, ale nie należy do systemu wartości wytworzonych i uznawanych przez człowieka. Dla większości moralistów problem przeżycia gatunku chyba nigdy nie istniał" (1993:39). Sądzę, podobnie jak Kunicki-Goldfinger, że dla większości moralistów problem przeżycia gatunku ludzkiego nie istniał właśnie dlatego, iż jako imperatyw biologiczny miał wystarczające zabezpieczenie w instynktownej potrzebie prokreacji, nie potrzebował więc zabezpieczeń kulturowych, podobnie jak nie potrzebuje ich np. potrzeba oddychania. Dopiero od drugiej połowy ubiegłego wieku przeżycie i trwanie gatunku ludzkiego w ewolucyjnej skali czasu zaczęło być problematyczne i tym samym stało się przedmiotem rozważań filozofów i moralistów. Eksplozja populacyjna *Homo sapiens*

nasila wszystkie inne niebezpieczeństwa ekologiczne i społeczno-polityczne. Im więcej ludzi zamieszkuje w konkretnym siedlisku, tym większe są zanieczyszczenia i tym intensywniejsza jest eksploatacja odnawialnych i nieodnawialnych zasobów surowcowych oraz konkurencja o przestrzeń życiową, a także o dobra socjalne. Z natury rzeczy zjawiska demograficzne są niezwykle złożone i skupiają jak w soczewce problemy moralne, polityczne, gospodarcze i filozoficzne. Świadoma złożoności zjawisk demograficznych, przedstawię analizę ich moralnego aspektu na przykładzie prawa do prokreacji.

Rozpatrując zjawiska demograficzne z ewolucyjnego punktu widzenia, można sformułować następujące pytania:

– Jakie mechanizmy sprawiają, że zaspokajanie biologicznej potrzeby rozmnażania się sprzyja eksplozji populacyjnej *Homo sapiens*, grożąc katastrofą ekologiczną?

– Czy zagrożenie kryzysem środowiskowym usprawiedliwia moralnie kontrolę urodzin?

– Czy prawo do prokreacji powinno zawierać prawo do swobodnego korzystania ze zdobyczy inżynierii genetycznej w celu pełnej realizacji tej naturalnej potrzeby?

Tezą mojego artykułu będzie twierdzenie, że kulturowe modyfikacje instynktownej potrzeby rozmnażania się są niezwykle trudne, gdyż napotykają na opór natury emocjonalnej i moralnej, a społeczne konsekwencje modyfikacji tego **imperatywu biologicznego** są trudne do przewidzenia. Tezę tę zilustruję, wskazując na kontrowersje wokół korzystania z możliwości zapłodnienia *in vitro*.

2. CZY EKSPLOZJA POPULACYJNA GATUNKU LUDZKIEGO TO BIOLOGICZNY SUKCES CZY KATASTROFA?

Życie wszystkich pozaludzkich gatunków istot żywych skupia się na zabieganiu o to, jak przetrwać, jak zdobyć partnera seksualnego i jak wychować potomstwo zdolne do pozostawienia potomstwa. Zarówno przetrwanie, jak i reprodukcja dowolnego gatunku istot żywych dokonują się w określonym środowisku i są zadane genetycznie przez program wpisany w genom. Podobne ograniczenia są wpisane także w genom charakterystyczny dla *Homo sapiens* i obowiązują na poziomie ewolucji biologicznej. Jednakże w momencie wkroczenia gatunku na poziom ewolucji kulturowej, operującej na informacji egzosomatycznej przekazywanej drogą tradycji, niektóre biologiczne ograniczenia zostały wyeliminowane, a inne nieustannie podlegają modyfikacjom kulturowym. Adaptacja do środowiska za pośrednictwem mechanizmów kulturowych umożliwiła przekroczenie niektórych biologicznych barier i tym samym zapewniła niebywały sukces *Homo sapiens* w konkurencji z innymi gatunkami. Ludzie cywilizacji zachodniej utwierdzili się w przekonaniu, że z racji swej rozumności są **tytularnymi Panami przyrody**, i co za tym idzie, że są ponad przyrodą oddaną im we władanie przez samego Stwórcę. Nasi przodkowie, uzbrojeni w odpowiednie narzędzia natury technicznej i ideologicznej, odnosili sukcesy nie tylko w rywalizacji z innymi gatunkami, ale także w rywalizacji z plemionami, które rozwijały mało ekspansywne kultury nie nastawione na rozwój techniki, lecz na kontynuację tradycji umożliwiającej im życie w symbiozie ze środowi-

skiem. Dlatego też ludzie cywilizacji zachodniej, dysponujący potężnym zapleczem technicznym, niezwykle szybko zapełnili wszystkie siedliska ziemskiej biosfery. Sukcesy w podboju przyrody sprzężone z rozwojem techniki utwierdziły ich także w przeświadczeniu, że ekspansja będzie trwać nieprzerwanie, a myśl, iż mogą występować granice tej ekspansji i co za tym idzie konieczność ograniczenia tempa przyrostu liczebności ludzkiej populacji, jest dla wielu z nich nie do przyjęcia.

Jeszcze na początku XIX wieku, kiedy liczebność populacji wynosiła około dwóch miliardów, ekspandowanie gatunku ludzkiego wydawało się nieograniczone żadnymi barierami przyrodniczymi. Panowało bowiem powszechnie akceptowane przekonanie, że dzięki rozwojowi cywilizacji naukowo-technicznej ludzkość jest w stanie pokonać wszelkie ograniczenia przyrodnicze. Jednakże już w pierwszej połowie XX wieku rozpoznano zatrważające skutki nieodwracalnej destrukcji środowiska przez odpady przemysłowe, które nie podlegają procesom recyklingu. Zaobserwowano także niezwykle szybkie tempo zużywania nieodnawialnych zasobów surowcowych oraz bezpośrednie i pośrednie wyniszczanie naturalnej bioróżnorodności. Nadmiernemu rozprzestrzenianiu się ludzi towarzyszyło wprowadzanie w zajmowane siedliska nowych gatunków roślin i zwierząt, które dopełniały dzieła zniszczenia, wypierając gatunki endemiczne. Tego typu destrukcyjne działania wystąpiły za sprawą psów i królików w Australi, lisów na Tasmanii, a świnie, szczury i kozy wytępiły rodzimą faunę i florę na Hawajach. Szybkie narastanie różnorodnych negatywnych procesów degradacji środowiska sprawiło, że nastąpiło opamiętanie i pojawiły się wątpliwości oraz pytania o to, czy ekspansja gatunku ludzkiego w biosferze to ewolucyjny sukces czy katastrofa.

Uważam, że zmiana oceny podboju przyrody przez gatunek ludzki jest wielkim wyzwaniem pod adresem ekspandującej cywilizacji zachodniej. Cywilizacji, w której nieograniczony postęp w rabowaniu Ziemi przez gatunek ludzki został podniesiony do rangi prawa natury, a przez niektórych filozofów (Spencer) nawet do rangi zasady kosmicznej. Dlatego też w tradycyjnych systemach etyki na próżno szukać wartości zorientowanych na zabezpieczenie dobra gatunku rozumianego jako możliwość trwania ludzkości w ewolucyjnej skali czasu. Dominuje w nich zabieganie o realizację wartości idealnych, takich jak honor, ojczyzna, wiara, wolność, oraz dążenie do osiągania doskonałości, sprawiedliwości, a nawet do powszechnej szczęśliwości. Dopiero rozpoznanie zagrożenia katastrofą ekologiczną sprawiło, że dobro gatunku i działania mające na celu jego realizację zostały uznane za dobro nadrzędne (*summum bonum*) w świecie ludzkich wartości. W perspektywie ewolucyjnej, etyka i moralność są specyficznie ludzkimi, kulturowymi mechanizmami adaptacji do środowiska i podobnie jak adaptacje biologiczne, charakteryzują się tym, że mogą być wykorzystane zarówno do sprzyjania życiu, jak i do jego destrukcji, bowiem w przebiegu procesów ewolucyjnych nie ma trwałych sukcesów. W dynamicznym świecie w miarę upływu czasu sukces może okazać się klęską. Niezwykły sukces reprodukcyjny *Homo sapiens*, który obserwujemy w ciągu ostatnich dwustu lat, sprawił, że człowiek **rozplenił się** niesamowicie i – jak wykazują Raporty dla Klubu Rzymskiego – w skali globalnej wkroczył w fazę wykładniczego przyrostu naturalnego. Wzmożony przyrost naturalny, a także wzrost gospodarczy i postęp

naukowo-techniczny są procesami samonapędzającymi się i mogą wykazywać trwałą tendencję przyspieszonego rozwoju. Na obecnym etapie ewolucji szybki wzrost liczebności ludzkiej populacji jest – obok zanieczyszczenia środowiska i wyczerpania zasobów surowcowych – jednym z najistotniejszych czynników kryzysu środowiskowego. Aby zażegnać niebezpieczeństwo samozagłady, ludzkość musi uporać się z zagrożeniem określanym jako „bomba demograficzna". Wielu badaczy i moralistów, w tym Hans Jonas (1996) uważa, że zagrożenie bombą demograficzną jest znacznie większe, niż zagrożenie bombą atomową, gdyż groźba nuklearnej zagłady zależy jednak od czyjejś decyzji i może nie nastąpić. Natomiast zagrożenie bombą demograficzną wynika z logiki zaistniałej sytuacji, czyli z obecnie zainicjowanych trendów zwiększających liczebność ludzkiej populacji. Jeżeli pozwolimy, by rozwój ludzkości toczył się nadal zainicjowanym kursem, nabierając rozpędu, to osiągnięcie stanu równowagi ze środowiskiem stanie się niemożliwe, gdyż, jak zauważa Jonas: „Populacja statyczna mogłaby w pewnym momencie powiedzieć «Dość» ale populacja rosnąca musi mówić «Więcej»! Staje się dziś przerażająco jasne, że sukces biologiczny nie tylko może unicestwić ekonomiczny, prowadząc wstecz od krótkiego święta dostatku do chronicznego dnia powszedniego ubóstwa, ale że zagraża on również ludzkości i naturze gwałtowną katastrofą o niezmiernych proporcjach... Wyobraźnia wzdraga się przed perspektywą masowego umierania i masowego zabijania, które będą towarzyszyły takiej sytuacji *sauve-qui-peut*. Sztucznie wstrzymywane przez tak długi czas ekologiczne prawa równowagi, które w stanie naturalnym bronią się przed nadmiernym rozrośnięciem się jednego gatunku, potwierdzą swe prawo w sposób tym straszliwszy, im bardziej były zmuszone do maksymalnej tolerancji. Trudno sobie wyobrazić, jak po tym wszystkim resztki ludzkości na zdewastowanej ziemi zaczynać będą na nowo" (1996:257). Przytoczyłam ten obszerny fragment ze znanej książki Hansa Jonasa, ponieważ z jego treści wynika, iż obecnie nawet filozofowie rozpoznali, że przekraczanie biologicznych ograniczeń przez gatunek ludzki było *de facto* pogwałceniem pewnego naturalnego porządku w biosferze i nie ujdzie ludzkości bezkarnie. Transcendowanie biologicznych ograniczeń to przykład sukcesu, który może okazać się katastrofą, jeżeli nie zostaną podjęte odpowiednie przeciwdziałania.

Zaistniałe zagrożenie skłania także do refleksji nad zaspokajaniem najbardziej archaicznego instynktu, jakim jest, wspólny wszystkim ludziom, instynkt rozmnażania się, usankcjonowany przez odpowiednie zwyczaje i prawa obecne we wszystkich kulturach. Prawo do prokreacji funkcjonuje jako prawo naturalne, gdyż jest ściśle sprzężone z naturalnym prawem do życia i prawem do wolności. Pytanie o to, w jaki sposób uzgodnić prawo do swobodnego decydowania o liczbie potomstwa ze społeczną odpowiedzialnością za zagrożenia, które stwarza eksplozja populacyjna gatunku ludzkiego, rodzi głębokie dylematy moralne. Sądzę, że jest to wielkie wyzwanie zarówno pod adresem etyki, jak i pod adresem ludzkiej rozumności. Wyzwanie, które przetestuje wartość adaptacyjną ich obu.

3. CZY ZAGROŻENIE KRYZYSEM ŚRODOWISKOWYM USPRAWIEDLIWIA MORALNIE KONTROLĘ URODZIN?

Rozwiązywanie problemów demograficznych wymaga rozpoznania i zrozumienia wielu zjawisk społeczno-politycznych, w tym zjawisk uwarunkowanych przez biologiczną potrzebę prokreacji. Zjawiska te były przedmiotem sporów od czasów Malthusa, który jak wiadomo, sformułował swoje słynne prawo demograficzne stwierdzając, że przyrost ludności dokonuje się w postępie geometrycznym, zaś przyrost zasobów żywnościowych w postępie arytmetycznym i prognozował, że w przypadku kontynuacji wykładniczego tempa przyrostu ludzkiej populacji ludzie będą umierali z głodu w zdewastowanym środowisku o wyczerpanych zasobach surowcowych z ciągle zwiększającymi się wskaźnikami zanieczyszczenia gleby, wody i powietrza. Mimo zdecydowanie negatywnej oceny koncepcji Malthusa przez socjologów i filozofów społecznych ubiegłego stulecia (zob. Freville 1956), wiele symulacji komputerowych przeprowadzonych w drugiej połowie XX wieku pokazuje, że ograniczenie tempa przyrostu naturalnego ludzkiej populacji jest wstępnym warunkiem uchronienia ludzkości przed katastrofą ekologiczną. Te w pewnym sensie neomaltuzjańskie koncepcje odżywają we współczesnych scenariuszach rozwoju, a przeprowadzone przez Meadowsów i Randersa (1995) analizy pokazują, że **im później** rozpoczniemy reformy mające na celu osiągnięcie rozwoju zrównoważonego, **tym większych** deprywacji będzie wymagało zbudowanie **społeczeństwa przetrwania**.

Obecnie, podobnie jak w drugiej połowie XIX wieku, poglądy opisujące zagrożenia i postulujące wprowadzenie reform w skali globalnej są określane mianem katastrofizmu. Są one lekceważone przez tych, którzy sądzą, że wszystkie negatywne skutki niekontrolowanego przyrostu liczebności ludzkiej populacji, takie jak nędza, głód i dewastacja środowiska, uda się zlikwidować, o ile społeczeństwo będzie właściwie zorganizowane. Wielu moralistów uważa, że jeżeli społeczeństwa o wysokiej stopie życiowej obniżą wskaźniki konsumpcji i wyeliminują marnotrawstwo, a dobra konsumpcyjne będą sprawiedliwie dzielone (w skali globalnej), to wówczas zniknie potrzeba ograniczania przyrostu naturalnego.

Tego typu poglądy są całkowicie zbieżne z powszechnie znaną marksistowską krytyką poglądów Malthusa. Jednakże na podstawie analizy sytuacji, w jakiej ludzkość obecnie się znajduje, widać, że krytyka maltuzjanizmu nie przyczyniła się do rozwiązania problemów, które dostrzegał pastor Malthus już w XIX wieku. Obecnie wiadomo, że Ziemia o ograniczonej przestrzeni i ograniczonych zasobach surowcowych nie udźwignie niezwykle wysokiego tempa przyrostu naturalnego oraz równie wysokiego tempa przyrostu produkcji przemysłowej i rolniczej. Jak o tym pisałam kilka lat temu (Piątek 1999), cywilizacja śmierci to nie jest cywilizacja, w której ogranicza się przyrost naturalny na poziomie umożliwiającym rozwój ludzkości w symbiozie ze środowiskiem, **lecz cywilizacja, która nie dostrzega swych własnych ograniczeń**, czyli nie dostrzega granic wzrostu wynikających z ograniczonej wydolności środowiska.

Konieczności ograniczenia prokreacji nie uda się zlikwidować poprzez nowe rozwiązania w innych dziedzinach. Nawet znaczne obniżenie poziomu konsumpcji w krajach wysoko rozwiniętych i bardziej sprawiedliwy podział dóbr nie zlikwiduje zagrożenia katastrofą ekologiczną, czyli nie zlikwiduje groźby przekroczenia granicy wydolności środowiska, o ile wykładnicze tempo przyrostu naturalnego nie zostanie zahamowane. Jak już o tym wspominałam, wszystkie scenariusze osiągania zrównoważonego rozwoju zakładają działania prowadzące do redukcji przyrostu naturalnego na poziomie reprodukcji prostej, obok różnorodnych działań prowadzących do obniżenia poziomu konsumpcji, a także eliminacji marnotrawstwa i zwiększenia efektywności wykorzystania energii oraz zasobów surowcowych. Wiele wskazuje na to, że wymienione działania, realizowane z pominięciem ograniczenia rozrodu, nie doprowadzą do zbudowania społeczeństwa przetrwania, czyli nie wyeliminują zagrożeń wynikających z narastającego kryzysu środowiskowego.

Jeżeli trwanie gatunku ludzkiego, które na poziomie ewolucji biologicznej jest wartością fundamentalną, uznamy również za wartość moralną, podobnie jak indywidualne życie jednostki, to zabieganie o dobro gatunku przeniesione na poziom ewolucji kulturowej stanie się powinnością moralną. Wówczas trwanie gatunku, jako dobro nadrzędne, znajdzie się na szczycie w akceptowanych hierarchiach wartości, a inne dobra można będzie wykorzystywać instrumentalnie w celu jego realizacji. Taki zabieg może prowadzić do przewartościowania wszystkich wartości i może być określany mianem biologizmu, redukcjonizmu i najbardziej radykalnej odmiany naturalizmu. Jeżeli bowiem biologiczne trwanie gatunku stanie się wartością moralną i pożądanym celem, do którego zmierza ludzkość, a zabieganie o jego realizację stanie się powinnością moralną, to w wyniku takiej przemiany etyka i moralność będą specyficznie ludzkimi mechanizmami służącymi do jego realizacji.

Zatem troska o przyszłość gatunku ludzkiego, sprzężona z troską o zachowanie biosfery w stanie równowagi, skłania do rewizji poglądów dotyczących prawa do prokreacji, które jako prawo naturalne zostało włączone do podstawowych praw jednostki ludzkiej. W nowej etyce należy bowiem uzgodnić prawo do swobodnego decydowania o liczbie potomstwa ze społeczną odpowiedzialnością za zagrożenia, które stwarza eksplozja populacyjna gatunku ludzkiego. Pojawia się pytanie: jak skłonić ludzi do wstrzemięźliwości w dziedzinie prokreacji bez pogwałcenia wolności osobistej, obejmującej swobodę decydowania o liczbie potomstwa?

W społeczeństwach ludzkich prawa naturalne zostały włączone do Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i występują jako podstawowe prawa moralne, a ich funkcjonowanie jest regulowane przez odpowiednie prawa stanowione oraz przez obyczaje i tradycję. Osadzenie prokreacji na imperatywach biologicznych sprawia, że w sferze rozrodu i więzi rodzinnych obowiązują wspólne wszystkim ludziom – i w tym sensie ogólnoludzkie – systemy wartości, a nawet normy moralne. Norma: „Nie znęcaj się nad bezbronnym dzieckiem", jest powszechnie akceptowana we wszystkich kulturach. Dlatego też sfera zachowań związanych z prokreacją, podobnie jak i sfera więzi rodzinnych, są odporne na manipulacje ideologiczne. W konsekwencji próba instytucjonalnej inge-

rencji w tych dziedzinach budzi emocje i napotyka na znaczny opór sprawiając, że np. prawo stanowione jest mało skutecznym mechanizmem wprowadzania radykalnych zmian. Świadczą o tym dyskusje w kontekście prawa zabraniającego lub dopuszczającego aborcję oraz analiza funkcjonowania więzi rodzinnych w systemie niewolniczym. Faktem jest, że potrzeba prokreacji jest zaspokajana w kontekście innych ludzkich potrzeb określających dobrostan człowieka, takich jak prawo do wolności, prawo do życia w zdrowym środowisku, poczucie bezpieczeństwa, równość wobec prawa itp. Truizmem jest także twierdzenie, że zaspokajanie potrzeby prokreacji, podobnie jak zaspokajanie innych podstawowych ludzkich potrzeb, dokonuje się w określonych warunkach społeczno-ekonomicznych i zależy od tych warunków oraz od akceptowanych systemów wartości.

Jeżeli posiadanie potomstwa uznamy za podstawową wartość moralną usankcjonowaną naturalnym prawem do prokreacji osadzonym w kontekście etyk heteronomicznych, to wówczas żadne inne prawo nie może być nadrzędne w stosunku do tego prawa. Prokreacja nie może być ograniczana ani ze względu na kryzys środowiskowy, ani ze względu na zagrożenie bombą demograficzną. W tej sytuacji żadne racje natury ekonomicznej czy socjalnej nie usprawiedliwiają moralnie kontroli urodzin.

Przeciwnicy ograniczania swobody prokreacji, tacy jak Nathan Hare, Daniel Callahan, John Passmore i wielu innych, odrzucają pogląd, że przyrost liczebności ludzkiej populacji jest czynnikiem sprzyjającym narastaniu kryzysu środowiskowego. Callahan (1988), podobnie jak wielu moralistów chrześcijańskich uważa, że przyczyną kryzysu jest niewłaściwa dystrybucja dóbr konsumpcyjnych i innych zasobów surowcowych. W dyskusjach wokół zagrożenia katastrofą ekologiczną przywołują oni argumenty wskazujące na to, że przyczyną naruszenia równowagi w środowisku nie jest eksplozja populacyjna, lecz eksplozja konsumpcyjna, a ograniczanie swobody prokreacji jest skierowane przeciwko biednym i przeciwko czarnym.

Natomiast zwolennicy ograniczania swobody prokreacji, a wśród nich Garrett Hardin, Paul Ehrlich i Carl Pope, uważają, że kontrola urodzin jest nieodzowna, jeżeli chcemy, żeby gatunek ludzki przetrwał, to znaczy żeby istniał zachowując pełnię swojego człowieczeństwa w ewolucyjnej skali czasu. Swoboda prokreacji może być zgubna dla wszystkich, argumentuje Hardin (1988). Hardin, uznający relatywizm etyczny, twierdzi, że moralność jest uwarunkowana środowiskowo, bowiem bezwzględne przestrzeganie zasad moralnych w zmieniającym się świecie jest nieodpowiednie, gdyż nie umożliwia dostosowania do nowych, zmieniających się warunków. Twierdzi on, że moralne uzasadnienie każdej decyzji zależy od stanu systemu społecznego w danym czasie i w danej przestrzeni, dlatego wyłączne prawo rodziców do decydowania o liczbie potomstwa nie da się utrzymać i musi podlegać korektom z zewnątrz (np. przez prawo cywilne) w miarę jak zmienia się sytuacja człowieka w świecie. Wolność w dziedzinie reprodukcji podważa wolność społeczną w eksploatowaniu środowiska i w utrzymywaniu go w równowadze. Hardin sugeruje, że liczba dzieci może być regulowana – podobnie jak liczba żon – w zależności od miejsca i warunków, w których żyjemy.

Niezależnie od różnicy zdań w kwestii regulacji urodzin dyskutanci zgadzają się jednak, że zarówno prawo do prokreacji, jak i zachowanie równowagi w środowisku mają

wysoką wartość, a źródłem dylematów moralnych jest fakt, że nie można tych wartości realizować równocześnie, nie ograniczając żadnej z nich. Callahan (1988) twierdzi, że rozwiązanie dylematu zależy od przyjętej wizji świata, gdyż to wizja świata określa podstawy etyki, wskazując autonomiczne lub heteronomiczne źródło ludzkich praw i obowiązków moralnych. Na gruncie naturalistycznej wizji świata o orientacji liberalistycznej jednostka, jako autonomiczny podmiot moralny, ma prawo kontrolować swoją płodność zgodnie z własnymi preferencjami i wybierać odpowiednie techniki tej kontroli.

Jest jednak możliwe, że w niektórych krajach w zależności od sytuacji demograficznej będzie się pojawiać narodowa polityka w zakresie kontroli urodzin, mogąca mieć na celu zarówno ograniczenie, jak i zwiększenie liczby narodzin w imię dobra wspólnoty narodowej. Państwo ma do dyspozycji różnorodne mechanizmy perswazyjne (np. zasiłki rodzinne i inne preferencje dla rodzin wielodzietnych) skłaniające obywateli do podejmowania określonych decyzji dotyczących dzietności w rodzinie. Wykorzystując te mechanizmy, może w odpowiedni sposób kształtować przekonania obywateli, nawołując do świadomego rodzicielstwa i do planowania rodziny. Wszystkie te mechanizmy są moralnie akceptowalne na gruncie etyk autonomicznych, o ile nie odwołują się do przemocy, która narusza podstawowe prawo osoby do wolności wyboru. Na gruncie etyk konsekwencjalistycznych uzasadnia się podejmowanie odpowiednich decyzji dotyczących prokreacji przez wskazanie na to, że ich realizacja powinna zapewniać przewagę dobra nad złem. Tego typu argumentację wykorzystuje Ehrlich, uzasadniając konieczność opracowania programu kontroli przyrostu naturalnego. Twierdzi on, że jeżeli ludzkość uzna, iż taki program jest moralnie nieakceptowalny, to konsekwencje tej decyzji mogą być o wiele gorsze, aniżeli ograniczenie swobody prokreacji.

Z punktu widzenia etyk ewolucjonistycznych kontrola urodzin, czyli odpowiednia polityka demograficzna, jest poświadczeniem ludzkiej rozumności. Oznacza bowiem, że człowiek, w przeciwieństwie do królików, potrafi przewidzieć skutki swojego zachowania rozrodczego w środowisku i świadomie ograniczyć przyrost naturalny, nie czekając, aż dokona się to samorzutnie przez wymieranie z głodu. Józef Pajestka (1990) rozważając globalne zagrożenia generowane przez ewolucję cywilizacyjną, wprowadza pojęcie „racjonalności egzystencjalnej", którą rozumie jako zestaw cech i wzorców zachowań przynoszących trwanie egzystencji gatunku ludzkiego w istniejących i antycypowanych warunkach planetarnych" (222). Postuluje on przyjęcie takiego systemu wartości, który byłby spójny z racjonalnością egzystencjalną, i proponuje **Nowy Dekalog** w którym ostatnie, dziesiąte przykazanie brzmiałoby: „Miej potomstwo, jeżeli możesz przyjąć odpowiedzialność za jego zdrowe i dobre wychowanie" (253-254). W obecnej, trudnej sytuacji konieczne jest racjonalne sterowanie procesami globalnymi – w tym procesami demograficznymi – a to wymaga radykalnej reorientacji myślenia i działania. Inaczej mówiąc, niezbędna jest ewolucyjna świadomość gatunku ludzkiego, czyli świadomość obejmująca procesy globalne w dużej skali czasu. Zażarte dyskusje wokół problemów związanych z procesami globalizacji świadczą o tym, że ludzkość posiada już **ewolucyjną świadomość** i dostrzega potrzebę sterowania procesami społecznymi w skali globalnej.

Niewątpliwie taką potrzebę dostrzeżono, ale zupełnie nie wiadomo, jak jej sprostać, o czym świadczy fiasko porozumienia na kolejnych obradach „Szczytów Ziemi".

Pajestka twierdzi, że gatunek ludzki znalazł się w trudnej sytuacji zagrożenia kryzysem dlatego, iż w ewolucji człowieka świadomość i struktury społeczne zawsze nie nadążały za strukturą zmieniającego się świata. W konsekwencji, zastosowanie rozumu w opanowaniu świata nie idzie w parze z zastosowaniem rozumu w określaniu stosunków międzyludzkich. Wzrost liczby ludności oznacza, że wykorzystując swoją rozumność ludzie skutecznie podporządkowali sobie otaczający świat i bez ograniczenia wykorzystują jego zasoby do zaspokajania swoich potrzeb. Jest to przejaw niebywałego sukcesu adaptacyjnego naszego gatunku, czyli sukcesu biologicznego. Jednakże sukcesy w gospodarowaniu zasobami przyrodniczymi, możliwe dzięki racjonalności technicznej, nie idą w parze z sukcesami w rozumieniu i rozwiązywaniu konfliktów w stosunkach międzyludzkich.

Sądzę, że jeżeli ludzkość weszła na drogę ewolucji społeczno-kulturowej, w której podstawą jest używanie rozumu do rozwiązywania problemów egzystencjalnych, i odniosła ogromny sukces w dziedzinie wykorzystania go w swoich oddziaływaniach z przyrodą, to musi również wykorzystać rozum do rozwiązywania spraw międzyludzkich. Inaczej mówiąc, jeżeli rozumność jest mechanizmem adaptacyjnym w ewolucji *Homo sapiens*, to konieczne jest zastosowanie jej również do regulacji stosunków międzyludzkich, a więc także do przemyślanej i celowej kontroli urodzin. Jednostronne wykorzystanie ludzkiej rozumności mogłoby się okazać katastrofalne, przypominałoby bowiem sytuację, w której np. konstruktorzy samochodów wykazywaliby inwencję tylko w dziedzinie rozwijania systemu napędowego, uważając, że udoskonalanie systemu kierowniczego – w tym hamulców – jest całkowicie zbędne.

W przyrodzie pozaludzkiej działają biologiczne mechanizmy zabezpieczające gatunki przed nadmierną liczebnością populacji. Wśród zwierząt roślinożernych funkcję tę pełnią drapieżniki. Natomiast wśród zwierząt mięsożernych i wszystkożernych istnieją różnorodne mechanizmy zabezpieczające przed nadmiernym zagęszczeniem osobników na danym terytorium. W większości przypadków są to różne formy migracji oraz terytorializm, w którym istotną rolę pełnią zrytualizowane formy agresji wewnątrzgatunkowej. Istnieją także fizjologiczne mechanizmy regulacji rozrodczości, a ich działanie jest uruchamiane w zależności od sytuacji w środowisku. I tak np. w warunkach niesprzyjających kangury potrafią zahamować rozwój embrionu, a jeżeli sytuacja jest bardzo trudna, embrion zostaje wchłonięty przez organizm. Słynne są także migracje lemingów, małych gryzoni przypominających norniki, które w przypadku dużego zagęszczenia na danym terenie zbierają się w stado i wędrują przed siebie w poszukiwaniu nowych terytoriów. Jeżeli natrafią na rzekę, to przepłyną, przepłyną też zatokę, ale jeżeli wystartują nad brzegiem otwartego oceanu, to nie starczy im sił, żeby przepłynąć na drugi brzeg, i utoną z wyczerpania. Przyrodnicy obserwujący to zjawisko twierdzili, że lemingi w sytuacji eksplozji populacyjnej popełniają samobójstwo. Nie jest to jednak samobójstwo, lecz marsz w poszukiwaniu nowej przestrzeni życiowej, który czasami kończy się śmiercią. Również w kulturach plemiennych, zwłaszcza wśród plemion koczowniczych, istniały

usankcjonowane tradycją obyczaje regulujące przyrost naturalny. I tak np. wśród plemion koczowniczych żyjących na pustyni Kalahari kobiety zabijały noworodka, jeżeli starsze dziecko nie umiało jeszcze chodzić. Również plemiona zamieszkujące archipelag Polinezji utrzymywały pożądaną liczebność populacji zabijając noworodki. W Europie jeszcze w XIX wieku niechciane noworodki oddawano do przytułków, które nazywane były „fabryką aniołków" ze względu na wysoką śmiertelność powierzonych im dzieci.

Także obecnie wysoki wskaźnik śmiertelności niemowląt w krajach trzeciego świata jest – obok głodu i epidemii – jednym z istotnych czynników redukujących przyrost naturalny. Nawet etyka chrześcijańska oparta na heteronomicznie uzasadnionym przekonaniu o świętości ludzkiego życia i z tego tytułu przeciwna regulacji urodzin za pośrednictwem technik antykoncepcyjnych, zawiera mechanizmy sprzyjające redukcji urodzin, takie jak celibat oraz cnotę czystości, umieszczane bardzo wysoko w propagowanych hierarchiach wartości. Są to mechanizmy spójne ze strukturą systemu, w obrębie którego funkcjonuje moralność chrześcijańska. Zmniejszając przyrost naturalny, zabezpieczają jednak potęgę Kościoła jako instytucji, która w celu wypełniania swojej misji potrzebuje księży i zakonników. Jednakże w krajach wysoko rozwiniętych wraz z procesami laicyzacji następuje spadek powołań i tym samym te mechanizmy redukcji przyrostu naturalnego całkowicie zawodzą. Zawodzą one także dlatego, że nawet tam, gdzie liczba powołań jest bardzo duża, księża nie dotrzymują celibatu.

Wbrew górnolotnym deklaracjom o budowie nowego globalnego ładu, u podstaw którego tkwi Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, również obecnie wojny, głód i epidemie należą do istotnych czynników redukujących liczebność ludzkiej populacji. Nie znaczy to oczywiście, że te sposoby zmniejszania liczby ludności są moralnie usprawiedliwione. W świecie człowieka, w którym obowiązuje asymetria między bytem a powinnością, z tego, że faktycznie tak jest, nie wynika, że tak być powinno. W miarę upływu czasu zmienia się wrażliwość moralna ludzi a postęp w medycznych technikach związanych z prokreacją umożliwia stosowanie antykoncepcji, jako mechanizmu świadomego regulowania przyrostu naturalnego, zaś redukcja śmiertelności niemowląt jest wskaźnikiem postępu cywilizacyjnego w zakresie opieki zdrowotnej. W sporach wokół polityki demograficznej związanej z regulacją urodzin można obecnie zaobserwować dwie tendencje. Jedni nawołują do świadomej regulacji urodzin i sankcjonują moralnie wykorzystywanie w tym celu wszystkich technik dostarczanych przez rozwój nauk medycznych. Drudzy, przeciwstawiając się kontroli przyrostu naturalnego, dopuszczają jedynie naturalne metody regulacji urodzin, zalecając wstrzemięźliwość seksualną jako metodę zapobiegania niepożądanej ciąży. Jedni i drudzy uważają jednak, że do istoty człowieczeństwa należy przekraczanie naturalnych, biologicznych ograniczeń. Dlaczego wobec tego przedstawiciele drugiego obozu – a są to głównie zwolennicy etyki chrześcijańskiej – uważają, że transcendowanie naturalnych ograniczeń nie powinno obejmować sfery prokreacji? Dlaczego uważają oni, że korzystanie z postępu w medycznych technikach prokreacji i swoboda decydowania o liczbie potomstwa są moralnie nieakceptowalne?

4. CZY PRAWO DO PROKREACJI POWINNO ZAWIERAĆ PRAWO DO SWOBODNEGO KORZYSTANIA ZE ZDOBYCZY INŻYNIERII GENETYCZNEJ W CELU PEŁNEJ REALIZACJI TEJ NATURALNEJ LUDZKIEJ POTRZEBY?

Postawione pytanie można sformułować inaczej: czy sfera prokreacji powinna podlegać tym samym transformacjom cywilizacyjnym, co zaspokajanie innych ludzkich potrzeb? Jeżeli świadomą ingerencję w przebieg procesu reprodukcji uważamy za moralnie nieakceptowalną i traktujemy ją jako nieuprawniony przejaw ludzkiej samowoli, to warto się zastanowić, jakie racje przemawiają za wyłączeniem tych procesów ze sfery transformacji kulturowych. Problem ten przedstawię na przykładzie poglądów katolickiego moralisty Juana de Dios Viala Correi (1999), który jest od 1994 roku przewodniczącym Papieskiej Akademii „Pro Vita". Punktem odniesienia dla decyzji moralnych akceptowanych przez de Dios Viala Correę jest „naturalna prokreacja", czyli biologiczny wymiar ludzkiej reprodukcji. Zauważa on, że do momentu pojawienia się inżynierii genetycznej nie istniała i nie była potrzebna etyka prokreacji. Istniała jedynie etyczna ocena prowadzących do niej działań, zaś same procesy rozrodcze: „zapłodnienie, zajście w ciążę było rozumiane jako przypadek, jako coś co się zdarza, a nie jako świadome celowe działanie". Odwołując się w tym kontekście do zdarzeń przypadkowych, Correa podkreśla, że dopóki nie istniało zapłodnienie *in vitro*, ludzie nie mieli wpływu na to, kiedy i jaka komórka jajowa zostanie zapłodniona, a cechy noworodka były niespodzianką. Autor ubolewa, że „Ten trwający całe wieki porządek rzeczy zmienił się radykalnie przez wprowadzenie technik wspomaganego rozrodu, głównie zapłodnienia *in vitro*. Można dzisiaj bowiem wskazać «prokreacyjne działania», które wymagają etycznej weryfikacji" (de Dios Vial Correa 1999:123). W miarę postępu nauk medycznych, zaistniała możliwość celowej manipulacji oraz świadomej kontroli zarówno procesu zapłodnienia dokonującego się poza organizmem, jak i genotypu rozwijającego się zarodka. Correa rozróżnia więc „normalną prokreację" i „wspomagany rozród". Wszystkie fazy wspomaganego rozrodu rozważane z punktu widzenia chrześcijańskiej etyki prokreacji uzyskują negatywną ocenę moralną. Polemizując z przedstawicielami etyk niezależnych, dla których najważniejszym przejawem wolności indywidualnej jest wolność reprodukcyjna, Correa twierdzi, że działania prokreacyjne są działaniami o wewnętrznym, społecznym znaczeniu, a ich ocena powinna uwzględniać aspekt społeczny.

Podkreśla on, że normalna prokreacja wymaga osobników dwóch płci zespolonych w pojedynczym akcie „otwartym na powstanie nowego życia", chociaż powstanie nowego życia nie jest koniecznym efektem aktu seksualnego. Akt seksualny jest w owej etyce prokreacji uznawany za przejaw interpersonalnej więzi i, co godne szczególnego podkreślenia, na gruncie tej etyki nie mówi się już, iż jest to więź nieczysta! Autor zaznacza również, że pod ochroną i w intymności aktu seksualnego dokonuje się proces zapłodnienia, a fizyczny związek osób zapewnia właściwy przebieg tego procesu. Akt seksualny ma także istotne znaczenie dla ustalenia fundamentalnych relacji społecznych w zakresie pokrewieństwa i rodowodu. Z kolei pokrewieństwo i rodowód w społeczeństwach

opartych na nepotyzmie i ksenofobii decydują o tym, jakie miejsce zajmuje jednostka w strukturach społecznych i jakie ma prawa cywilne. W rezultacie „normalnej prokreacji" dziecko pojawia się jako niepowtarzalny twór i niespodzianka, gdyż zarówno jego płeć, jak i jego cechy indywidualne są wielką niewiadomą aż do momentu narodzin. Jak podkreśla Correa – w chrześcijańskiej antropologii jest ono uznawane za **dar** od Boga. Natomiast w przypadku wspomaganego rozrodu, ocenianego negatywnie pod względem moralnym na gruncie chrześcijańskiej etyki, poczęcie dziecka nie łączy się z aktem seksualnym. Correa uważa bowiem, że skoro zapłodnienie *in vitro* nie wynika z aktu seksualnego, to nie łączy się ono z aktem interpersonalnym. Tak, jakby akt seksualny był na gruncie tej etyki jakimś uprzywilejowanym aktem interpersonalnym. Negatywna ocena moralna wspomaganego rozrodu, czyli zapłodnienia *in vitro*, jest w przywołanym artykule dość obszernie uzasadniana, a ponieważ uważam, że jest ona oparta głównie na nieporozumieniach, pozwolę sobie zrekonstruować tę argumentację, podkreślając funkcję ewokacyjną używanego języka.

De Dios Vial Correa (1999) zapłodnienie *in vitro* określa jako „**akt produkcji ludzkiej osoby**", w którym akt seksualny zastąpiony jest „**kompleksową, technologiczną procedurą**", a rodzice pozostają w roli klienta. „Żywotność gamet powierzona jest opiece i odpowiedzialności zespołu biomedycznego, rodzice nie mają nad nimi kontroli" (1999:125). Co więcej, Correa ocenia również negatywnie fakt, że w zapłodnieniu *in vitro* poczęcie **jest instrumentem obcej woli, pozbawionej wymiaru cielesnego**. Warto zauważyć, że nawet elementy „niepokalanego poczęcia" zostają w kontekście wspomaganego rozrodu moralnie napiętnowane, a cała procedura jest pejoratywnie określona jako „dostarczenie dziecka na zamówienie", albo inaczej: „przemysłowa produkcja ludzkich istot". Z punktu widzenia etyki prokreacji akceptowanej przez Correę postępy w dziedzinie technik zapłodnienia poza organizmem są postrzegane jako przemysłowe sukcesy, które przemieniają brak możliwości prokreacji w rzeczywistą potrzebę. Pojawia się etyczny problem zaspokajania „potrzeb wykreowanych przez przemysł", gdyż w przekonaniu przewodniczącego Papieskiej Akademii „Pro Vita", wspomagany rozród, to „zastąpienie prokreacji przez produkcję, **w której zarodek jest przedmiotem gry technicznej**". Klonowanie, rozpatrywane z punktu widzenia etyki reprezentowanej przez Correę, to „udoskonalony sposób kontroli jakości", gdyż cechy produktu są wcześniej znane, a „seksualna interakcja jest odrzucona nawet na płaszczyźnie gamet. Nie będę jednak w całości przytaczała negatywnej oceny klonowania dokonanej przez Correę przy użyciu równie pejoratywnych określeń, jak ocena zapłodnienia *in vitro*, gdyż uważam, że klonowanie jako rozmnażanie wegetatywne w istotny sposób różni się od zapłodnienia *in vitro* i zasługuje na inną ocenę moralną.

Moją uwagę skoncentruję więc na analizie negatywnej oceny moralnej zapłodnienia poza organizmem. Powyżej przytoczyłam sformułowania w których de Dios Vial Correa wyraził swój moralny i emocjonalny stosunek do tego sposobu zapłodnienia. Zdecydowanie negatywna ocena moralna zapłodnienia *in vitro* jest w moim przekonaniu niezwykle tendencyjna i zabarwiona ideologicznie, gdyż wskazane racje merytoryczne są oparte na nieporozumieniu. Jakże bowiem mówić można, że zapłodnienie *in vitro* jest

„przemysłową produkcją ludzkich istot", jeżeli zygota jest implantowana do macicy i kobieta będąc w ciąży psychicznie dojrzewa do macierzyństwa, a potem rodzi dziecko, które jest jej biologicznym potomkiem. Jest więc ono darem i niespodzianką, a co więcej, w przypadku tego typu zapłodnienia jest niewątpliwie upragnionym i oczekiwanym dzieckiem. Z biologicznego punktu widzenia zapłodnienie *in vitro* to dobrodziejstwo umożliwiające pokonywanie wad wrodzonych w funkcjonowaniu narządów rozrodczych, analogicznie jak usuwanie wad wrodzonych innych ludzkich organów. Pozwala ono zaspokajać potrzebę macierzyństwa i potrzebę posiadania potomstwa. Zupełnie nie rozumiem, jak można te potrzeby traktować jako „wykreowane przez przemysł", używając określenia „przemysł" w odniesieniu do technik medycznych umożliwiających zapłodnienie. Trudno także zrozumieć, dlaczego zapłodnienie *in vitro* zyskuje negatywną ocenę moralną na gruncie etyki, która tak wysoko ocenia adopcję. Przecież przyjmując negatywne nastawienie i pomijając racje merytoryczne, adopcję także można potraktować jako nabywanie dziecka, przypominające wybieranie towaru w supermarkecie. Ta analogia jest bardzo bliska sytuacji adopcyjnej w Polsce, gdzie najchętniej wybierane są niebieskookie dziewczynki o blond włosach, a dzieci z wadami wrodzonymi prawie nie znajdują rodziców. Zdarza się także, że jeżeli adoptowane dzieci nie spełniają oczekiwań rodziców, to bywają zwracane, jak wybrakowany towar. Analogię tę przywołałam nie w celu deprecjonowanie zjawiska adopcji, gdyż oceniam ją bardzo wysoko i podziwiam ludzi, którzy adoptują cudze dzieci, zwłaszcza z wadami wrodzonymi. Napisałam to tylko dlatego, żeby wskazać negatywne zjawiska, które bywają udziałem dzieci adoptowanych, a nigdy nie dotyczą dzieci „z probówki".

Negatywnej oceny moralnej zapłodnienia *in vitro* nie da się też uzasadnić metafizycznie, wskazując, że dziecko nie jest tu darem od Boga, gdyż można nadal utrzymywać, że Pan Bóg stwarza duszę w momencie zapłodnienia. Cóż to za różnica dla Stwórcy, czy zygota, którą uczłowiecza, znajduje się w probówce, czy w narządach rodnych kobiety? Słaby jest też argument, że procesy zapłodnienia *in vitro* przyczyniają się do niszczenia "potencjalnych osób", gdyż tak jest świat urządzony na poziomie biologicznym, że wiele takich "potencjalnych osób" obumiera w normalnych procesach zapłodnienia wewnątrzustrojowego. Świadczą o tym naturalne poronienia, o których wiemy, oraz takie, o których nie wiemy. Gdyby zatem przeprowadzać rzetelną ocenę moralną "normalnej prokreacji", to także należałoby uwzględnić niszczenie owych "potencjalnych osób". Kobieta z wadami w funkcjonowaniu narządów rodnych nie przeżywa naturalnych poronień, nie poprzedzonych zapłodnieniem *in vitro*.

Dlaczego zatem na gruncie etyki chrześcijańskiej zapłodnienie *in vitro*, pozwalające eliminować wrodzone wady biologiczne utrudniające reprodukcję, zyskuje tak negatywną ocenę moralną, mimo że eliminowanie wszelkich innych wad w funkcjonowaniu ludzkiego organizmu jest oceniane pozytywnie? Sądzę, że dzieje się tak dlatego, że u podstaw tej etyki przyjmuje się jako wartość podstawową koncepcję człowieka bogobojnego, to znaczy człowieka bezradnego, który we wszystkich istotnych momentach swego życia czuje „palec Boży". Przy takim założeniu, celowa ingerencja w momencie powstania człowieka czy w momencie choroby terminalnej jest nadużyciem, podobnie jak nadużyty

ciem i przejawem nieposłuszeństwa jest aborcja głęboko upośledzonych płodów. Dlatego też badania prenatalne traktowane jako „udoskonalony sposób kontroli jakości" są obwarowane zastrzeżeniem, że ich wyniki nie będą zużytkowane do uzasadnienia aborcji. Niegdyś równie negatywna była moralna ocena operacji rozdzielania bliźniąt syjamskich, gdy wiadomo było, że tylko jedno z nich może przeżyć. Ostatnio jednak nie słychać protestów wobec tych operacji, co może świadczyć o tym, że stanowisko moralistów w tej kwestii uległo zmianie. Pełne deprywacji życie bliźniąt syjamskich jest usprawiedliwiane przez odwołanie się do woli Boga. Równie zdumiewające było zasłyszane przeze mnie wyjaśnienie dziewczyny-karła, że widocznie Pan Bóg chciał, „żeby nie spoglądała na innych z góry". Kiedy słyszę tego rodzaju wypowiedzi, wówczas doceniam potęgę adaptacyjną kultury, czyli potęgę zdolności fabulacyjnych ludzkiego umysłu, możliwych dzięki używaniu języka.

Ponieważ potrzeba prokreacji jest imperatywem biologicznym, jej zaspokajanie zabezpiecza sama Natura w formie wrodzonych popędów. Umożliwiają one **samorzutne** pojawienie się w trakcie dojrzewania tych wszystkich sprawności, które pozwalają na spełnianie funkcji rozrodczych spontanicznie, bez instruowania i bez potrzeby posiadania uprawnień. Dlatego też, podobnie jak czyni to de Dios Vial Correa, można rozróżnić naturalną prokreację i wspomagany rozród oraz oceniać pierwszą jako zgodną z wolą Boga, a drugi nie. Niezależnie od tego, jak bardzo różnorodne są rytuały i obyczaje, którymi kultura obudowała naturalną prokreację, jej istota jest wszędzie taka sama. Jak zauważył Spencer (1960) „Dla wykonywania szewstwa lub budowania domów, dla kierowania okrętem lub lokomotywą jest potrzebna długa nauka. Ale płodzeniem dzieci i wychowywaniem ich, **każdy** może się zajmować bez żadnego przygotowania" (1960:33, podkr. moje – Z.P.). Uważam, że przytoczone sceptyczne zastrzeżenia Spencera wyrażające negatywną ocenę spontaniczności w dziedzinie prokreacji i wychowania są nadal aktualne, a może nawet są one szczególnie aktualne. Pragnę zwrócić uwagę na to, że potrzeba prokreacji – w porównaniu z innymi ludzkimi potrzebami – bardzo powoli podlega istotnym transformacjom kulturowym zmierzającym do uczynienia z niej przedmiotu wiedzy. Spencer już w XIX wieku postulował potrzebę edukacji, która stanowiłaby podstawę wychowania do życia w rodzinie i ubolewał, że w programach nauczania nie widać żadnej troski o przygotowanie młodzieży do funkcji rodzicielskich. Co więcej, okazuje się, że każdy program przygotowania do życia w rodzinie i do funkcji rodzicielskich staje się przedmiotem zażartych sporów ideologicznych, gdyż jego ocena moralna, podobnie jak ocena moralna wspomaganej prokreacji, zależy od przyjętej wizji świata, a szczególnie od akceptowanej koncepcji człowieka.

Podsumowując chcę podkreślić, że analiza problemów demograficznych w perspektywie ewolucyjnej skłania do wniosku, iż świadoma kontrola przyrostu naturalnego, odpowiednio do sytuacji człowieka w świecie, jest konieczna, jeżeli nie chcemy, żeby zostały uruchomione naturalne mechanizmy regulacji z poziomu biologicznego, takie jak głód, agresja i epidemie. Sądzę, że człowiek nie może w pełni realizować swojego człowieczeństwa, jeżeli zaspokajanie potrzeby prokreacji zostałoby wyłączone ze sfery świadomej i rozumnej kontroli. Moralne usankcjonowanie takiej sytuacji oznaczałoby

niewydolność ludzkiej rozumności jako mechanizmu adaptacyjnego. Oznaczałoby bowiem, że *Homo sapiens sapiens* nie jest zdolny wypracować na poziomie ewolucji kulturowej takich mechanizmów adaptacyjnych, które nie tylko umożliwiają koegzystencję z biologicznym wymiarem ewolucji, ale także zabezpieczają przed zaistnienieniem sytuacji, w której ewolucja kulturowa działałaby przeciwko ewolucji biologicznej. Wiele wskazuje na to, że na obecnym etapie ewolucji kontrola tempa przyrostu naturalnego ludzkiej populacji jest jednym z koniecznych warunków uniknięcia samozagłady i możliwości trwania gatunku w postaci niezdegenerowanej.

Połowiczne, a więc niekonsekwentne wykorzystanie rozumności prowadzi do degeneracji moralnej w stosunkach międzyludzkich. Sprzyja bowiem powstawaniu czegoś, co używając terminologii zapożyczonej od biologów można by nazwać **moralnością hybrydową**. Moralność hybrydowa cechuje się tym, że w jej obrębie co innego się głosi, a co innego czyni i w efekcie poziom zasad pozostaje w konflikcie z poziomem faktów, które stanowią realizację tych zasad. Tego typu podwójna moralność jest źródłem odrażających, obłudnych postaw w stosunkach międzyludzkich. Hybrydowy moralista czyni w praktyce to, co moralnie potępia lub ignoruje. Potępia on konsumpcjonizm, ale *de facto* pełnymi garściami czerpie dobra konsumpcyjne na własny użytek, potępia wykorzystywanie funkcji publicznych do osiągania prywatnych korzyści, ale uprawia nepotyzm i ksenofobię. Wówczas, kiedy owa podwójna moralność hybrydowa stanie się normą – a do tego zdaje się zmierzać współczesny ludzki świat – to będzie ona generować strategię obłudnych zachowań jako wyraz dostosowania do otoczenia. Obłuda stanie się wtedy sposobem bycia w świecie, w którym może nastąpić całkowity rozdźwięk między etyką głoszącą respekt dla życia i szczytne ideały wolności, sprawiedliwości i demokracji a moralnością przejawiającą się w cynicznych postawach przemocy i okrucieństwa zarówno w stosunkach międzyludzkich, jak i międzynarodowych. Połowiczne wykorzystanie ludzkiej rozumności może sprawić, że ewolucja na poziomie kulturowym zwróci się przeciwko ewolucji na poziomie biologicznym, a wtedy istnienie gatunku ludzkiego okaże się krótkotrwałym, destrukcyjnym epizodem w historii życia na Ziemi. I jakby na ironię, mogłoby się wówczas okazać, że gatunek szczycący się tym, że mówi światu **nie!** i pragnie go zmieniać działając w imię Prawdy, Dobra i Piękna dokona samozagłady i zniknie ze sceny, ustępując miejsca wirusom, bakteriom, grzybom i owadom, gdyż większe ssaki zdoła wytępić zanim zniknie.

Krystyna Kluzowa
Instytut Socjologii
Uniwersytet Jagielloński

STANOWISKO STOLICY APOSTOLSKIEJ WOBEC WYBRANYCH PROCESÓW LUDNOŚCIOWYCH

Znamiennym rysem działalności Stolicy Apostolskiej w dobie posoborowej jest – poza oczywistym wypełnianiem misji ściśle religijnej – wyraźne zainteresowanie problemami współczesnego świata. Przejawia się ono w kilku formach.

Pierwszą z nich – rzec by można, o charakterze „doraźnym" – są wypowiedzi samego papieża (np. podczas audiencji generalnych) lub występujących w Jego imieniu przedstawicieli urzędów watykańskich, dotyczące bieżących wydarzeń politycznych, społecznych lub kulturalnych, przede wszystkim takich, które albo stanowią wyraz pozytywnej współpracy, porozumienia i integracji sił różnych środowisk czy państw na rzecz umacniania istotnych wartości służących dobru poszczególnych jednostek i społeczeństw, albo przeciwnie, stanowią dla tych wartości poważne zagrożenie. Wypowiedzi te przybierają formę swoistego komentarza w odniesieniu do tych wydarzeń.

Druga forma odpowiedzi na problemy występujące w społecznej rzeczywistości znajduje swoją konkretyzację w różnego typu dokumentach, zawierających oficjalne stanowisko Magisterium Kościoła wobec żywotnych problemów współczesnego świata. Są to zarówno dokumenty sygnowane przez głowę Kościoła, jak np. encykliki, adhortacje, orędzia czy listy papieskie, jak również dokumenty wypracowane przez różne dykasterie watykańskie (kongregacje, rady, komisje, akademie itp.)

Kolejną formą reakcji na problemy współczesnego świata jest angażowanie się Stolicy Apostolskiej w rozmaite inicjatywy o charakterze międzynarodowym nastawione na diagnozowanie sytuacji w określonych sferach życia i opracowywanie strategii rozwiązywania problemów o charakterze globalnym. Wyrazem realizacji tych inicjatyw są liczne spotkania i konferencje międzynarodowe, organizowane z reguły pod patronatem ONZ, w których biorą udział przedstawiciele władz poszczególnych państw, w tym również delegacja Watykanu, prezentując w czasie ich trwania oficjalne stanowisko Stolicy Apostolskiej wobec kwestii stanowiących przedmiot obrad.

Jeszcze innym wyrazem zaangażowania Kościoła w sprawy współczesnego świata jest realizacja konkretnych dzieł, przede wszystkim w zakresie pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz edukacji, stanowiących odpowiedź na potrzeby ludzi żyjących w różnych regionach świata, szczególnie biedniejszych i zapóźnionych pod względem rozwoju cywilizacyjnego.

Główną przyczyną angażowania się Kościoła w sprawy współczesnego świata jest troska o ochronę tak fundamentalnych wartości, jak godność człowieka, ludzkie życie, podmiotowość małżeństwa i rodziny oraz prawo jednostek i społeczeństw do wolności i rozwoju. Jeśli wartości te nie są respektowane w społeczeństwie, to jest ono „społeczeństwem zagubionym, pozbawionym najgłębszego fundamentu, na którym można zbudować i oprzeć pożądany rozwój społeczny" (Sodano 1995:43). Spośród wymienionych wyżej wartości Kościół przykłada największą wagę do godności człowieka, jako wartości podstawowej, wpisanej w naturę człowieka i posiadającej wymiar uniwersalny „której bronią ludzie różnych religii, kultur i narodowości" (Jan Paweł II 1984:7). Konsekwencją podkreślenia wartości osoby jest „domaganie się szacunku dla ludzkiego życia. (...) Kościół stoi po stronie życia i wzywa do podejmowania coraz większych wysiłków mających na celu zmianę tych sytuacji, w których życie ludzkie narażone jest na niebezpieczeństwo lub w których wartość życia i jego właściwej jakości zostają pomniejszone" (Jan Paweł II 1984:7).

Ta właśnie troska o godność człowieka oraz o życie i jego jakość leży u podstaw podejścia Kościoła do zagadnień ludnościowych, do sposobu postrzegania i oceny problemów demograficznych współczesnej doby oraz metod ich rozwiązywania w ramach realizacji programów polityki ludnościowej.

Chociaż przedmiotem niniejszych rozważań jest zasadniczo prezentacja stanowiska Kościoła wobec kwestii ludnościowych po Soborze Watykańskim II, a w szczególności w okresie pontyfikatu Jana Pawła II, warto jednak w tym miejscu podkreślić, że zainteresowanie Kościoła problemami demograficznymi ujawniło się jeszcze w dobie przedsoborowej.

Papież „przełomu" – Jan XXIII w swej encyklice *Mater et magistra* (1961) poświęcił tym zagadnieniom sporo uwagi, przedstawiając je w powiązaniu z perspektywami rozwoju gospodarczego regionów i państw i określając zgodne z nauką Kościoła zasady rozwiązania problemu demograficznego, który w ówczesnych czasach jawił się przede wszystkim jako problem przeludnienia w krajach ubogich. Choć, jego zdaniem, trudno zaprzeczyć, że „gdy liczba urodzeń przewyższa w poszczególnych latach liczbę zgonów, to potencjał produkcyjny tych krajów nie wzrasta proporcjonalnie do wzrostu ludności", a „stopa życiowa nie tylko wcale nie wzrasta, lecz raczej jeszcze się obniża" (1961:187), to jednak z konstatacji takiego stanu rzeczy nie można wyprowadzać wniosku, że problemy te winno się rozwiązywać „poprzez zwrócenie się do środków niegodnych człowieka, wypływających z wyraźnie materialistycznej koncepcji człowieka i życia[1]. Prawdziwe rozwiązanie znajduje się jedynie w rozwoju ekonomicznym i postępie społecznym szanującym prawdziwe wartości ludzkie, tak indywidualne, jak społeczne. Ten rozwój ekonomiczny i postęp winny być realizowane zgodnie z moralnością, w sposób godny człowieka i ogromnej wartości, jaką stanowi życie każdej jednostki" (1961:191-192).

W analogicznym duchu sformułowane jest stanowisko Kościoła wobec kwestii ludnościowych, wyrażone w konstytucji duszpasterskiej o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes* (1965), stanowiącej jeden z fundamentalnych dokumentów Soboru

[1] Chodzi tu o unikanie poczęć i urodzeń oraz ograniczanie ich liczby wszelkimi sposobami.

Watykańskiego II. Stwierdzono w niej, iż choć „wielu twierdzi, że należy przy użyciu wszystkich środków oraz każdego rodzaju interwencji władzy państwowej jak najradykalniej zmniejszyć przyrost ludności na całym świecie, a przynajmniej w niektórych narodach, Sobór upomina wszystkich, żeby wystrzegali się rozwiązań, publicznie lub prywatnie zalecanych a niekiedy nawet narzucanych, które okazują się sprzeczne z prawem moralnym. Albowiem obok niezbywalnego prawa człowieka do małżeństwa i wydawania na świat potomstwa decyzja w sprawie ilości przyszłego potomstwa zależy od uzasadnionego etycznie sądu rodziców i żadną miarą nie może być przekazana władzy publicznej" (1965:87).

Potwierdzenie zasygnalizowanego wyżej kierunku myślenia Magisterium Kościoła o zagadnieniach ludnościowych można odnaleźć także w encyklice papieża Pawła VI *Populorum progressio* (1967), w której przyznaje on, że „przyspieszony wzrost demograficzny zbyt często utrudnia problem rozwoju, gdyż liczba ludności wzrasta szybciej niż aktualnie dostępne zasoby, co zdaje się wytwarzać sytuację bez wyjścia. Łatwo wtenczas podejmuje się plany zmniejszenia przyrostu urodzin i to przy użyciu najbardziej radykalnych środków. Nie ulega wątpliwości, że władze publiczne w granicach swej kompetencji mogą w tej sprawie interweniować, udzielając obywatelom odpowiednich pouczeń i podejmując stosowne decyzje, byle tylko były one zgodne z nakazami prawa moralnego i szanowały w całej pełni uprawnioną wolność małżonków. Skoro bowiem niezaprzeczalne prawo do małżeństwa i prokreacji zostaje odjęte, nie ma już mowy o godności ludzkiej" (1967:37).

Obecny papież Jan Paweł II poszerzył dotychczasowe spojrzenie Kościoła na problemy demograficzne podkreślając, że współcześnie trzeba dostrzegać zróżnicowanie sytuacji ludnościowej w poszczególnych regionach świata. W ogłoszonej w 1987 roku encyklice *Sollicitudo rei socialis* stwierdził, iż „nie można zaprzeczyć, że istnieje, zwłaszcza w strefie Południa naszej planety, problem demograficzny utrudniający rozwój", ale, jak zaznaczył dalej, „w strefie Północy ten problem ma cechy odwrotne: tam niepokoi spadek przyrostu urodzeń i związane z tym starzenie się ludności, niezdolnej do biologicznej odnowy. Zjawisko to samo w sobie utrudnia rozwój" (1987:25). Podobną w swej wymowie ocenę współczesnej sytuacji demograficznej świata zawarł również w encyklice *Evangelium vitae* (1995:16). Jeśli natomiast chodzi o stosunek do praktykowanych sposobów rozwiązywania problemów demograficznych, w szczególności kwestii szybkiego tempa wzrostu ludności w krajach ubogich, podtrzymał stanowisko Magisterium Kościoła artykułowane w oficjalnych wypowiedziach poprzednich papieży, podkreślając w encyklice *Sollicitudo rei socialis*, że „bardzo niepokojące wydają się prowadzone w wielu krajach systematyczne kampanie przeciw przyrostowi naturalnemu, podejmowane z inicjatywy ich rządów nie tylko wbrew tożsamości kulturowej i religijnej tychże ludów, ale również wbrew naturze prawdziwego rozwoju. Często te kampanie są wymuszane i finansowane przez kapitały pochodzące z zagranicy, niekiedy zaś od nich bywają wręcz uzależnione pomoce i opieka ekonomiczno-finansowa. W każdym razie przejawia się w tym zupełny brak poszanowania wolnej decyzji zainteresowanych mężczyzn i kobiet, poddanych nierzadko bezwzględnym naciskom, również ekonomicznym, mającym podporządkować ich tej nowej formie przemocy" (1987:25).

Oceniając krytycznie antynatalistyczne programy polityki ludnościowej realizowane w wielu krajach świata, Stolica Apostolska proponuje inne podejście do rozwiązywania współcześnie występujących problemów demograficznych, oparte – jak już wcześniej wspomniano – na poszanowaniu podstawowych wartości, zarówno indywidualnych, jak i społecznych. Wartości te stanowią fundament, na którym winny się opierać zarówno decyzje poszczególnych osób, kształtujące ich zachowania demograficzne, jak i decyzje władz, określających kierunki i metody polityki ludnościowej dotyczącej różnych aspektów sytuacji demograficznej.

Pora więc przedstawić, jakie zachowania demograficzne wyznaczające kierunek przebiegu procesów ludnościowych są, zdaniem Magisterium Kościoła, wyrazem poszanowania podstawowych wartości egzystencjalnych.

We wszystkich wypowiedziach Stolicy Apostolskiej dotyczących spraw ludnościowych pojawia się stwierdzenie, że podstawową komórką społeczną jest rodzina, oparta na trwałym, nierozerwalnym małżeństwie. „Małżeństwo, leżące u podstaw instytucji rodzinnej, ustanowione jest dzięki przymierzu, przez które mężczyzna i kobieta tworzą ze sobą wspólnotę całego życia, skierowaną ze swej natury do dobra małżonków oraz do zrodzenia i wychowania potomstwa" (Jan Paweł II 1994:17). Głoszona przez Kościół prawda o małżeństwie i rodzinie „nie opiera się jedynie na danych Objawienia, ale bierze pod uwagę także postulaty prawa naturalnego, które stanowią fundament prawdziwego dobra społeczeństwa jako takiego i jego członków. Dla dzieci nie jest bowiem bez znaczenia, że rodzą się i są wychowywane we wspólnocie złożonej z rodziców, którzy dochowują wierności swojemu przymierzu" (Jan Paweł II 1999a:10).

Rezultatem takiego spojrzenia na małżeństwo jest konsekwentnie artykułowany przez Stolicę Apostolską pogląd, że nie mogą być uznane społecznie jako małżeństwo „inne związki międzyludzkie, które tym warunkom nie odpowiadają, choć dzisiaj istnieją takie tendencje, bardzo groźne dla przyszłości ludzkiej rodziny i społeczeństw" (Jan Paweł II 1999a:17). Chodzi tu przede wszystkim o rozpowszechniające się dziś związki nieformalne, które nie są właściwą alternatywą dla zdefiniowanego powyżej małżeństwa, lecz stanowią raczej próbę jego osłabienia, ponieważ można w nich dostrzec „mniej lub bardziej poważny brak wzajemnego zobowiązania – paradoksalne pragnienie zachowania nienaruszonej autonomii własnej woli w ramach układu, który powinien przecież mieć charakter relacyjny" (Jan Paweł II 1999a:17). Zdaniem Kościoła, już same argumenty rozumowe przemawiają za bezzasadnością akceptacji takich związków, wykazując „jak mało jest przekonywujące «eksperymentowanie» na osobach ludzkich, których godność wymaga, aby były zawsze i wyłącznie celem miłości obdarowania bez jakichkolwiek ograniczeń czasu czy innych okoliczności" (Jan Paweł II 1981a:80). Tym bardziej przemawiają za uznaniem takich związków za nieprawidłowe argumenty religijne, których przyjęcie sprawia, że „Kościół, ze względu na ostateczne, pierwotne, wypływające z wiary zasady nie może dopuścić do takiego rodzaju związków" (Jan Paweł II 1981a:80)[2], natomiast powinien włączyć się w działania zapobiegające powstawaniu takich związków,

[2] Mowa tu o związkach pomiędzy osobami ochrzczonymi.

rozwijając w całym wychowaniu moralnym i religijnym młodych zmysł wierności, pouczając ich o warunkach i strukturach, sprzyjających takiej wierności, bez której nie ma prawdziwej wolności" (Jan Paweł II 1981a:81)

Stolica Apostolska odnosi się też krytycznie do związków między homoseksualistami, mimo że osób o takiej orientacji seksualnej za ich „odmienność" absolutnie nie potępia. W *Liście Kongregacji Nauki Wiary do biskupów Kościoła katolickiego o duszpasterstwie osób homoseksualnych* stwierdzono bowiem wyraźnie: „Należy ubolewać, że osoby homoseksualne były i wciąż są przedmiotem złośliwych określeń i aktów przemocy. Tego rodzaju zachowania, gdziekolwiek miałyby miejsce, zasługują na potępienie ze strony pasterzy Kościoła. Ujawniają brak szacunku dla drugich, godzący w podstawowe zasady, na których opiera się zdrowe współżycie obywatelskie. Osobista godność każdego człowieka zawsze powinna być szanowana w słowach, czynach i w ustawodawstwie. Jednakże słuszna reakcja na niesprawiedliwości popełniane wobec osób homoseksualnych w żadnym razie nie może prowadzić do twierdzenia, że predyspozycje homoseksualne są moralnie uporządkowane" (1986:7). Dlatego też „«związki faktyczne» między homoseksualistami to godne ubolewania wypaczenie tego, czym powinna być komunia miłości i życia między mężczyzną i kobietą, prowadząca do wzajemnego oddania się otwartego na życie" (Jan Paweł II 1999a:10).

Stolica Apostolska postrzega ujawniające się we współczesnych czasach permisywne podejście do małżeństwa jako bardzo niepożądane ze społecznego punktu widzenia. „Tego typu permisywizm moralny w swych konsekwencjach musi szkodzić samemu społeczeństwu, jego autentycznej spoistości społecznej i humanistycznej. Jest więc rzeczą zrozumiałą, że Kościół stoi na straży autentyczności ludzkich rodzin i wzywa odnośne instytucje, zwłaszcza parlamenty i państwa, a także organizacje międzynarodowe, ażeby nie ulegały pokusie pozornej nowoczesności" (Jan Paweł II 1994:17).

Uznanie małżeństwa za trwałą wspólnotę mężczyzny i kobiety, podniesioną do rangi sakramentu, implikuje stosunek Kościoła do rozwodów, wykluczając je jako sposób rozwiązania węzła małżeńskiego. Małżeństwo ważnie zawarte może być rozwiązane jedynie w wyniku śmierci jednego ze współmałżonków. W przypadku wystąpienia przewidzianych w prawie kanonicznym okoliczności może także dojść do uznania, że mimo odbycia ceremonii zaślubin małżeństwo *de facto* nie zostało zawiązane. W sytuacjach, gdy pozostawanie małżonków we wspólnocie „łoża i stołu" jest z ważnych przyczyn niepożądane, możliwe jest przeprowadzenie separacji, której orzeczenie nie upoważnia jednak żadnego z małżonków do zawarcia związku z inną osobą. Mimo że nauczanie Kościoła w sprawie rozwodów jest jednoznaczne i powszechnie znane, wielu wyznawców katolicyzmu decyduje się jednak na taki sposób rozwiązania swych nieudanych związków, i co więcej, wchodzi w nowe układy małżeńskie, albo oparte na kontrakcie cywilnym, albo przybierające formę związków konsensualnych. Kościół więc „nie może pozostać obojętny wobec faktu, że takich sytuacji jest coraz więcej, nie może też poddać się obyczajowości, która jest wytworem mentalności podważającej wartość małżeństwa jako jedynej i nierozerwalnej więzi; nie może aprobować tego wszystkiego, co godzi w samą istotę małżeństwa" (*Duszpasterstwo osób rozwiedzionych...* 1997:50). Nie akceptując ze

względów doktrynalnych istniejącej sytuacji, nie stosuje jednak ostracyzmu wobec osób żyjących w związkach niesakramentalnych. Przeciwnie, „zgodnie z niezmienną doktryną swego Magisterium – potwierdzoną zwłaszcza w adhortacji apostolskiej *Familiaris consortio* (...) pragnie wykorzystać wszelkie środki, aby lokalne wspólnoty mogły wspomóc osoby żyjące w takich sytuacjach" (*Duszpasterstwo osób rozwiedzionych...* 1997:51)

Podkreślając nierozerwalny charakter związku małżeńskiego między mężczyzną a kobietą, Kościół akcentuje konsekwentnie inny, fundamentalny jego wymiar, a mianowicie otwarcie na rodzicielstwo, ponieważ „wedle zamysłu Bożego małżeństwo jest podstawą szerszej wspólnoty rodzinnej", a „sama instytucja małżeństwa i miłość małżeńska są skierowane ku rodzeniu i wychowaniu potomstwa, w którym znajdują swoje uwieńczenie" (*Duszpasterstwo osób rozwiedzionych...* 1997:14). Nie oznacza to jednak, że w sytuacji, gdy zrodzenie potomstwa jest niemożliwe, życie małżeńskie traci swój sens. „Niepłodność fizyczna może bowiem dostarczyć małżonkom sposobności do innej, ważnej służby na rzecz życia osoby ludzkiej, jak na przykład adopcja, różne formy pracy wychowawczej, niesienie pomocy innym rodzinom czy dzieciom ubogim lub upośledzonym" (*Duszpasterstwo osób rozwiedzionych...* 1997:14).

Rodzicielstwo jest darem, a jednocześnie zadaniem dla małżonków, które winni realizować w sposób odpowiedzialny, zarówno gdy idzie o jego aspekt prokreacyjny, jak i wychowawczy. Istota odpowiedzialnego rodzicielstwa – w pierwszym z wymienionych aspektów, ważnym z demograficznego punktu widzenia – została bardzo wyraźnie określona w encyklice Pawła VI *Humanae vitae* (1968). Papież dokonał w niej charakterystyki tego zagadnienia, uwzględniając różne jego wymiary. „Biorąc najpierw pod uwagę procesy biologiczne, odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza znajomość i poszanowanie właściwych im funkcji, rozum człowieka bowiem odkrywa w zdolności dawania życia prawa biologiczne, które są częścią osoby ludzkiej. Następnie, gdy chodzi o wrodzone popędy i namiętności, to odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza konieczność opanowania ich przez rozum i wolę. Jeżeli zaś z kolei uwzględniamy warunki fizyczne, ekonomiczne, psychologiczne i społeczne, należy uznać, że ci małżonkowie realizują odpowiedzialne rodzicielstwo, którzy kierując się roztropnym namysłem i wielkodusznością, decydują się na przyjęcie liczniejszego potomstwa, albo też, dla ważnych przyczyn i przy poszanowaniu nakazów moralnych, postanawiają okresowo lub nawet na czas nieograniczony unikać zrodzenia dalszego dziecka" (1968:10).

Zachęcając małżonków do otwarcia się na przyjęcie każdego poczętego życia „Stolica Apostolska nie popiera idei prokreacji za wszelką cenę. Szacunek, jaki żywi dla świętości aktu przekazywania ludzkiego życia, każe jej podkreślać – bardziej niż innym – potrzebę odpowiedzialności, jaką muszą odznaczać się decyzje rodziców o tym, czy w danym momencie powinni mieć dziecko, czy też nie. Ta odpowiedzialność wiąże się nie tylko z realizacją ich osobistych dążeń, ale i z powinnościami wobec Boga, wobec nowego życia, które wspólnie wydadzą na świat, wobec wcześniej urodzonych dzieci, a także wobec społeczeństwa" (Martino 1994:45).

Odpowiedzialne rodzicielstwo – to działania realizowane w ramach małżeństwa, a nie poza nim. To także postawa wykluczająca wszelkie zachowania nastawione wprost

przeciw życiu, jak aborcja, czy pośrednio nakierowane przeciw niemu, jak sterylizacja lub antykoncepcja. Wprawdzie przerywanie ciąży i antykoncepcja, jak stwierdził w encyklice *Evangelium vitae* Jan Paweł II, to „z moralnego punktu widzenia dwa zasadniczo różne rodzaje zła" (1995:13), jednak „mimo tej odmiennej natury i ciężaru moralnego pozostają one bardzo często w ścisłym związku, niczym owoce jednej rośliny. To prawda, że nie brak przypadków, w których człowiek ucieka się do antykoncepcji lub nawet aborcji pod naciskiem licznych trudności egzystencjalnych (...). W bardzo wielu przypadkach korzenie tych praktyk tkwią w hedonistycznej i nieodpowiedzialnej postawie wobec życia płciowego i oparte są na egoistycznej koncepcji wolności, która widzi w prokreacji przeszkodę dla pełnego rozwoju osobowości człowieka. Życie, które może się począć ze współżycia mężczyzny i kobiety, staje się zatem wrogiem, którego trzeba bezwzględnie unikać, zaś przerwanie ciąży jest jedyną możliwością w przypadku niepowodzenia antykoncepcji" (1995:13).

Podobnie różne techniki sztucznej prokreacji, które „wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją", są nie do przyjęcia z moralnego punktu widzenia, ponieważ „oddzielają prokreację od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego, a ponadto stosujący te techniki do dziś notują wysoki procent niepowodzeń: dotyczy to nie tyle samego momentu zapłodnienia, ile następnej fazy rozwoju embrionu wystawionego na ryzyko rychłej śmierci. Ponadto w wielu przypadkach wytwarza się większą liczbę embrionów, niż jest to konieczne dla przeniesienia któregoś z nich do łona matki, następnie te tak zwane «embriony nadliczbowe» są zabijane lub wykorzystywane w badaniach naukowych, które mają rzekomo służyć postępowi nauki i medycyny, a w rzeczywistości redukują życie ludzkie jedynie do roli «materiału biologicznego», którym można swobodnie dysponować" (Jan Paweł II 1995:14). Tymczasem embrionowi ludzkiemu należy się szacunek i „ochrona jego życia jako ludzkiej istoty, którą należy traktować jako osobę (...). Obowiązek traktowania ludzkiego embrionu z szacunkiem należnym osobie wypływa z rzeczywistego stanu rzeczy i ma oparcie w rozumowaniu racjonalnym, a nie tylko w stanowisku wiary" (*Tożsamość i status ludzkiego embrionu* 1997:37)

Kościół przeciwstawia się też zdecydowanie realnej perspektywie klonowania człowieka twierdząc, że jest ono „głęboką manipulacją fundamentalnej rzeczywistości relacji i komplementarności, która leży u podstaw ludzkiej prokreacji; dotyczy to zarówno jej aspektu biologicznego, jak i w ścisłym sensie personalistycznego. (...) W procesie klonowania zostają zaburzone fundamentalne relacje człowieka: relacja dzieci-rodzice, pokrewieństwo, powinowactwo (...). Klonowanie istot ludzkich zasługuje na ocenę negatywną także ze względu na godność klonowanej osoby, która przyjdzie na świat jako «kopia» (nawet jeśli wyłącznie kopia biologiczna) innej istoty: praktyka ta stanie się przyczyną dotkliwego cierpienia osoby sklonowanej, której tożsamość psychiczna będzie zagrożona przez obecność – rzeczywistą czy choćby tylko wirtualną – «drugiego»" (Papieska Akademia Pro Vita 1997:50-51).

Negatywne stanowisko Kościoła dotyczy nie tylko klonowania reprodukcyjnego, ale również terapeutycznego. Wprowadzanie rozróżnień między tymi formami klonowania jest ze względów moralnych niedopuszczalne, ponieważ – jak stwierdził na sesji zorgani-

zowanej przez ONZ, a poświęconej wypracowaniu dokumentu zakazującego reprodukcyjnego klonowania człowieka, arcybiskup Renato Martino – stały obserwator Stolicy Apostolskiej przy ONZ – „ukrywa ono fakt, że w obu przypadkach rzecz dotyczy nowego życia ludzkiego, które tworzy się tylko po to, aby je potem zniszczyć" (*Watykan za całkowitym zakazem*... 2002:40).

Stojąc na straży życia od momentu poczęcia człowieka aż do jego naturalnej śmierci, Magisterium Kościoła wypowiada się zdecydowanie przeciwko eutanazji. Analizując przyczyny rozprzestrzeniania się postaw dopuszczających eutanazję jako sposób rozwiązania problemu cierpienia „eliminując go u podstaw przez przedwczesne spowodowanie śmierci w momencie uznanym za najwłaściwszy" (1995:14) Jan Paweł II wyraża pogląd, że istotną przyczyną takiego stanu rzeczy jest mentalność, która „stawia na pierwszym miejscu doraźną przydatność i wydajność człowieka" (1999b:7), rozwijająca się „pod wpływem atmosfery kulturowej, która nie dostrzega znaczenia czy wartości cierpienia, a przeciwnie, uważa je za zło samo w sobie, które należy za wszelką cenę wyeliminować; dzieje się tak zwłaszcza wówczas, gdy brakuje motywacji religijnej, która pomagałaby człowiekowi odczytać pozytywnie tajemnice cierpienia" (1995:14). Ponadto na płaszczyźnie kulturowej ujawnia się również „wpływ swoistego prometeizmu człowieka, który łudzi się, że w ten sposób może zapanować nad życiem i śmiercią, ponieważ sam o nich decyduje, podczas gdy w rzeczywistości zostaje pokonany i zmiażdżony przez śmierć nieodwracalnie zamkniętą na wszelką perspektywę sensu i wszelką nadzieję" (1995:14). Eutanazja, zarówno uprawiana w sposób zakamuflowany, jak i otwarcie, za przyzwoleniem prawa, jest przejawem takiego właśnie myślenia. „Usprawiedliwia się ją nie tylko rzekomym współczuciem dla cierpiącego pacjenta, ale czasem także racjami utylitarystycznymi, nakazującymi unikanie nieproduktywnych wydatków, które nadmiernie obciążają społeczeństwo. Proponuje się zatem pozbawianie życia noworodków z deformacjami ciała, osób z poważnymi upośledzeniami, niepełnosprawnych, starców – zwłaszcza niezdolnych do samodzielnego życia – oraz ludzi śmiertelnie chorych" (1995:14). Niepokojące jest to – stwierdza papież w *Liście do osób w podeszłym wieku* – że „w ostatnich latach sama idea eutanazji przestała budzić w wielu ludziach owo poczucie zgrozy, jakie jest naturalną reakcją umysłów wrażliwych na wartość życia. Może się oczywiście zdarzyć, że w przypadkach poważnych chorób, powodujących nieznośne cierpienia, chorzy zostaną poddani pokusie rezygnacji, a ich bliscy lub opiekunowie pod wpływem źle rozumianego współczucia będą się skłaniać ku opinii, że «łagodna śmierć» jest rozsądnym rozwiązaniem. W związku z tym należy przypomnieć, że prawo moralne pozwala odrzucić «terapię uporczywą», a za obowiązkowe uznać jedynie takie leczenie, jakie wchodzi w zakres normalnej opieki medycznej, której najważniejszym celem – w przypadku chorób nieuleczalnych – jest łagodzenie cierpień. Czymś zupełnie innym jest natomiast eutanazja jako bezpośrednie spowodowanie śmierci!

Niezależnie od intencji i okoliczności pozostaje ona aktem z natury złym, poważnym naruszeniem prawa Bożego, obrazą godności człowieka" (1999b:8).

Przeciwstawiając się zdecydowanie skracaniu ludzkiego życia w imię mylnie pojmowanego współczucia i ograniczania cierpień, Kościół popiera w pełnej rozciągłości

wszelkie wysiłki nastawione na obniżanie poziomu umieralności wszystkich ludzi. „Godność osoby i wartość ludzkiego życia wymagają podjęcia odpowiednich przedsięwzięć dla poprawy zdrowia i zapewnienia dłuższego życia. Stolica Apostolska zgadza się z faktem, że należy dokładać wciąż większych starań w dziedzinie kontroli chorób zakaźnych, ulepszania działań podejmowanych na rzecz wyżywienia i zdrowia, zapewnienia szerszej opieki zdrowotnej oraz pierwszej pomocy zarówno dorosłym, jak dzieciom. Szczególnie ważny jest program ograniczania śmiertelności matek i noworodków" (Schotte 1984:8), bowiem „utrzymywanie się wysokiego poziomu śmiertelności matek i niemowląt w jakiejkolwiek części świata kontrastuje z obrazem nowoczesnej cywilizacji, która szczyci się wysokimi wskaźnikami rozwoju materialnego, naukowego i technicznego" (Martino 1994:46). Natomiast podejmowanie działań nakierowanych na przedłużanie trwania życia ludzkiego wynika z dowartościowania przez Kościół starości i uznania, że ludzie w podeszłym wieku są bogactwem, a nie ciężarem dla społeczeństwa. Jednak takie postrzeganie osób w trzecim i czwartym wieku jest możliwe wyłącznie w sytuacji, gdy patrzy się na nie przez pryzmat ich godności ludzkiej, która „nie zanika w miarę upływu lat i pogarszania się stanu psychicznego i fizycznego. Oczywiście tego typu postawa może zakorzenić się tylko w społeczeństwie zdolnym przezwyciężyć rozpowszechnione stereotypy, wedle których o wartości człowieka stanowi młodość, wydajność, fizyczna żywotność i pełnia zdrowia. Doświadczenie uczy, że brak tego pozytywnego nastawienia sprzyja marginalizacji ludzi starszych i skazuje ich na samotność porównywalną do prawdziwej śmierci społecznej" (Jan Paweł II 2002:8-9).

Pozytywny stosunek Kościoła do ludzi starych, traktowanych dziś często jako kategoria społecznie zmarginalizowana, rozciąga się także na inną zbiorowość podlegającą niejednokrotnie procesowi marginalizacji, a mianowicie na migrantów i uchodźców. Analizie różnych aspektów ich z reguły niełatwej sytuacji życiowej, a także refleksji nad przyczynami i konsekwencjami ruchów migracyjnych są poświęcone coroczne orędzia papieża, ogłaszane z okazji Światowego Dnia Migranta, a także dokumenty opracowywane przez Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Migrantów i Podróżnych.

Zdaniem Stolicy Apostolskiej, zagadnienie migracji jest w dzisiejszych czasach coraz bardziej aktualne, ponieważ „współczesny człowiek tak często zmienia miejsce pobytu, że zjawisko to stało się prawie codziennym doświadczeniem życia i kultury" (Jan Paweł II 1994:29). U podłoża ruchów migracyjnych tkwią różne przyczyny: „dążenie do ujednolicenia sytuacji prawnej i politycznej całej ludzkiej rodziny, znaczne nasilenie kontaktów kulturalnych, wzajemna zależność – zwłaszcza gospodarcza – państw, liberalizacja handlu, a przede wszystkim kapitałów, powstawanie wielu nowych przedsiębiorstw międzynarodowych, brak równowagi miedzy krajami bogatymi i ubogimi, rozwój środków przekazu i transportu" (Jan Paweł II 2001:8).

Migracje wywołują wielorakie skutki w wymiarze społecznym i indywidualnym. W krajach stanowiących cel emigracji stają się częstokroć czynnikiem rozwoju, ponieważ dzięki temu, że imigranci przejmują zwolnione przez stałych mieszkańców mniej atrakcyjne płacowo i mniej bezpieczne, a mimo wszystko istotne dla gospodarki miejsca pracy „wielka machina produkcyjna kraju może pracować na pełnych obrotach"

(Cheli 1992:40). Dla krajów odpływu oznaczają, generalnie rzecz biorąc, stratę, choć niekiedy mogą łagodzić trudności wynikające z nadmiaru rąk do pracy. Strata zaś polega na tym, że w wyniku emigracji odchodzi z kraju konkretny człowiek, a zarazem „członek wielkiej wspólnoty zjednoczonej historią, tradycją, kulturą, aby rozpocząć życie pośród innego społeczeństwa, związanego inną kulturą i najczęściej też innym językiem. Ubywa przy tym podmiot pracy, który wysiłkiem swojej myśli czy swoich rąk mógłby przyczynić się do pomnożenia dobra wspólnego własnego kraju. Ów wysiłek i ów wkład zostaje oddany innemu społeczeństwu, które ma poniekąd mniejsze do tego prawo niż własna ojczyzna" (Jan Paweł II 1981b:23).

Konsekwencje migracji rozpatrywane na poziomie indywidualnym należy wiązać ściśle z przemianami w sposobie życia i myślenia, „które obok elementów pozytywnych niosą też z sobą nieuchronnie zjawiska dwuznaczne. Poczucie tymczasowości skłania na przykład do wybierania tego, co nowe, nieraz ze szkodą dla stabilnej i wyraźnej hierarchii wartości; zarazem umysł ludzki staje się bardziej chłonny i otwarty, wrażliwy i skłonny do dialogu. Taki klimat może pobudzić człowieka do pogłębienia własnych przekonań, ale też do ulegania łatwemu relatywizmowi. Zmiana miejsca pobytu wiąże się zawsze z wykorzenieniem z rodzimego środowiska, co często pociąga za sobą doświadczenie dotkliwej samotności i ryzyko zagubienia się w anonimowym tłumie. Te sytuacje mogą prowadzić do odrzucenia nowego kontekstu, ale także do jego bezkrytycznej akceptacji, która oznacza bunt wobec dotychczasowych doświadczeń. Czasem występuje też skłonność do biernego przystosowania, która łatwo może stać się źródłem alienacji kulturowej i społecznej" (Jan Paweł II 2001:9).

Rozpatrując sytuację życiową migrantów w nowym środowisku bytowania należy mieć na względzie ich formalny status. Inna jest bowiem sytuacja migrantów legalnych, inna nielegalnych, a jeszcze odmienna tych, którzy reprezentują kategorię uchodźców. Wprawdzie wszyscy oni muszą przejść przez trudy adaptacji do warunków życia w nowym środowisku, ale stopień tych trudności jest zdecydowanie większy w przypadku dwóch ostatnich kategorii. Mają oni bowiem do pokonania liczne bariery formalne, aby rozpocząć normalne życie w nowym środowisku.

Pragnąc wyjść naprzeciw potrzebom uchodźców i migrantów, szczególnie tych, którzy wywodzą się z krajów ubogich i opuścili swe ojczyzny w poszukiwaniu lepszych warunków życia, Stolica Apostolska proponuje konkretne rozwiązania, wynikające z praktycznego zastosowania zasady solidarności, która wedle określenia Jana Pawła II zawartego w jego encyklice *Sollicitudo rei socialis* nie jest „nieokreślonym współczuciem czy powierzchownym rozrzewnieniem wobec zła dotykającego wiele osób bliskich czy dalekich. Przeciwnie, jest to mocna i trwała wola angażowania się na rzecz dobra wspólnego, czyli dobra wszystkich i każdego, wszyscy bowiem jesteśmy naprawdę odpowiedzialni za wszystkich" (1987:38).

Zastosowanie strategii działania opartej na zasadzie solidarności jest, zdaniem Magisterium Kościoła, jedyną skuteczną drogą prowadzącą do likwidowania różnic istniejących między krajami ubogimi i bogatymi, czyli drogą prowadzącą do rzeczywistego postępu i rozwoju całej ludzkości. „Nie jest to droga prosta i łatwa, a nadto stale zagrożona

zarówno ze strony wewnętrznej słabości zamiarów i ludzkich realizacji, jak i przez zmienność zewnętrznych okoliczności w dużej mierze nie do przewidzenia. Trzeba jednak mieć odwagę podjęcia tej drogi, a tam, gdzie już poczyniono jakieś kroki czy przebyto pewien odcinek, podążania nią do końca. (...) Decyzja podjęcia drogi czy jej kontynuowania ma wartość moralną, w której ludzie wierzący widzą wymaganie woli Bożej, jedynej prawdziwej podstawy etyki bezwzględnie wiążącej. Należy się spodziewać, że także ludzie, którzy nie posiadają wyraźnej wiary, są przekonani o tym, że przeszkody stojące na drodze pełnego rozwoju nie są przeszkodami jedynie porządku ekonomicznego, lecz zależą od najgłębszych postaw, które dla osoby ludzkiej przedstawiają wartość absolutną" (1987:38).

W procesie dążenia do rozwoju istotną rolę może i powinna odgrywać spójna i zbudowana na mocnym fundamencie aksjologicznym polityka ludnościowa, wpływająca na przebieg podstawowych procesów ruchu naturalnego i wędrówkowego, a także uwrażliwiająca ludzi na nowe zjawiska i problemy, które wynikają z przemian w strukturze demograficznej społeczeństw, przede wszystkim zaś z postępującego procesu starzenia się ludności.

Stolica Apostolska posiada jasno skrystalizowany pogląd na temat podstaw aksjologicznych tej wieloaspektowej polityki i artykułuje go w sposób bardzo konsekwentny. Podstawy te oparte są na fundamencie wielokrotnie już wspominanych wartości, które wynikają nie tylko z inspiracji religijnej, ale mają charakter uniwersalny, a zatem mogą i – zdaniem Stolicy Apostolskiej – powinny być respektowane przez wszystkich ludzi, niezależnie od ich światopoglądu. Z uznania tych wartości wynika ogólny kierunek myślenia o podstawowych celach, kierunkach i instrumentach polityki ludnościowej. Skoro tak, to zasady polityki ludnościowej proponowane przez Magisterium Kościoła można by potraktować jako pewien powszechnie obowiązujący kanon w dziedzinie kształtowania sytuacji demograficznej poszczególnych krajów, regionów i całego świata.

Zasady te odnoszą się do dwóch sfer stosunków ludnościowych: kształtowanych przez proces migracji oraz przez proces biologicznej reprodukcji ludności. W pierwszym przypadku idzie zatem o założenia polityki migracyjnej, w drugim zaś – przede wszystkim o podstawy polityki skierowanej na proces rozrodczości, a w pewnym stopniu także i umieralności.

Formułując zasady, na których powinna opierać się polityka migracyjna, Stolica Apostolska nawiązuje do praw, jakie przysługują jednostkom i rodzinom w zakresie przemieszczeń przestrzennych. Podkreśla więc przede wszystkim przysługujące każdej jednostce (i każdej rodzinie) prawo do „opuszczenia kraju swego pochodzenia z różnych motywów, ażeby szukać lepszych warunków życia w innym kraju" (Jan Paweł II 1981b:23), jak również prawo powrotu do swego kraju. Z ich uznania wynika:

– po pierwsze, zasada umożliwiania osobom i rodzinom, które tego pragną, swobodnego opuszczenia swej ojczyzny, jak również stworzenia im realnej szansy powrotu;

– po drugie, zasada otwarcia granic dla potencjalnych imigrantów, choć państwa przyjmujące mogą w tym zakresie stosować odpowiednie regulacje prawne przeciwdziałające nieuporządkowanemu i niekontrolowanemu napływowi imigrantów;

– po trzecie, o ile imigracja nie objęła od razu całej rodziny – zasada łączenia rodzin[3];

– w odniesieniu zaś do uchodźców powinna być bezwzględnie przestrzegana zasada dobrowolności repatriacji (Papieska Rada „Cor Unum" 1992:14).

O ile wymienione wyżej zasady można odnieść do polityki migracyjnej *sensu stricto*, o tyle zasady kolejne dotyczą polityki migracyjnej *sensu largo*, tzn. nastawionej na kształtowanie postaw wobec imigrantów i umożliwianie im odpowiedniego startu życiowego w nowych warunkach. W tym kontekście należy wymienić:

– zasadę zapobiegania rozwojowi wszelkich form ksenofobii i rasizmu;

– zasadę udzielania migrantom i ich rodzinom takiej samej ochrony społecznej, jaka przysługuje nie-migrantom;

– zasadę poszanowania wartości kulturowych, które wnoszą migranci, przy jednoczesnym stworzeniu im szans integracji z wybranym przez nich, nowym systemem społecznym i kulturowym.

Obszernemu katalogowi pryncypiów wyznaczających sposób realizowania polityki migracyjnej odpowiada równie szeroka gama zasad odnoszących się do kształtowania procesów związanych z ruchem naturalnym ludności. Są to następujące zasady:

– zasada bezwzględnego poszanowania życia ludzkiego – od momentu poczęcia aż do naturalnej śmierci;

– zasada uznania rodziny opartej na trwałym związku mężczyzny i kobiety za podstawowe środowisko prokreacji;

– zasada poszanowania prawa rodziców do decydowania o liczbie i czasie urodzenia dzieci, wykluczająca stosowanie wobec nich jakichkolwiek form przymusu czy nacisku w tej kwestii;

– zasada uznania prymatu rodziny w wypełnianiu misji wychowawczej wobec własnego potomstwa i wspierania jej w tym zakresie przez państwo i jego instytucje;

– zasada nie uzależniania w stosunkach międzynarodowych pomocy gospodarczej udzielanej przez kraje bogate krajom biednym od realizowania przez te ostatnie polityki antynatalistycznej, opartej na programach antykoncepcji, sterylizacji i aborcji.

Głosząc z niestrudzoną konsekwencją powyższe zasady, odnoszące się do wartości życia ludzkiego, spraw małżeństwa, rodziny, odpowiedzialnego rodzicielstwa czy kierunków polityki ludnościowej realizowanej w skali świata i jego regionów, Stolica Apostolska ma pełną świadomość, że wiele z nich stoi w wyraźnej sprzeczności z poglądami różnych środowisk opiniotwórczych i grup nacisku, które kierują się w swym myśleniu i działaniu innymi przesłankami aksjologicznymi i normami etycznymi. Te różnice w podejściu do wymienionych wyżej kwestii ujawniają się szczególnie wyraźnie podczas różnych spotkań na wysokim szczeblu (np. konferencji międzynarodowych), gdy dochodzi do konfrontacji stanowiska prezentowanego przez delegację Watykanu ze stanowiskiem innych delegatów. Z reguły opcja watykańska „przegrywa" – przynajmniej w pewnej części – w konfrontacji ze stanowiskiem sił reprezentujących „nowe" podejścia do wymienionych wyżej problemów. W takiej sytuacji delegacja Stolicy Apostolskiej zgłasza

[3] Zasada ta odnosi się także do rodzin uchodźców.

zastrzeżenia do sformułowań zawartych w dokumentach końcowych, podsumowujących wyniki obrad i określających kierunki przyjętych strategii działania. Taki scenariusz powtórzył się już kilkakrotnie podczas światowych konferencji poświęconych sprawom zaludnienia i rozwoju oraz sprawom kobiet (ostatnio w Kairze w 1994 roku i w Pekinie w 1995).

Stanowisko reprezentowane przez Stolicę Apostolską w analizowanych tu sprawach bywa różnie oceniane. Nie brak w tych ocenach – formułowanych niejednokrotnie także przez katolików – elementów daleko idącej krytyki. Jej istotę doskonale scharakteryzował Jan Paweł II w *Liście do rodzin*. Pisząc o podejściu Kościoła do problemu odpowiedzialnego rodzicielstwa stwierdził, że naucza on prawdy moralnej w tym zakresie i „broni jej wobec przeciwnych trendów współczesności. Dlaczego tak czyni? Dlaczego nie godzi się z tylu głosami, które nie tylko doradzają mu ustępstwa w tej dziedzinie, ale także wydają się mu grozić? Najczęściej oskarża się Magisterium Kościoła o zacofanie, o niezrozumienie ducha czasów i o działanie na szkodę ludzkości, a przy tym – na własną szkodę. To ostatnie należy rozumieć w tym znaczeniu, że Kościół «upierając się» przy swoim stanowisku traci popularność, a wierni odchodzą od niego" (1994:12).

Istotnie, wyniki licznych badań socjologicznych wskazują, że zasady nauki Kościoła w zakresie spraw małżeńsko-prokreacyjnych często nie są aprobowane, a jeszcze rzadziej przestrzegane w praktyce.

Można zatem postawić pytanie: czyżby Kościół popełniał błąd trwając niezmiennie przy swoim stanowisku i broniąc konsekwentnie godności człowieka, nienaruszalności jego życia oraz wszystkich innych wartości, które są pochodną tych dwu fundamentalnych? Czy też może człowiek współczesny pogubił się na drogach realizacji swej wolności, wybierając wartości pozorne?

Kościół od początku swego istnienia, pozostając wierny swym korzeniom i misji, stanowił swoisty „znak sprzeciwu" wobec propozycji i wyborów dokonywanych przez „świat". W poszczególnych okresach historii linia wyborów owego świata zbliżała się bardziej lub też przeciwnie, oddalała się wyraźniej od linii jego nauczania. Wiele zdaje się wskazywać na to, że obecnie mamy do czynienia ze stanem oddalania się od kierunku myślenia i działania głoszonego przez Magisterium Kościoła. Trudno jednak przesądzić, czy jest to stan utrwalony, czy też może on ulec zmianie. Można stwierdzić jedynie, że dalszy rozwój sytuacji jest uzależniony nie tylko od decyzji „wielkich" tego świata, ale także, a może przede wszystkim, od wyborów dokonywanych przez zwyczajnych ludzi, niezależnie od reprezentowanego przez nich światopoglądu.

Eugeniusz Zdzisław Zdrojewski
Anna Cychowska
Politechnika Koszalińska

PROCESY DEMOGRAFICZNE W POLSCE NA PRZEŁOMIE XX I XXI WIEKU

Transformacja ustrojowa w Polsce zapoczątkowana w 1989 roku przyczyniła się do zmian gospodarczych i społecznych, których pozytywnym skutkiem jest to, iż Polska odzyskała suwerenność państwową, powstał demokratyczny ustrój polityczny, mimo rozlicznych trudności umacnia się samorząd terytorialny, rozwijają się inne formy samorządności, kształtuje się gospodarka rynkowa, następuje upodmiotowienie społeczeństwa, zmieniło się otoczenie międzynarodowe i sytuacja geopolityczna Polski. Tworzy się więc nowy porządek polityczny, gospodarczy i społeczny. Wszystko to stwarza szanse rozwoju społeczno-gospodarczego kraju.

Równocześnie jednak należy zauważyć, iż pozostały stare zagrożenia, jak również ujawniło się szereg nowych. Tę pierwszą grupę czynników utrudniających i opóźniających proces transformacji systemu politycznego i gospodarczego stanowią przede wszystkim: zacofanie cywilizacyjne i techniczne, zagrożenia ekologiczne, pewne przyzwyczajenia i nawyki nie sprzyjające rozwojowi przedsiębiorczości, innowacyjności i szeroko pojętej aktywności zawodowej ludności.

Do nowych zagrożeń w aspekcie zewnętrznym Z. Chojnicki (1996) zalicza przede wszystkim brak stabilizacji w sąsiednich krajach Europy Wschodniej, a w wewnętrznym – istniejące niezadowolenie ludzi oczekujących szybkiej poprawy warunków materialnych, utrzymujący się nadal wysoki poziom bezrobocia oraz zjawiska patologii społecznej.

Autorów niniejszego opracowania interesują głównie skutki demograficzne okresu przemian ustrojowych i towarzyszących im zjawisk, które to stały się przedmiotem badań. W skali globalnej zmiany zachowań demograficznych trafnie ujęto w tezach wprowadzających do dyskusji (Jóźwiak, Kotowska 1995). Autorki postawiły szereg pytań, spośród których niezmiernie ważny i interesujący okazał się problem sformułowany następująco: w jakiej mierze są to zmiany spowodowane niejako naturalnym przebiegiem określonych procesów demograficznych, a w jakim stopniu wynikają one z okresowego dostosowywania się ludności do nowych warunków społeczno-ekonomicznych? W związku z powyższym celem autorów jest ukazanie czynników tych zmian, w nawiązaniu do przemian ekonomicznych i zmian systemu wartości ludności w Polsce. Jednak ze względu na

szeroki zakres prezentowanej tematyki i wymogi redakcyjne omówiono tu tylko niektóre, wybrane zagadnienia.

Na różnorodne skutki demograficzne procesu przemian systemowych i strukturalnych, dokonywanych w Polsce pod koniec XX wieku, zwracało uwagę wielu autorów. Spośród bogatej literatury dotyczącej tej problematyki w szczególności wykorzystano opracowania E. Frątczak (1999), J. Jóźwiak, I.E. Kotowskiej (1995), I.E. Kotowskiej (1999, 2000), I. Sobczaka (1999), E.Z. Zdrojewskiego (1997, 1998, 1999, 2000). Jako podstawowe źródło danych posłużyły „Roczniki Demograficzne" wydane przez GUS.

Cezury czasowe stanowią lata 1990 i 2000. Rok 1990 był pierwszym rokiem po przeprowadzeniu zmian systemowych w Polsce, zaś rok końcowy wyznaczyła dostępność zweryfikowanych danych statystycznych w momencie opracowywania tekstu.

ZMIANY ZALUDNIENIA POLSKI

W roku 1990 przyrost liczby ludności w Polsce był jeszcze znaczny, wynosił bowiem 145 tys. osób w stosunku do roku poprzedniego, co stanowiło 0,38%. W latach następnych przyrost ten stopniowo zmniejszał się, osiągając w okresie 1995-1998 stałe, niskie tempo przyrostu liczby ludności w skali roku, które wynosiło od 0,02% do 0,08%. Z kolei lata 1999-2000 charakteryzowały się już ubytkiem ludności rzędu –0,03% i –0,02% (por. tabela 1). W całym okresie lat 90. średnioroczna stopa przyrostu ludności osiągnęła poziom 0,15%.

Tabela 1
Ludność Polski w latach 1990-2000

Wyszczególnienie	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Ludność ogółem (w tys.)	38183	38609	38639	38660	38667	38654	38644
Przyrost roczny (w tys.)	145	28	30	21	7	-13	-10
Przyrost roczny (w %)	0,38	0,07	0,08	0,05	0,02	-0,03	-0,02
Gęstość zaludnienia (osoby/km^2)	122	123	124	124	124	124	124
Ludność w miastach (w tys.)	23614	23876	23909	23925	23923	23894	23876
Ludność miejska (w %)	61,8	61,8	61,9	61,9	61,9	61,8	61,8

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

Na stan liczebny ludności Polski decydujący wpływ mają trzy podstawowe zjawiska demograficzne: urodzenia, zgony i migracje zagraniczne. Bezpośrednią przyczyną powolnego wzrostu liczby ludności w Polsce w latach 90. był spadek przyrostu naturalnego, będący wynikiem zmniejszenia liczby urodzeń w tym okresie. Jednoczesny wzrost odpływu ludności za granicę przyczynił się do ubytku jej liczby w kraju, łącznie o ok. 23 tys. osób w latach 1999-2000.

Pamiętać jednak należy, co trafnie podkreślił J. Holzer (2001:14), że we współczesnym świecie o pozycji danego kraju nie świadczy liczba ludności, ale przede wszystkim stopień wykształcenia obywateli, poziom bogactwa narodowego i indywidualnego oraz perspektywy rozwoju kraju.

Utrzymującemu się do 1999 roku przyrostowi rzeczywistemu ludności towarzyszył wzrost gęstości zaludnienia. W całym analizowanym okresie liczba osób na km^2 wzrosła ze 122 do 124 osób. Dużo większa gęstość zaludnienia niż średnio w kraju, a zwłaszcza w porównaniu z obszarami wiejskimi, występuje w miastach, co jest wynikiem nierównomiernego rozmieszczenia ludności na tych obszarach.

Ludność miejska, która w 2000 roku zamieszkiwała 880 miast w Polsce, stanowiła 61,8% ogółu ludności naszego kraju. Odsetek ludności miejskiej w ciągu całego badanego okresu utrzymywał się na zbliżonym poziomie, choć zaobserwowano nieznaczne zmniejszenie tej wielkości w ostatnich dwóch latach okresu objętego analizą. Ubytek ten wynosił odpowiednio 0,1% w roku 1999 i 0,05% w 2000 w stosunku do roku poprzedniego. Przyczyną zmniejszania się liczby ludności w miastach Polski ogółem jest zmniejszenie rozmiarów migracji ze wsi do miasta, przy jednoczesnym nasileniu się migracji w przeciwnym kierunku.

RUCH NATURALNY I WĘDRÓWKOWY LUDNOŚCI

Głównymi czynnikami przemian demograficznych są ruch naturalny i wędrówkowy ludności. Jedną z ich charakterystycznych cech jest bezpośredniość i szybkość oddziaływania na dynamikę przemian liczebnych, gęstość zaludnienia i składy strukturalne ludności na określonym terytorium.

W badanym okresie na zmiany zaludnienia i kształtowania się podstawowych struktur wpłynęły przede wszystkim zmiany wzorców zachowań i systemu wartości ludności, a w szczególności osób młodych. Znajduje to potwierdzenie w przeprowadzonej analizie.

Wzrost bezrobocia, coraz większa konkurencja na rynku pracy, wymuszająca konieczność ciągłego dokształcania się ludności, przy jednoczesnym upowszechnianiu się nieformalnych związków przyczyniły się do spadku liczby zawieranych małżeństw, na koniec badanego okresu, w stosunku do roku 1990, zarówno ogółem w Polsce, jak również w miastach i na wsi (por. tabela 2, wykres 1). Jednocześnie skłonność do zawierania związków małżeńskich spadła, a decyzje o małżeństwie są podejmowane w późniejszym wieku. Wiąże się to przede wszystkim z chęcią uzyskania wyższego, jak najlepszego wykształcenia i zdobycia odpowiedniej pozycji zawodowej, czyli niezależnego źródła utrzymania. Dzieje się tak przy jednoczesnym wzroście roli związków kohabitacyjnych, a w tym związków typu wspólnego życia, ale oddzielnego mieszkania oraz wzroście częstotliwości rozwodów, czego konsekwencją jest zwiększanie się liczby rodzin z jednym rodzicem.

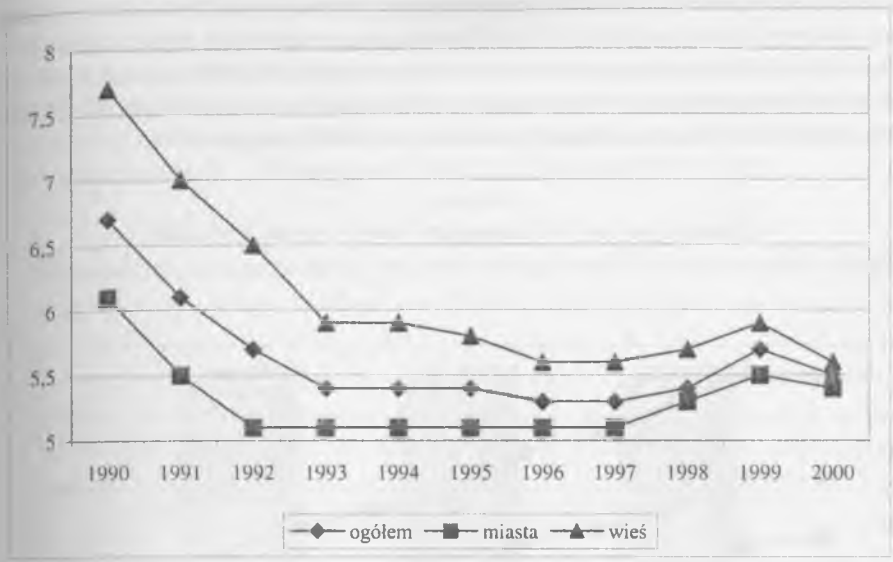
Tabela 2
Ruch naturalny ludności w Polsce w latach 1990-2000

Wyszczególnienie	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	w tysiącach						
Ogółem							
Małżeństwa	255,4	207,1	203,6	204,9	209,4	219,4	211,2
Rozwody	42,4	38,1	39,4	42,6	45,2	42,0	42,8
Urodzenia	547,7	433,1	428,2	412,7	395,6	382,0	378,3
Zgony	390,3	386,1	385,5	380,2	375,3	381,4	368,0
Przyrost naturalny	157,4	47,0	42,7	32,5	20,3	0,6	10,3
Miasta							
Małżeństwa	141,0	121,0	120,5	121,6	125,2	132,0	128,2
Rozwody	34,3	31,3	32,2	35,1	37,6	35,5	36,0
Urodzenia	292,5	232,7	229,8	221,1	214,1	208,2	208,3
Zgony	223,8	223,3	222,0	220,9	219,3	223,6	218,2
Przyrost naturalny	68,7	9,4	7,8	0,2	-5,2	-15,4	-9,9
Wieś							
Małżeństwa	114,4	86,1	83,1	83,3	84,2	87,4	83,0
Rozwody	7,3	6,0	6,4	6,7	6,9	6,4	6,7
Urodzenia	255,2	200,4	198,4	191,6	181,5	173,8	170,0
Zgony	166,5	162,8	163,5	159,3	156,0	157,8	149,8
Przyrost naturalny	88,7	37,6	34,9	32,3	25,5	16,0	20,2

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

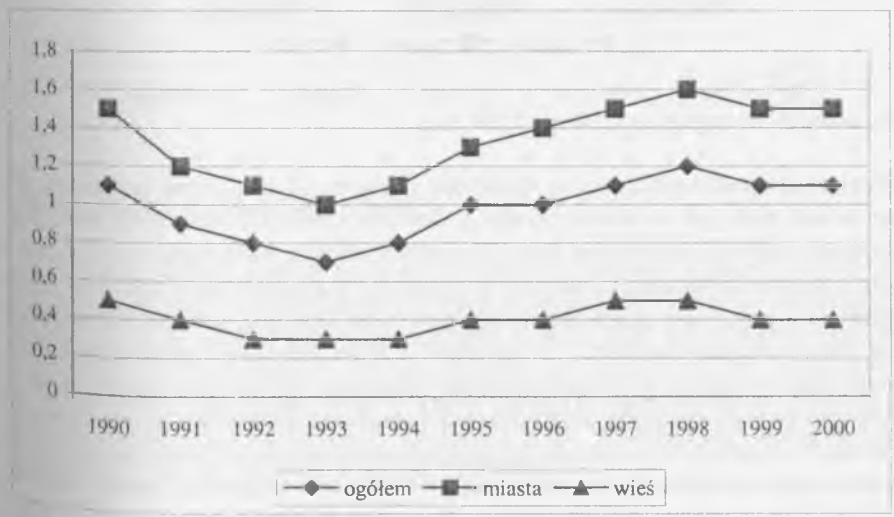
W społeczeństwie polskim ścierają się dwie koncepcje dotyczące rozwodów: liberalna, dopuszczająca rozwód jako sposób na rozwiązanie nieudanego małżeństwa, oraz tradycyjna – katolicka, odrzucająca rozwody (por. Rydzewski 1999:73). Mimo tego w latach 90. rozwody są zjawiskiem dość powszechnym i ogólnie akceptowanym. Przyczyniła się do tego zmiana obyczajowości i mentalności Polaków, w szczególności w miastach. Efektem tego był wzrost liczby rozwodów w okresie 1995-1998, który został zahamowany po 1998 roku (wykres 2). Spowodowane było to zapewne wprowadzeniem separacji, z której znacznie częściej korzystają obecnie pary nie uznające rozwodów ze względu na przekonania religijne.

Wykres 1
Małżeństwa zawarte na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

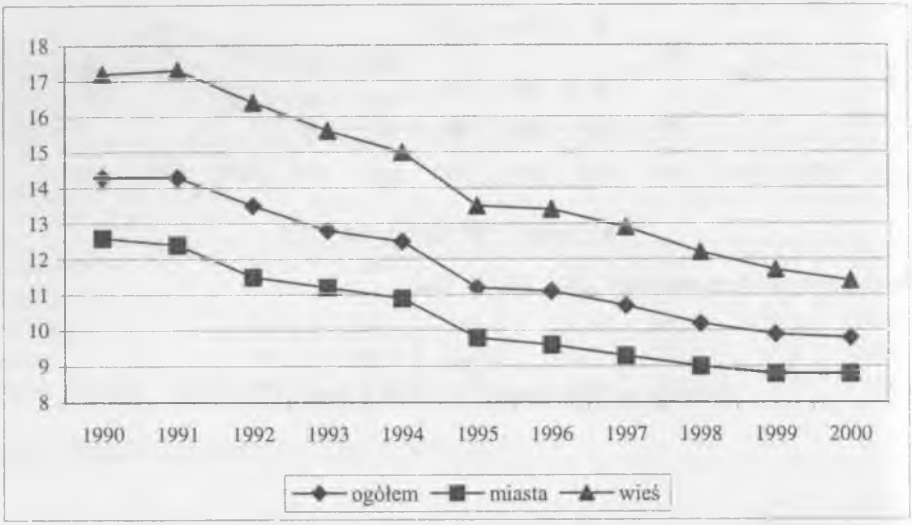
Wykres 2
Rozwody na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

Jak zauważyła I.E. Kotowska (2000:1) spadek dzietności w latach 90. był znacznie większy, niż to przewidywano. Liczba urodzeń stale maleje (wykres 3), mimo że w wiek najwyższej aktywności małżeńskiej i prokreacyjnej wkraczają kolejno liczne kohorty kobiet urodzone w okresie 1970-1979, będące echem powojennego wyżu urodzeń. Malejąca dzietność współwystępuje ze zmianami wzorca płodności, które polegają na silnym zmniejszaniu się natężenia urodzeń w grupach wieku o najwyższej płodności (20-24 lata) i przesunięciu się wieku maksymalnej płodności do starszej grupy wieku.

Wykres 3
Urodzenia żywe na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000

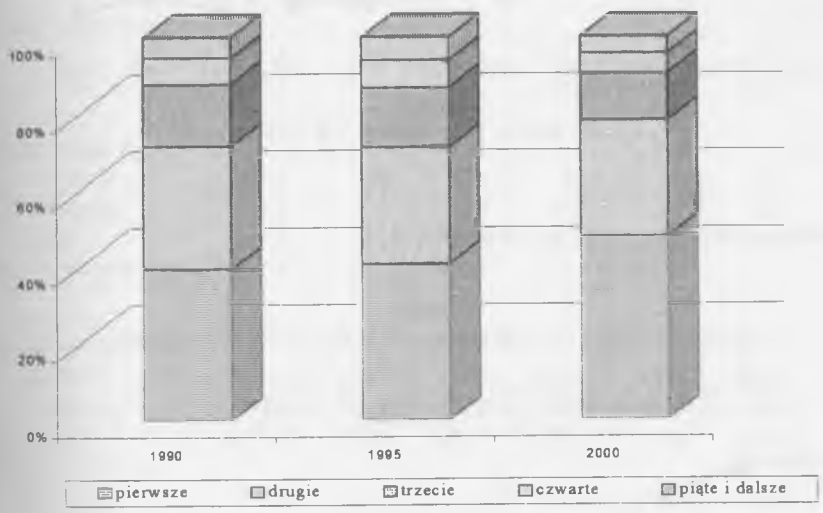


Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

Przyczyny spadku płodności są wielorakie i złożone. Z całą jednak pewnością dominuje wśród nich, jak to trafnie określił I. Sobczak (1999:57) motyw ekonomiczny. Wychowanie bowiem, utrzymanie dziecka poważnie obciąża budżet domowy. W miarę wzrostu poziomu kulturalnego i warunków materialnych pogłębia się u rodziców odpowiedzialność i pragnienie zapewnienia dzieciom coraz lepszych warunków bytowania, co jest utrudnione przy większej liczbie dzieci i mało efektywnej polityce rodzinnej państwa. Fakt ten skłania wiele małżeństw do odkładania decyzji o urodzeniu dziecka, najpierw pierwszego, następnie kolejnych, a w konsekwencji do posiadania nielicznego potomstwa. To z kolei przyczyniło się do zmiany modelu rodziny w Polsce. Istotny wpływ na zmniejszanie się dzietności ma także rozpowszechnianie znajomości metod zapobiegania ciąży i coraz większa świadomość w planowaniu urodzeń. Jest to zjawisko pozytywne.

Rozpowszechnianie się związków nieformalnych, z jednej strony, zmniejsza poziom urodzeń, gdyż pozostawanie w takim związku nie sprzyja prokreacji. Z drugiej jednak strony, sprzyja wzrostowi urodzeń pozamałżeńskich, zdecydowanie wyraźniejszemu w miastach, gdyż na te obszary przypada 2/3 ogółu tych urodzeń. Na początku okresu transformacji (w 1990 roku) urodzenia pozamałżeńskie stanowiły 6,2%, a 10 lat później już 12,1%. Był to przyrost o ponad 95%, podczas gdy w czasie poprzednich dziesięciu lat wielkość ta wzrosła o ok. 29% (por. „Rocznik Demograficzny" 2001:228). Szerzej na ten temat pisali m.in. L. Bolesławski (2001) i P. Szukalski (1999, 2000).

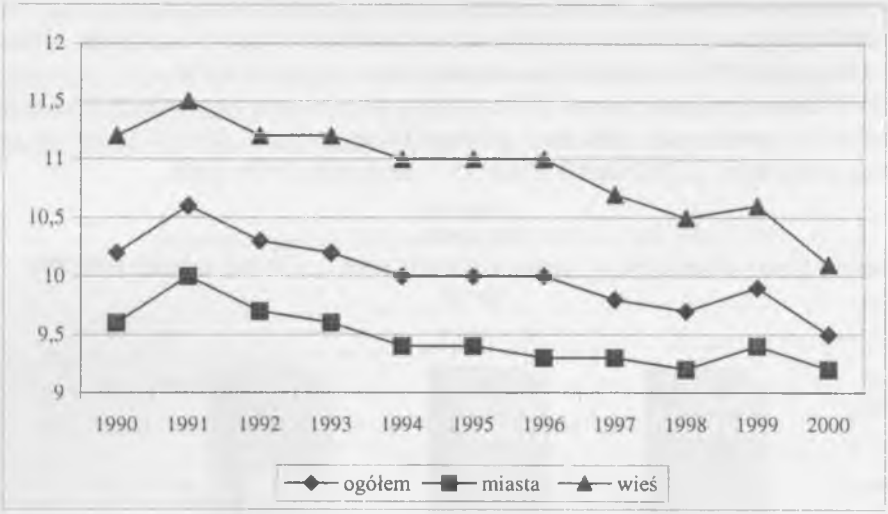
Wykres 4
Urodzenia żywe według kolejności urodzenia dziecka u matki w Polsce w latach 1990-2000 (w %)



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:239.

Oznaką zmiany wzorca płodności są zmiany struktury urodzeń żywych według kolejności. W roku 1990 urodzenia pierwsze stanowiły 39,5%, urodzenia drugie 32,1%, trzecie 16,4% w ogólnej strukturze urodzeń. W roku 2000 udział pierwszych urodzeń wzrósł do 47,8%, drugich i trzecich obniżył się (wykres 4). Nie zaobserwowano zasadniczych zmian udziału urodzeń czwartej, piątej i dalszej kolejności. Wielodzietność w Polsce w okresie transformacji nie uległa więc zasadniczym zmianom, zarówno w miastach, jak i na wsi (por. Frątczak 1999:26).

Wykres 5
Zgony na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

Wykres 6
Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

O wiele gwałtowniejszy spadek urodzeń niż zgonów w Polsce (wykres 5), a szczególnie w miastach, przyczynił się do zmniejszenia przyrostu naturalnego, który na obszarach miejskich przyjął od 1997 roku wartość ujemną, po raz pierwszy w okresie powojennym (wykres 6). Zmniejszający się przyrost naturalny spowodował spowolnienie tempa przyrostu liczebnego ludności w Polsce. Jednakże na zmniejszanie się stanu liczebnego ludności pod koniec XX wieku największy wpływ wywarły migracje (por. Zdrojewski 2000:221).

Tabela 3
Ruch wędrówkowy ludności w Polsce w latach 1990-2000

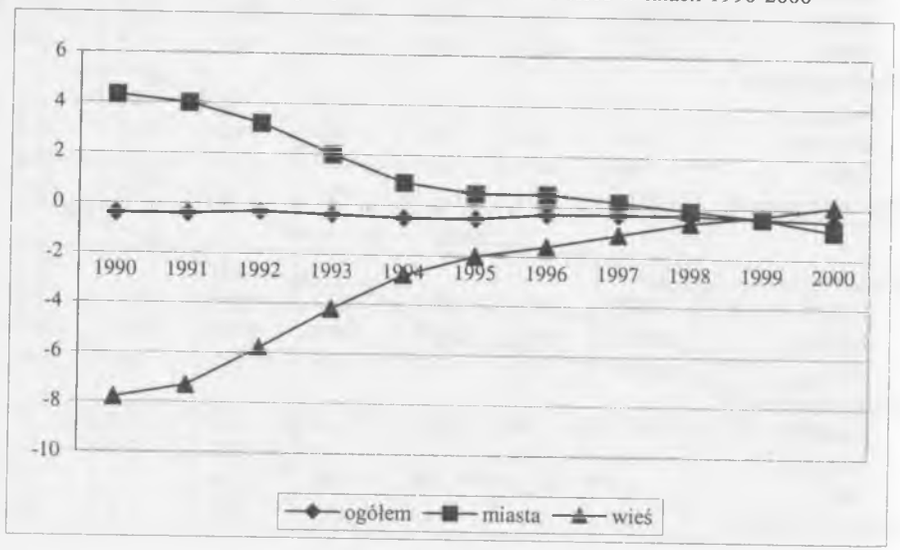
Wyszczególnienie	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	w tysiącach						
Ogółem							
Migracje wewnętrzne							
napływ	529,9	419,7	427,3	417,0	425,8	432,4	394,1
odpływ	529.9	419,7	427,3	417,0	425,8	432,4	394,1
saldo	x	x	x	x	x	x	x
Migracje zagraniczne							
imigracja	2,6	8,1	8,2	8,4	8,9	7,5	7,3
emigracja	18,4	26,3	21,3	20,2	22,2	21,5	27,0
saldo	-15,8	-18,2	-13,1	-11,8	-13,3	-14,0	-19,7
Ogólne saldo migracji	-15,8	-18,2	-13,1	-11,8	-13,3	-14,0	-19,7
Miasta							
Migracje wewnętrzne							
napływ	346,0	239,3	243,5	233,5	236,9	241,4	221,3
odpływ	233,3	212,4	220,2	217,7	228,3	238,6	225,5
saldo	+112,7	+26,9	+23,3	+15,8	+8,6	+2,8	-4,2
Migracje zagraniczne							
imigracja	2,2	6,3	6,1	6,2	6,5	5,5	5,1
emigracja	14,8	22,0	18,1	16,9	19,0	18,2	21,5
saldo	-12,6	-15,7	-12,0	-10,7	-12,5	-12,7	-16,4
Ogólne saldo migracji	+100,1	+11,2	+11,3	+5,1	-3,9	-9,9	-20,6
Wieś							
Migracje wewnętrzne							
napływ	183,9	180,4	183,8	183,5	188,9	191,0	172,8
odpływ	296,6	207,3	207,1	199,3	197,5	193,8	168,6
saldo	-112,7	-26,9	-23,3	-15,8	-8,6	-2,8	+4,2
Migracje zagraniczne							
imigracja	0,4	1,8	2,1	2,2	2,4	2,0	2,2
emigracja	3,6	4,3	3,2	3,3	3,2	3,3	5,5
saldo	-3,2	-2,5	-1,1	-1,1	-0,8	-1,3	-3,3
Ogólne saldo migracji	-115,9	-29,4	-24,4	-16,9	-9,4	-4,1	+0,9

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

W migracjach zagranicznych, pomimo wzrostu imigracji ludności do Polski, w ciągu całego analizowanego okresu występowało ujemne saldo, co świadczy o tym, że wielkość ta (imigracja) nie rekompensowała ubytków spowodowanych emigracją z Polski (tabela 3). Wzrost odpływu ludności z Polski związany jest w znacznym stopniu z brakiem perspektyw na przyszłość wśród znacznej części młodego pokolenia, i nie tylko. Z kolei zwiększająca się systematycznie imigracja do Polski spowodowana jest głównie przewagą, wśród napływających osób, powrotów Polaków z innych krajów, jak również wzrostem „atrakcyjności" naszego kraju dla ludności z państw Europy Środkowo-Wschodniej. Ponadto kraj nasz staje się często niezamierzonym celem migracji. Ma to miejsce w sytuacji, gdy napływająca ludność przyjeżdża z nadzieją, że uda im się nielegalnie przekroczyć granicę z Niemcami.

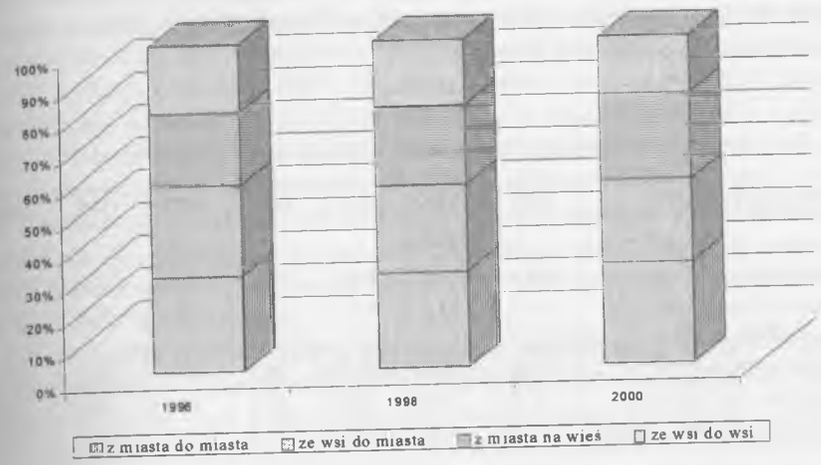
U schyłku XX wieku dodatkowo zmniejszyły się znacznie przemieszczenia wewnętrzne ludności. Najsilniej spadły migracje ze wsi do miast, osłabieniu uległy także przepływy w kierunku miasto–miasto oraz wieś–wieś. Jedynie dla migracji z miast na wieś został zahamowany spadek przepływów, po czym zaobserwowano wolny, ale systematyczny wzrost udziału tego kierunku wśród ogółu migracji wewnętrznych. Wzrost ten przyczynił się do tego, że w 2000 roku na obszarach wiejskich Polski, po raz pierwszy od zakończenia wojny, wystąpiło dodatnie saldo migracji (por. tabela 3). Główną przyczyną zaistniałej zmiany w wewnętrznych ruchach migracyjnych był stały wzrost kosztów utrzymania w mieście, przy jednoczesnym rozwoju komunikacji i wzroście zmotoryzowania ludności. Odpływy z miast na wieś dotyczą bowiem w szczególności tzw. strefy podmiejskiej, czyli wsi położonych w bezpośrednim sąsiedztwie dużych miast, do których można dojechać komunikacją miejską.

Wykres 7
Ogólne saldo migracji na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:XXXIV-XLI.

Wykres 8
Udziały poszczególnych kierunków migracji wewnętrznych w Polsce w latach 1996-2000



Źródło: „Rocznik Demograficzny" 1998:316-317, 1999:312-313, 2001:340-341.

Przyczyn wskazanych zmian rozmiarów i głównych kierunków przepływu ludności było przynajmniej kilka. Podstawowe znaczenie miały zapewne: regres gospodarczy, restrukturyzacja gospodarki, racjonalizacja zatrudnienia i wywołane tym duże rozmiary bezrobocia, regres budownictwa mieszkaniowego (zwłaszcza w miastach), rozszerzenie swobód obywatelskich i ułatwienia wyjazdów zagranicznych.

Nie należy jednak sądzić, aby zmniejszona mobilność przestrzenna ludności miała charakter trwały. W porównaniu z wieloma innymi krajami, zwłaszcza wysoko rozwiniętymi, w Polsce odsetek ludności wiejskiej, a przede wszystkim rolniczej, jest nadal zbyt wysoki. Trzeba więc liczyć się z tym, iż oczekiwane ożywienie życia gospodarczego i budownictwa mieszkaniowego w miastach wreszcie nastąpi, co niewątpliwie wpłynie na ponowne zwiększenie przepływu ludności wiejskiej do miast (Zdrojewski 1998:126).

PODSTAWOWE STRUKTURY LUDNOŚCI

Zmiany wzorców małżeńskości i płodności w latach 90. wywarły wpływ na strukturę ludności wg wieku. Spadek poziomu urodzeń przyczynił się do zmniejszenia udziału dzieci wśród ogółu ludności. Udział tej grupy zmniejszył się ogółem w kraju w roku 2000 o ok. 25% w stosunku do 1990. Ubytek ten był większy w miastach niż na obszarach wiejskich.

Jednocześnie w całym okresie wzrastała liczebność osób liczących 65 i więcej lat, co było z jednej strony naturalną reakcją na zmniejszenie udziału dzieci, z drugiej zaś wynikało z poprawy warunków życia ludności, a w związku z tym dłuższego trwania życia. Odsetek tej grupy w społeczeństwie wskazuje na zaawansowanie procesu starzenia się ludności. W latach 1990-2000 obszary wiejskie charakteryzowały się dużo wyższym poziomem starości niż miasta, co było wynikiem zwiększonego odpływu ludności w młodym i średnim wieku ze wsi do miast.

Tabela 4
Struktura ludności wg płci i wieku w Polsce w latach 1990-2000

Wyszczególnienie	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Ogółem							
Mężczyźni (w tys.)	18608	18786	18797	18801	18798	18784	18773
Kobiety (na 100 mężczyzn)	51,3	51,3	51,4	51,4	51,4	51,4	51,4
Ludność w wieku (w %)							
przedprodukcyjnym (0-17)	29,7	27,6	27,0	26,3	25,6	24,9	24,1
produkcyjnym (18-59/64 lat)	57,5	58,6	59,0	59,5	60,1	60,6	61,2
poprodukcyjnym (60/65 i więcej)	12,8	13,8	14,0	14,2	14,3	14,5	14,7
0-14 lat	24,9	22,5	21,9	21,1	20,3	19,6	18,8
65 lat i więcej	10,2	11,2	11,5	11,7	11,9	12,1	12,3
Miasta							
Mężczyźni (w tys.)	11336	11420	11429	11435	11427	11408	11394
Kobiety (w %)	52,0	52,2	52,2	52,2	52,2	52,3	52,3
Ludność w wieku (w %)							
przedprodukcyjnym (0-17)	28,9	26,3	25,5	24,7	23,9	23,1	22,2
produkcyjnym (18-59/64 lat)	59,6	61,0	61,4	61,9	62,5	63,0	63,6
poprodukcyjnym (60/65 i więcej)	11,5	12,7	13,1	13,4	13,6	13,9	14,2
0-14 lat	24,0	21,0	20,3	19,5	18,6	17,7	17,0
65 lat i więcej	9,0	10,2	10,6	10,8	11,1	11,4	11,7
Wieś							
Mężczyźni (w tys.)	72705	73665	73685	73675	73715	73765	73795
Kobiety (w %)	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ludność w wieku (w %)							
przedprodukcyjnym (0-17)	30,8	29,7	29,3	28,8	28,3	27,8	27,1
produkcyjnym (18-59/64 lat)	54,2	54,9	55,3	55,7	56,2	56,7	57,4
poprodukcyjnym (60/65 i więcej)	15,0	15,4	15,4	15,5	15,5	15,5	15,5
0-14 lat	26,5	24,8	24,4	23,8	23,2	22,5	21,8
65 lat i więcej	12,1	12,8	12,9	13,1	13,2	13,2	13,3

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 1998:93, 2000:85, 2001:LVIII-LXIII, 74-77.

W badanym okresie wzrósł również odsetek ludności w wieku produkcyjnym. Był to wzrost z 57,5% w 1990 roku do 61,2% w 2000. Stało się tak na skutek stopniowego wkraczania do tej grupy licznych roczników drugiego wyżu demograficznego, będącego echem powojennego. Aktualnie więc na naszym rynku pracy znajdują się równocześnie liczne roczniki rodziców i ich dzieci. Najbliższe więc lata, z punktu widzenia rynku pracy, będą dla gospodarki jednym z najtrudniejszych okresów. Coraz liczniejsze grupy osób w wieku 20-29 lat będą poszukiwały pracy, własnego mieszkania itp. Zgodzić się więc należy z opinią J. Holzera (2001:15), który problem ten ujął w następujący sposób „odpowiednie zabezpieczenie młodego pokolenia w zakresie możliwości edukacji, zatrudnienia, budownictwa mieszkaniowego, ochrony zdrowia itd. może mieć decydujący wpływ na spokojny bądź niespokojny przebieg wydarzeń w naszym kraju".

Także w grupie osób w wieku poprodukcyjnym następuje systematyczny wzrost liczebności. W wiek ten wkraczają bowiem bardzo liczne roczniki wyżu powojennego. Jest to jeden z czynników (demograficzny), który silnie wpływał na konieczność wprowadzenia reformy emerytalnej.

W strukturze ludności według płci wyraźnie zaznacza się przewaga kobiet. Jest to wynik wyższego poziomu umieralności wśród mężczyzn, tzw. nadumieralność mężczyzn. Przyczyniły się do tego, w głównej mierze, uwarunkowania biologiczne. Potwierdza to fakt dłuższego trwania życia kobiet. Znacznie wyższym poziomem feminizacji charakteryzują się obszary miejskie niż wiejskie, co jest skutkiem nasilonych migracji ze wsi do miast w badanym okresie, w których znacznie częściej uczestniczą kobiety.

SYNTETYCZNE MIERNIKI REPRODUKCJI LUDNOŚCI

Opisywane wcześniej zmiany potwierdzają wielkości syntetycznych mierników reprodukcji. Współczynnik dzietności ogólnej tylko w 1990 roku miał wartość zbliżoną do oznaczającej prostą zastępowalność pokoleń, następnie systematycznie malał i w 2000 roku miał wielkość 1,34. Oznacza to systematyczne zmniejszanie się liczby dzieci przypadających na 1 kobietę w czasie jej okresu rozrodczego. Relatywnie wyższą wartość miał ten współczynnik, w całym badanym okresie, na obszarach wiejskich, co jest zgodne z zaobserwowanym tutaj wyższym poziomem urodzeń (tabela 5).

Z kolei wielkość współczynnika dynamiki demograficznej potwierdza stałą tendencję do zmniejszania się przyrostu naturalnego w Polsce. W 2000 roku współczynnik ten wynosił 1,028 w kraju. Oznaczało to zmniejszenie w latach 1990-2000 o ok. 27%. O ile więc w 1990 roku na dwa zgony przypadały średnio trzy urodzenia, to w 2000 roku było to mniej więcej jedno urodzenie na jeden zgon.

Systematycznie maleją także współczynniki reprodukcji brutto i netto. Pierwszy z nich informuje o tym, że systematycznie zmniejsza się liczba urodzonych żywo dziewczynek przez jedną kobietę będącą aktualnie w wieku rozrodczym. Tylko na obszarach wiejskich na początku badanego okresu współczynnik ten miał wartość powyżej jedności. Ogółem w kraju, a tym bardziej w miastach, liczba urodzonych dziewczynek jest niższa od liczby kobiet w wieku rozrodczym.

Natomiast drugi współczynnik wyraża stosunek liczebności dwóch kolejnych pokoleń. Informuje o tym, że średnia liczba żywo urodzonych dzieci płci żeńskiej, które dożyją wieku swych matek (przy założeniu niezmiennej płodności i umieralności) zmniejsza się i wynosi poniżej jedności. Nie gwarantują one prostej zastępowalności pokoleń i oznacza to, że w przyszłości liczba ludności będzie malała.

Należy również zwrócić uwagę na różnicę, jaka istnieje między wielkościami współczynników reprodukcji netto i brutto. O ile w roku 1990 współczynnik netto stanowił 97,6% wielkości współczynnika reprodukcji brutto, o tyle w roku 2000 było to już 98,6% Zbliżanie się wielkości obu współczynników do jednego poziomu oznacza, że obecnie coraz więcej dziewczynek dożywa wieku rozrodczego swoich matek.

Tabela 5
Syntetyczne mierniki reprodukcji ludności w Polsce w latach 1990-2000

Wyszczególnienie	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Współczynnik dzietności ogólnej	2,039	1,611	1,580	1,508	1,431	1,366	1,337
Miasta	1,768	1,401	1,371	1,305	1,251	1,201	1,188
Wieś	2,483	1,958	1,924	1,843	1,730	1,640	1,587
Współczynnik reprodukcji brutto	0,991	0,783	0,766	0,732	0,693	0,664	0,649
Miasta	0,858	0,680	0,664	0,633	0,605	0,583	0,574
Wieś	1,209	0,952	0,933	0,895	0,839	0,799	0,773
Współczynnik reprodukcji netto	0,967	0,765	0,748	0,720	0,682	0,654	0,640
Miasta	0,837	0,664	0,649	0,623	0,596	0,574	0,566
Wieś	1,179	0,931	0,912	0,880	0,825	0,786	0,762
Współczynnik dynamiki demograficznej	1,403	1,122	1,111	1,085	1,054	1,002	1,028
Miasta	1,307	1,042	1,035	1,001	0,976	0,931	0,997
Wieś	1,533	1,231	1,213	1,202	1,164	1,102	1,057

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 1998:216, 1999:213, 2000:245, 2001:247.

PODSUMOWANIE

Zmiany dynamiki demograficznej obserwowane w Polsce nie są wyjątkowe. Zmiany płodności i procesu zawierania małżeństw przebiegają analogicznie do obserwowanych wcześniej w krajach Europy Zachodniej i Północnej w ramach nurtu przemian demograficznych, nazywanych drugim przejściem demograficznym (szerzej zob. Kotowska 1998:3-36). Przemiany te dokonują się w Europie Środkowej i Wschodniej ze znacznym przyspieszeniem, w stosunkowo krótkim czasie. O ile na Zachodzie proces przemian trwał bardzo długo, to w Polsce nastąpił bardzo szybko, w ciągu praktycznie około dziesięciu lat.

W Polsce zmiany zachowań prokreacyjnych i matrymonialnych nie są jednak tak gwałtowne, jak w innych krajach podlegających transformacji, lecz umiarkowane w porównaniu z innymi krajami. Z kolei w umieralności obserwowano szybszy spadek niż w innych krajach. W grupie państw objętych transformacją Polska ma najwyższą dzietność i stosunkowo wysoką skłonność do zawierania związków małżeńskich, zaś zmiany wzorca zawierania związków małżeńskich były mniej intensywne niż w pozostałych krajach (Kotowska 2000:2-3).

Wchodzące w wiek największej aktywności matrymonialnej i prokreacyjnej liczne roczniki pochodzące z drugiego wyżu demograficznego powinny przyczynić się do wzrostu liczby zawieranych małżeństw i urodzeń. Tak się jednak nie stało. Reasumując, należy stwierdzić jednoznacznie, że po raz pierwszy w historii powojennej Polski czynnik ekonomiczny wywarł większy wpływ na procesy przemian demograficznych niż czynnik demograficzny.

Stało się tak m.in. dlatego, że czynnik ekonomiczny przyczynił się do zmiany systemu wartości szczególnie młodego pokolenia. Bezrobocie i jednocześnie wysoka konkurencja na rynku pracy zmusza do zdobywania wysokiego poziomu wykształcenia, podnoszenia swoich kwalifikacji i samokształcenia. Znajduje to potwierdzenie we wzrastającym odsetku ludności z wyższym wykształceniem. W efekcie, zmusza to młode pokolenie do odkładania decyzji o zawarciu małżeństwa na później, często nawet do rezygnacji ze związku na rzecz życia zawodowego. To przewartościowanie znacznie częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Skutkiem tego jest właśnie spadek liczby zawieranych związków małżeńskich, a w konsekwencji liczby urodzeń. Jednocześnie obserwuje się w społeczeństwie wzrost liczby małżeństw bezdzietnych z wyboru. Natomiast zwiększenie odsetka urodzeń pozamałżeńskich i liczby samotnych matek jest skutkiem wzrostu udziału nieformalnych związków małżeńskich, co zapewne jest rezultatem przenikania obyczajowości i zachowań obserwowanych w innych krajach.

Uogólniając można stwierdzić, iż obserwowane w kilku ostatnich latach przemiany demograficzne kształtują się pod wpływem wielu różnorodnych czynników. Z pewnością jednak zmiany ustrojowe mają w tym procesie znaczący udział. Spowodowały one przede wszystkim zmianę sposobu myślenia ludności, ich systemu wartości i priorytetów. Konsekwencją tego są przedstawione w tym opracowaniu przemiany demograficzne. Wpływ transformacji, zwłaszcza w połączeniu z innymi prawidłowościami typowymi dla procesu modernizacji demograficznej, będzie miał zapewne bardziej trwały charakter.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, należy zaapelować do społeczeństwa o zwiększenie międzygeneracyjnych więzi i wzajemnej pomocy. Zwrócił na to uwagę J.Z. Holzer (2001:17), który podkreślił znaczenie instytucji babci w dzisiejszych czasach i jednocześnie zapewnił, że „liczba babć w ciągu najbliższych dziesięcioleci będzie bardzo intensywnie rosła, a czy będą wnuki, to już zależy od dobrego rozwoju kraju i stanowiska młodego pokolenia".

W związku z powyższym zadania polityki ludnościowej powinny być ukierunkowane nie na zwiększenie liczby urodzeń, lecz ochronę i zapewnieniu bytu rodzinie wielopokoleniowej, w której będą rodzice, dzieci i ich dziadkowie.

Model rodziny tradycyjnej, patriarchalnej i prokreacyjnej już nie wróci. Model współczesnej rodziny to para partnerów, realizująca jednocześnie swoje kariery zawodowe i rodzinne, posiadająca zaplanowaną liczbę dzieci. Dziś polityka ludnościowa musi takiej rodzinie pomagać w godzeniu ról oraz zadbać o jej jakość.

Lucjan Miś

Instytut Socjologii
Uniwersytet Jagielloński

PROBLEMY DEMOGRAFICZNE W GŁÓWNYCH SERWISACH INFORMACYJNYCH TVP1 I TVN – ZAGROŻENIE CZY WYZWANIE?

UWAGI WSTĘPNE

W Polsce telewizja jest czołowym środkiem masowego komunikowania, który kształtuje ludzkie zachowania. Zwykli ludzie właśnie z przekazów telewizyjnych dowiadują się o najważniejszych wydarzeniach. Przekaz telewizyjny nie tylko formuje ich zachowania, lecz wpływa na emocje oraz dostarcza im wiedzy. W pierwszej połowie 2002 roku przeciętny Polak w wieku powyżej 4 roku życia oglądał telewizję od około 200 do 250 minut dziennie, w zależności od miesiąca (AGB 2002).

Paradygmat kultywacji stwierdza, że telewizja stanowi swoisty amplifikator wartości, które są uznawane przez większość społeczeństwa. Programy informacyjne są powszechnie oglądane i stanowią podstawowe źródło wiedzy i czynnik kształtujący postawy znacznej części społeczeństwa. Co więcej, serwisy informacyjne są oglądane systematycznie, często na zasadzie codziennego rytuału. Ta powtarzalność stymulacji powoduje określone skutki psychologiczne (np. radykalizacja poglądów na temat karania za przestępstwa; zob. Francuz 2002:89).

Celem niniejszego artykułu jest odpowiedź na pytania: czy serwisy informacyjne głównych stacji TV informują widzów o kwestiach i procesach demograficznych? Jeśli tak się dzieje, to jaka jest częstotliwość wypowiedzi na ten temat i ich jakościowa charakterystyka? W związku z powyższym, na początku zostaną przedstawione dane telemetryczne „Faktów" i „Wiadomości", a następnie pogłębiona analiza ilościowa wypowiedzi na temat zjawisk i procesów demograficznych zauważonych przez główne wydania programów informacyjnych najważniejszych polskich nadawców.

PROBLEMY DEMOGRAFICZNE W PROGRAMACH POLSKIEJ TELEWIZJI

Wyniki zaprezentowane poniżej opierają się na analizie zawartości materiału filmowego. Pochodził on z nagrań głównych wydań serwisów informacyjnych telewizji prywatnej TVN i publicznej TVP1, czyli „Faktów" emitowanych o godzinie 19:00 i „Wia-

domości" o godzinie 19:30, w dwóch okresach. Pierwszy okres to listopad 1999 – lipiec 2000, zaś drugie badanie przeprowadzono od stycznia do lipca 2002. Z każdego okresu wybrano po 100 zarejestrowanych dzienników informacyjnych dla obu stacji, zatem ogółem dokonano analizy 400 pełnych wydań wiadomości z 200 dni w ciągu prawie czterech lat (1999-2002). W okresie badania nadawcy wyemitowali prawie pięć tysięcy wypowiedzi o różnych wydarzeniach, w tym 30 na temat kwestii demograficznych (patrz tabela 1).

Tabela 1
Liczba wypowiedzi ogółem i wypowiedzi o kwestiach demograficznych w głównych serwisach informacyjnych TVP1 i TVN w okresie badania

	czba wypowiedzi (ogółem)	Liczba wypowiedzi na temat kwestii ludnościowej	Wypowiedzi na temat kwestii ludnościowej (w %)
Fakty TVN	2351	14	0,60
Wiadomości TVP1	2601	16	0,62
Ogółem	4952	30	0,61

Źródło: badania własne.

Nie ma istotnych statystycznie różnic w ilości wypowiedzi pomiędzy „Faktami" i „Wiadomościami" i jest to wynik dość nieoczekiwany. Odsetek ogółu informacji wyemitowanych w okresie badania jest bardzo podobny (około 0,61). Warto w tym miejscu dodać, że w innym badaniu stwierdzono istotne statystycznie różnice pomiędzy stacjami oraz pomiędzy pierwszym i drugim badaniem w liczbie wypowiedzi na temat bezrobocia. Programy informacyjne odzwierciedliły zmiany w zakresie ważności kwestii bezrobocia w społeczeństwie polskim i zróżnicowały formę przekazu na ten temat w latach 1999/2000 a 2002.

WIDOWNIA GŁÓWNYCH PROGRAMÓW INFORMACYJNYCH TVP1 I TVN

Dzienniki informacyjne w telewizji stanowią przykład tekstów, które Umberto Eco określił jako „zamknięte". Dziennikarze informują o tym „co, kto, gdzie, kiedy i jak" (np. liczba ciąż u kobiet w starszym wieku lub ilość nielegalnych imigrantów w Polsce). Pomimo znacznego ograniczenia możliwości interpretacyjnych danej wypowiedzi, kodowanie materiału filmowego nie było rzeczą prostą. Często należało dokonać wyboru dominującego składnika w przekazie, np. informacje dawały sposobność do zaliczenia konkretnej wypowiedzi na temat spadku liczby urodzeń do kategorii „pomoc społeczna dla rodzin wielodzietnych" lub „zmiana modelu rodziny polskiej".

Dzienniki informacyjne to programy, które docierają do bardzo szerokiego audytorium. „Wiadomości" i „Fakty" zazwyczaj znajdowały się na czele listy dziesięciu najbardziej oglądanych programów telewizyjnych (Top 10), bardzo często nawet na pierwszym miejscu programów najchętniej oglądanych przez telewidzów (AGB 2002).

W zależności od pory roku, znaczenia wydarzeń i innych czynników istniały dość znaczne różnice w wielkości widowni „Faktów" i „Wiadomości". Na przykład, w pierwszym tygodniu 2002 roku ten ostatni magazyn oglądało przeciętnie ponad 8 milionów osób, a średnia dla dwudziestego pierwszego tygodnia roku (20-26 maja 2002) wynosiła około 4,5 miliona. Podobne zmiany w liczbie widzów oglądających dany program dostarczają dane telemetryczne „Faktów": w czwartym tygodniu stycznia 2002 roku (21-27 stycznia) widownia liczyła blisko 4,6 miliona, a w pierwszym tygodniu lipca 2002 – około 2,7 milionów widzów.

Badania telemetryczne pokazują, że w 2002 roku pierwszy program telewizji publicznej miał prawie dwukrotnie większy udział w widowni niż TVN, odpowiednio około 28% i 13% (Taylor Nelson Sofres OBOP 2002). Również stosunek liczby widzów głównych wydań serwisów informacyjnych TVN i TVP1 był podobny, co ukazuje tabela nr 2. W tym miejscu należy wspomnieć, że TVN kieruje swoje programy przede wszystkim do bogatszych mieszkańców większych miast, a TVP1 ma misję docierania do wszystkich mieszkańców naszego kraju.

Tabela 2
Średnia liczba widzów serwisów informacyjnych w okresie badania (w tysiącach)

Program \ Lata	1999-2000	2002
Fakty 19:00	3140,89	3577,36
Wiadomości 19:30	6491,04	6380,08

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych telemetrycznych TNS OBOP (Taylor Nelson Sofres OBOP 2002).

LICZBA WIADOMOŚCI W SERWISACH INFORMACYJNYCH

W okresie badania przeciętny dziennik TVN zawierał około 12, a dziennik TVP1 13 wypowiedzi (jednostek informacyjnych). Istnieje jednak znacząca różnica pomiędzy latami 1999/2000 a rokiem 2002. W pierwszym okresie TVN informował przeciętnie o 13, a TVP1 o 15 wydarzeniach w jednym wydaniu programu informacyjnego (różnica jest istotna statystycznie na poziomie 0,05). W drugim okresie TVN podawał przeciętnie 11 wiadomości w czasie edycji serwisu informacyjnego, a TVP1 tyle samo. Tendencja polega zatem na upodobnieniu się „Wiadomości" do „Faktów" poprzez zmniejszenie przeciętnej liczby informacji w czasie jednego wydania. W okresie pierwszego badania w 1999/2000 „Wiadomości" istotnie różniły się od „Faktów" pod względem większej

liczby podawanych wiadomości (różnica istotnie statystycznie na poziomie 0,05). W 2002 roku nie stwierdzono różnicy pomiędzy dziennikami informacyjnymi w liczbie emitowanych wypowiedzi.

LICZBA WYPOWIEDZI NA TEMAT ZJAWISK LUDNOŚCIOWYCH

Zagadnienia demograficzne rzadko są prezentowane w programach informacyjnych telewizji. W porównaniu z takimi kwestiami, jak bierność zawodowa, integracja europejska czy przestępczość, wiadomości na temat płodności, dzietności, umieralności zajmują mało miejsca[1], nawet przy szerokim rozumieniu kategorii „problemy demograficzne". Tabela 1 zawiera dane na temat liczby wypowiedzi na temat kwestii ludnościowej w materiale filmowym z lat 1999-2000 i 2002.

Tabela 3
Struktura ludności i procesy demograficzne jako wątki tematyczne w wypowiedziach „Faktów" i „Wiadomości" w okresie badań w latach 1999-2000 i 2002

Struktura ludności i procesy demograficzne	Fakty	Wiadomości
Liczba i rozmieszczenie ludności	1	2
Struktura ludności według cech demograficzno-społecznych	1	3
Ruch naturalny ludności	10	4
Ruch wędrówkowy ludności	2	7
Razem	14	16

Źródło: badania własne

Wypowiedzi na temat wydarzeń związanych z problemami demograficznymi przedstawionymi w „Faktach" i „Wiadomościach" różnią się. „Fakty" przedstawiły więcej informacji na temat takich spraw, jak ciąże i urodzenia bardzo młodych (nastoletnich) kobiet oraz starszych kobiet (po 40. roku życia) oraz konfrontacja pomiędzy feministkami i tradycjonalistkami w sprawie antykoncepcji i aborcji. Telewizja publiczna przedstawiła więcej informacji na temat zagrożeń związanych z imigracją w Europie i Polsce (Czeczeni, Wietnamczycy, Afgańczycy) oraz kwestii organizacji mniejszości polskiej w różnych krajach świata (Rosja, Brazylia). Stosunkowo mało było wypowiedzi na temat cech struktury ludności, takich jak: nierówności demograficzne na obszarach agrarnych lub nierówności między płciami w dostępie do emerytur.

[1] Niniejsze opracowanie jest częścią większej całości dotyczącej prezentacji problemów społecznych w przekazach telewizyjnych (patrz Miś 2000, 2002 a, 2002 b).

Obecnie chciałbym dokonać bardziej szczegółowej charakterystyki problemów ludnościowych zarejestrowanych i nagłośnionych przez telewizje. W 2000 roku „Fakty" przedstawiły wypowiedzi odnoszące się do następujących zagadnień demograficznych:

– ciąża i rodzicielstwo w późnym okresie życia kobiety (na przykładzie pani Blair, żony brytyjskiego premiera),
– pierwsze dziecko urodzone w nowym tysiącleciu w Polsce,
– walka z napływem nielegalnych imigrantów do Europy Zachodniej (Belgia),
– walka koalicji antyaborcyjnej w „obronie życia",
– adopcje i sytuacja dzieci (domy dziecka i rzecznik praw dziecka),
– deportacja nielegalnych imigrantów z Polski,
– model rodziny i spadek liczby urodzeń w Polsce.

W tym samym okresie „Wiadomości" zaprezentowały informacje dotyczące takich zagadnień, jak:

– wydłużenie urlopów macierzyńskich,
– imigranci wietnamscy w Polsce i małżeństwa polsko-wietnamskie,
– zagrożenie imigracją z terenu Ukrainy (Czeczeni, Cyganie),
– nielegalni imigranci (także Polacy) w Belgii,
– działalność Rady do spraw Uchodźców,
– Polonia w Ameryce Południowej.

W 2002 roku „Fakty" wyemitowały informacje na następujące tematy:

– ciąże nastoletnich dziewczyn i problem młodych matek,
– akcja na rzecz zdrowia kobiet i zmniejszenia zachorowalności na choroby kobiece,
– aborcja, antykoncepcja i ruch feministyczny,
– wiek emerytalny dla kobiet w Polsce,
– repatriacja i Polonia w Kazachstanie.

Wypowiedzi dziennikarzy „Wiadomości" w 2002 roku dotyczyły następujących problemów:

– reakcja biskupów niemieckich na posługiwanie się ludzkimi zarodkami i badania genetyczne,
– wiek emerytalny dla kobiet w Polsce,
– adopcje dzieci afgańskich dokonane przez polskie rodziny,
– nierówności demograficzne na wsi,
– aborcja – wynik referendum w Irlandii,
– refundacja za środki antykoncepcyjne i kontrowersje wokół leków,
– Polonia w Kazachstanie i repatriacja.

Pomimo różnic w prezentacji zjawisk i problemów demograficznych przez serwisy informacyjne telewizji, istnieją pomiędzy nimi podobieństwa. Na pierwszym planie sytuują się kwestie migracji i regulacji urodzeń. Migracja jest przedstawiana jako zagrożenie dla naszego społeczeństwa, ponieważ większość imigrantów przybywa nielegalnie do Polski z bliskiego lub Dalekiego Wschodu (Czeczeni, Cyganie, Wietnamczycy). Niektórzy z nich starają się zamieszkać w naszym kraju zawierając fikcyjne związki małżeńskie. Z drugiej strony, polscy emigranci w krajach Unii Europejskiej doświadczają restrykcji

i zagrożenia wydaleniem z kraju aktualnego pobytu. Zagadnienie regulacji urodzeń jest również skomplikowane. Wartości reprezentowane przez koalicję antyaborcyjną i ugrupowania feministyczne są w wyraźnym konflikcie. W konsekwencji widzowie mieli szanse zapoznania się z argumentami zwolenniczek praw zarodka ludzkiego do normalnego rozwoju i praw kobiet do przerwania ciąży. Warto zwrócić uwagę na zmianę w prezentacji stanowisk w tym intensywnym starciu: w okresie rządów AWS-UW (1999/2000) dominowała opcja artykułująca znaczenie macierzyństwa i prawa płodu do rozwoju. W drugim okresie badania (rządy SLD-UP i PSL) wypowiedzi dziennikarzy koncentrowały się raczej na wartościach liberalnych (prawo do antykoncepcji i aborcji). Istniała zatem koherencja w założeniach ideologicznych i systemach wartości partii będących aktualnie u władzy a ich reprezentacją w przekazach telewizyjnych. Oprócz dwóch głównych dylematów demograficznych: ilu imigrantów i ile urodzeń (dzieci), w programach informacyjnych pojawiał się dość często problem Polonii i repatriacji. Chodziło głównie o drugie lub trzecie pokolenie emigrantów z Polski do krajów Ameryki Południowej i Azji. W przypadku potomków Polaków wysiedlonych pod przymusem przez władze sowieckie do Kazachstanu prezentowano kwestię ich repatriacji do Polski. Akcentowano znaczenie, jakie posiada ta kwestia dla przedstawicieli władzy ustawodawczej (Senat) i wykonawczej (MSZ). Politycy objawili swoją wrażliwość na istnienie tego problemu i podnosili jego wartość w oczach opinii publicznej. Można było odczytać przesłanie, które kryło się za obrazami faktycznych i potencjalnych repatriantów z Kazachstanu: dążenie do naprawienia krzywd wyrządzonych przez przesiedlenie i kultywacja ciągłości historycznej państwa polskiego, niezależnie od jego zmienności terytorialnej.

PRZYKŁAD ANALIZY RETORYCZNEJ

Analizy retoryki „Faktów" i „Wiadomości" dokonałem opierając się na zapisie wypowiedzi z dnia 10 stycznia 2000 roku. Dziennikarze „Faktów" przygotowali materiał na temat zmian w relacjach pomiędzy władzami Belgii a nielegalnymi imigrantami. W tym samym dniu, około 30 minut później, „Wiadomości" zaprezentowały materiał na temat zmian wobec tej samej kategorii społecznej, lecz w naszym kraju. „Fakty" podały wiadomość o nowej polityce władz Belgii wobec nielegalnych imigrantów. Ta nowa polityka miała polegać na:

– „przywróceniu **systematycznej kontroli** osób przyjeżdżających",

– „rozpoczęcie **walki z napływem** nielegalnych imigrantów",

– „**udowodnieniu stałego zamieszkania** w Belgii od co najmniej 6 lat" (wszystkie wytłuszczenia moje – L.M.).

W wypowiedziach reporterów „Faktów" były zawarte również takie informacje, jak: wyjazd do Belgii jest niezwykle opłacalny, z czego skorzystało około 50 tysięcy Polaków, którzy nielegalnie w tym kraju pracują. Obraz dołączony do komentarza słownego zawierał następujące elementy: symbol UE, tablice o kontroli granicznej, policjanci gotowi do akcji oraz strumień samochodów przekraczających granicę belgijską. Połączenie słów i obrazu w tej krótkiej informacji zawiera następującą argumentację:

Przesłanka – wprowadza się nową politykę wobec nielegalnych imigrantów.

Wniosek: Belgia zmuszona jest bronić wysokiego poziomu życia swoich obywateli przy użyciu służb granicznych, prawa i policji.

Argumentacja retoryczna w formie entymematu bazuje na niedopowiedzianej przesłance pośredniej, którą dopowiadają (zazwyczaj nieświadomie) telewidzowie. Ta pośrednia przesłanka w analizowanej wypowiedzi brzmi: kraj UE jest zagrożony masowym napływem nielegalnych imigrantów. Zawarta ona była w obrazach strumienia samochodów przekraczających granicę belgijską i unijną.

Wypowiedź dziennikarzy „Wiadomości" dotyczyła również zaostrzenia kontroli wobec cudzoziemców. Entymemat posiadał następującą postać:

Przesłanka: polskie władze podejmują działania przeciwko nielegalnym imigrantom z Wietnamu.

Wniosek: akcja władz przeciwko nieuczciwym imigrantom zaczyna skutkować odmowami prawa pobytu.

Przesłanka pośrednia: nielegalni emigranci z Wietnamu wykorzystali nasze słabości (luki prawne, nieuczciwych urzędników).

Obrazy wyemitowane przez telewizję publiczną pokazywały: obrączki ślubne, urzędników i urzędy władz lokalnych (Słupsk, Gdańsk), tablicę z nazwą małej miejscowości – „stolicy" małżeństw polsko-wietnamskich, imigrantów starających się ukryć lub zasłonić przed kamerą oraz firmy prowadzone przez Wietnamczyków (restauracje i stragan z odzieżą). Komentarz słowny w tej informacji zawierał następujące wątki:

– **najazd** Wietnamczyków na Słupsk i okolice; zawarto 150 mieszanych małżeństw w okresie 2 miesięcy,

– wykorzystanie sposobności **przed wprowadzeniem reformy** administracyjnej przez imigrantów oraz **zbytniej przychylności lokalnych urzędników**,

– reforma podziału administracyjnego umożliwia nadzór nad zjawiskiem niepożądanego napływu Azjatów do naszego kraju,

– wysoki poziom wykształcenia i zaradności wśród imigrantów,

– **zaniepokojenie** polskich władz (MSWiA) i **rozpoczęcie kontroli** oraz zahamowanie osiedlania się Wietnamczyków w Polsce (wszystkie wytłuszczenia wyrazów moje – L.M.).

Analiza retoryki używanej przez dziennikarzy „Wiadomości" pokazuje, że ruch wędrówkowy z Wietnamu do Polski jest zjawiskiem niepokojącym, któremu należy przeciwdziałać. Reforma systemu administracyjnego pozwala na takie skuteczne kontrole i odmowy. Imigranci wykorzystują najbardziej zaniedbane i ubogie regiony Polski oraz bezprawne procedury. Nawet w małych miejscowościach, na skutek korupcji lokalnych urzędników i polityków, możliwa była legalizacja znaczącej liczby obcokrajowców. Wietnamczycy pragną pozostać w ukryciu i nie ujawniać w mediach swojej obecności w życiu społeczno-gospodarczym danego miasta. Podobna w tonacji była wypowiedź „Faktów" na zahamowania nielegalnej emigracji do Belgii. Problem ten jest ukazywany jako zagrożenie dla poszczególnych państw oraz wyzwanie dla przedstawicieli władz (policji, służb granicznych, urzędników samorządowych i ministerialnych).

ZAKOŃCZENIE

Analiza przekazów medialnych pozwala uchwycić prawidłowości w nachyleniu ideologicznym i systemie wartości nadawców. Wydarzenia związane ze strukturą i procesami ludnościowymi nie znajdują się w centrum uwagi; sytuują się na marginesie głównych wydarzeń. Interesująca jest jednak preferencja głównego serwisu informacyjnego telewizji prywatnej do pokazywania materiałów dotyczących ruchu naturalnego ludności, a telewizji publicznej – ruchu wędrówkowego.

Kwestia, która w wypowiedziach dominuje nad innymi, to aborcja i antykoncepcja. Można dostrzec w naszym kraju intensywny spór pomiędzy zwolennikami różnych opcji światopoglądowych na temat wartości i jakości życia.

Serwisy informują widzów, że siły polityczne odgrywają istotną rolę w kreowaniu pewnych spraw jako istotnych. Tak jest w przypadku Polonii w Kazachstanie i wysiłkach polityków na rzecz repatriacji osób o polskiej identyfikacji narodowej z tego państwa.

Na koniec chciałbym zwrócić uwagę na pewien brak w wypowiedziach telewizyjnych na tematy demograficzne. W programach informacyjnych często występują eksperci z różnych dziedzin życia, na przykład częstymi gośćmi bywają psychologowie (Czapiński), socjologowie (Krzemiński, Rychard) czy prawnicy (Falandysz) itp. W przypadku kwestii demograficznych dostrzega się nieobecność znawców zagadnień ludnościowych, którzy mogą być rozpoznawani przez telewidzów i obdarzeni zaufaniem jako autorytety.

Część II

SFERA AKSJOLOGICZNO-NORMATYWNA W PROBLEMATYCE GAMOLOGICZNEJ I FAMILIOLOGICZNEJ

Franciszek Adamski

Instytut Pedagogiki
Uniwersytet Jagielloński

MAŁŻEŃSTWO I RODZINA W STRUKTURZE SPOŁECZNO-PRAWNEJ I SPOŁECZNEJ ŚWIADOMOŚCI

Wobec faktu wysuwania przez niektórych reformatorów pytań o przyszłość rodziny (Fourier, Watson, Braffault; zob. Keller 1971), a nawet podejmowania na określoną skalę prób jej redefinicji czy zupełnej reorganizacji (ujawnianej w różnych utopijnych „eksperymentalnych formach życia rodzinnego") skierowanej na „wspólnotową" zamiast rodzinnej formę życia – jego powoływania i rozwoju (zob. Leslie 1973), warto na samym początku przywołać niepodważalną tezę głoszącą, iż rodzina jest podstawową grupą społeczną istniejącą powszechnie od najdawniejszych czasów. Trudno sobie wyobrazić życie jakiegoś społeczeństwa, które nie znałoby grupy małżeńsko-rodzinnej. Parafrazując znane stwierdzenie E. Fromma głoszące, iż „nie było kultury bez religii w przeszłości i nie będzie takiej w przyszłości", możemy to samo powiedzieć o rodzinie.

Doniosłość rodziny dla każdego społeczeństwa wynika z dwóch zasadniczych faktów, określających jednocześnie jej podstawowe funkcje:

1. Rodzina jest jedyną grupą rozrodczą – co oznacza, że tylko rodzina rozmnaża się nie przez przyjmowanie członków z zewnątrz, lecz przez rodzenie dzieci. Z tego względu jest grupą utrzymującą ciągłość biologiczną społeczności ludzkiej. Faktu tego zapewne nie będą w stanie podważyć wysiłki powoływania życia poza naturalnym poczęciem i urodzeniem.

2. Rodzina jest najważniejszą instytucją przekazującą podstawowy zrąb dziedzictwa kulturowego szerszych społeczności. Aczkolwiek istnieje możliwość przekazu tego dziedzictwa przez inne grupy czy instytucje społeczne socjalizujące, to jednak rola rodzin, szczególnie w początkowym okresie życia człowieka, jest niezastąpiona (przy posiadanej dziś wiedzy psychologicznej i pedagogicznej stwierdzenie to jawi się jako truizm.).

Wobec różnych tendencji tzw. redefinicji małżeństwa i rodziny warto przypomnieć, że rodzina jest grupą złożoną z osób połączonych stosunkiem małżeńskim i stosunkiem rodzice–dzieci. Jest grupą określoną przez trwałe i zalegalizowane stosunki seksualne dwojga osób dających życie swym dzieciom i uzależniających je od siebie w początkowej fazie życia, a jednocześnie przyjmujących na siebie zadanie wprowadzenia ich w życie. Jako instytucja społeczna jest oparta na sformalizowanym związku małżeńskim kobiety

i mężczyzny i powołana dla pełnienia określonych funkcji na rzecz społeczeństwa i swych członków.

Rodzina jest szczególnego typu wspólnotą: wypływa z natury ludzkiej, a nie jest dziełem umowy społecznej. U jej podstaw leży naturalne zróżnicowanie ludzi na obie płcie, popęd seksualny, instynkt ojcowski i macierzyński. Wymaga od swych członków integralnego zespolenia celów i dążeń podejmowanych dobrowolnie, a jednocześnie z poczuciem wewnętrznej konieczności. Rządzi się miłością, a nie prawem, które ma tu zastosowanie jedynie jako konsekwencja ochrony miłości. Uspołecznia uczucia i dążenia swych członków, dążąc do bezkonfliktowego włączenia ich do społeczności. Posiada określoną strukturę prawną, która gwarantuje jej trwanie oraz określa w sposób formalny charakter stosunków z innymi grupami czy instytucjami społecznymi. Ma własną organizację wewnętrzną określającą prawa i obowiązki rodziców i dzieci, męża i żony – współdziałających w ramach jedności.

Rodzina jest przeto jedyną grupą społeczną opartą na czynnikach biologicznych i naturalnych, w której więzi miłości i pokrewieństwa nabierają najwyższego znaczenia. Jest jedyną grupą zbudowaną na miłości, w której prawo interweniuje wyłącznie dla umocnienia wspólnoty. Tworzy najmniejszą społeczność ludzką, najbardziej naturalną, a zarazem konieczną, wcześniejszą od państwa czy innych grup zarówno w porządku czasowym, jak i logicznym. Dodajmy wreszcie, że poza prawnym i społecznym, rodzina ma swój duchowy wymiar, który kształtują: zażyłość i poufałość zakładające potrzebę obecności i udzielania się wynikającego ze zrozumienia wspólnoty interesów, działań, planów i oczekiwań członków rodziny; płodność będąca konsekwencją miłości i pełnego oddania małżonków; duchowość wynikająca z zażyłości i płodności – one bowiem zawierają w sobie głębszą treść duchową. W ramach zażyłości rodzina tworzy środowisko duchowego doświadczenia jej członków (zob. Adamski 2002).

U podstaw rodziny leży małżeństwo, które stanowi zespół środków instytucjonalnych umożliwiających społeczeństwu realizację zadań wiążących się z prokreacją i socjalizacją swych członków oraz określających stosunki pokrewieństwa w ramach grupy – w tym przede wszystkim przypisujących dzieciom ich rzeczywistych bądź domniemanych rodziców.

We wszystkich kulturach małżeństwo traktowane jest jako fakt o dużej doniosłości społecznej. W każdej bowiem kulturze odróżnia się związki nazywane małżeńskimi od innych form związków międzyludzkich. U wszystkich ludów małżeństwo i prokreacja oraz wychowanie potomstwa podlegają precyzyjnie określonym normom obyczajowym, prawnym względnie religijnym. Kultura nie zna zinstytucjonalizowanego promiskuityzmu (zob. m.in.: Schmidt 1899; Malinowski 1913; Morgan 1877; Westermarck 1891).

Tym, co wyróżnia małżeństwo od innych związków, jest przede wszystkim jego trwałość: małżeństwo zawsze jest związkiem zawieranym na całe życie, nigdy czasowo – poza przypadkami sporadycznymi, które nie mogą stanowić zasady. Dożywotnie związanie się z sobą małżonków wynika też z celu związku małżeństwa. Związek ten posiada charakter społeczny: małżonkowie bowiem tworzą tzw. ognisko domowe, a wraz z dziećmi rodzinę. Każde ze współmałżonków uzyskuje przez fakt zawarcia małżeństwa odpowiednią rangę społeczną. Dzięki temu pojawiający się niekiedy inni partnerzy nie otrzy-

mują nigdy równej im społecznej rangi. W niektórych kulturach obowiązuje nawet zasada, że dzieci urodzone nie przez prawowitą małżonkę są przez prawo jej przypisywane, aby mogły się cieszyć pełnią przywilejów prawno-społecznych. Małżeństwo jest też wprost łączone z płodnością: zazwyczaj rolą małżonki jest rodzenie dzieci jej mężowi. I choć niekiedy mężczyźni (częściej niż kobiety) szukają przyjemności zmysłowych poza związkiem małżeńskim, to jednak we wszystkich kulturach okazuje się uznanie, otacza sympatią, a nawet czcią wiernych i kochających się małżonków. Do szczególnie interesujących historyka kultury, czy też historyka prawa i obyczajowości należy solenny charakter form zwierania małżeństwa: tę cechę małżeństwa stwierdzamy we wszystkich kulturach i u wszystkich ludów. Zawsze cechujący się solennością obrzęd zawierania małżeństwa akcentuje wyższą rangę zaślubin w porównaniu z wolnym związkiem kobiety i mężczyzny (zob. Adamski 1987).

Na konkretny kształt małżeństwa i rodziny oddziaływały poprzez wieki, i nadal oddziałują, struktury prawne, religia i obyczaj, które w mniejszym czy szerszym zakresie w poszczególnych społeczeństwach wzajemnie się przenikają. Prawo, określające dany kształt małżeństwa, może też pozostawać pod pośrednim wpływem ideologii, natomiast wpływ religii na prawo małżeńskie i rodzinne bywa zarówno pośredni, jak i bezpośredni – gdy prawo wyznaniowe uznane jest za część składową systemu prawnego danego społeczeństwa, szczególnie gdy określone sprawy poddane są kompetencji sądów wyznaniowych, a nie państwowych. Zauważamy przy tym, że ideologia może oddziaływać na prawny model rodziny w kierunku zdecydowanie negatywnym – czego dowodem są systemy totalitarne, w których rodzina jest podporządkowana celom ideologicznym państwa. Równie negatywne oddziaływanie miewa religia – co zachodzi w państwach wyznaniowych, nietolerancyjnych dla innych religii i dla ludzi niewierzących (por. Zieliński b.d.). Może też zachodzić sytuacja, że usankcjonowany przez państwo model rodziny pozostaje w sprzeczności z utrwalonymi w danym społeczeństwie tradycjami religijnymi czy obyczajowymi. Polska, jak i inne kraje podporządkowane po II wojnie światowej systemowi komunistycznemu, doświadczyła tej „konfrontacji modelowej" w sposób szczególny, gdy weźmie się pod uwagę jej historyczne i kulturowe związanie z katolicyzmem.

Rodzina jest – jak wiadomo – przedmiotem odwiecznej troski Kościoła, który na przestrzeni swych dziejów wypracował jej chrześcijański model, precyzyjnie obejmujący każdy składowy element – od wizji ludzkiej płciowości poczynając, a na uprawnieniach rodziny wobec państwa i państwa wobec rodziny kończąc. Wychowaniu „nowego człowieka" – budowniczego „nowego społeczeństwa", wraz z jego koncepcją samej rodziny i jej miejsca w społecznej strukturze, ów tradycyjny chrześcijański model stał zdecydowanie na przeszkodzie. Konstrukcję nowego modelu zaczęto już 1 stycznia 1946 roku poprzez wprowadzenie świeckiego prawa małżeńskiego – z gruntu podważającego chrześcijański model małżeństwa, uznany przez ustawodawstwo międzywojenne za posiadający moc prawno-cywilną. Potem – uchwalając nowy Kodeks Rodzinny – nadano laicki charakter poszczególnym elementom modelowym rodziny, by następnie wprowadzić go w życie poprzez politykę społeczną i ekonomiczną, propagandowe oddziaływania, wychowanie szkolne. Istotą nowego „modelu" było dostosowanie małżeństwa i rodziny do

socjalistycznej rzeczywistości społeczno-ustrojowej, a więc w konsekwencji podważani tradycyjnych i upowszechnianie przeciwstawnych katolickiemu systemowi wartości ro dzinnych.

Poza sferą samego pojmowania istoty małżeństwa, jego charakteru i trwałości, stru ktury ról rodzinnych i wychowawczych współmałżonków, przedmiotem usilnych oddzia ływań stała się przede wszystkim dziedzina zachowań seksualnych młodzieży oraz współ życia małżeńskiego związanego z przekazywaniem życia i trwaniem życia już rozpoczę tego. Odwieczne stanowisko Kościoła i ukształtowany przez jego nauczenie model ro dziny, zakorzeniony w kulturze prawnej i społeczno-moralnej polskiego narodu, spotkały się ze szczególnego rodzaju przeciwnatarciem. Jego zasadniczym celem było ukształto wanie w społecznej świadomości i praktyce życiowej modelu rodziny socjalistycznej (zob. Piotrowski, Kłoskowska 1966).

Po przeobrażeniach ustrojowych 1989 roku, w związku z przygotowywaniem nowej konstytucji i zamiarem odcięcia się od niedawnej przeszłości, małżeństwo i rodzina znalazły się w centrum zainteresowania struktur państwowych i prawnych. Usiłowano nawiązać do wartości tradycyjnych, ale też uwzględniano stan świadomości społeczeń stwa, jego światopoglądowe zróżnicowanie i ogólne tendencje przeobrażeń kulturowych i cywilizacyjnych, których Polska stawała się coraz bardziej pełnym uczestnikiem. W każdym jednak przypadku małżeństwu i rodzinie wyznacza się niekwestionowaną wysoką rangę społeczną.

Art. 18 Konstytucji RP stanowi, że małżeństwo jest związkiem kobiety i mężczyzny (niezależnie od nacisków pewnych sił domagających się rezygnacji z różnicowania płcio wego osób stanowiących związek małżeński) i jako taki, wraz z rodziną i jej funkcjami rodzicielskimi, znajduje się pod ochroną i opieką państwa. Konstytucja gwarantuje też rodzicom prawo do wychowania dzieci zgodnie z ich własnymi przekonaniami (art. 48, ust. 1), dzieciom natomiast prawo do ochrony przed przemocą, okrucieństwem, wyzy skiem i demoralizacją (art. 72, ust. 1). Nadto ustawodawca gwarantuje pomoc rodzinom – zwłaszcza wielodzietnym i niepełnym – znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej. Państwo zapewnia też realizację prawa i obowiązku alimentacji, a – troszcząc się o dobro rodziny – zobowiązuje się dążyć do poprawy sytuacji mieszkaniowej przez wspieranie budownictwa rodzinnego. Kobieta ma zapewnione równe szanse zatrudnienia z mężczyzną i uzyskiwania tą drogą, równej mężczyźnie, pozycji społecznej. Dla reali zacji tego prawa został nawet powołany w 2001 roku (po parlamentarnym zwycięstwie partii postkomunistycznych) ministerialny urząd do spraw równości kobiet, zastępujący poprzedni urząd pełnomocnika rządu do spraw rodziny. Państwo zobowiązuje się też konstytucyjnie stworzyć system wspierania rodziny w pełnieniu funkcji prokreacyjnej (ochrona kobiety ciężarnej) i opiekuńczo-wychowawczej (urlop macierzyński i wycho wawczy, żłobki, przedszkola). Prawo utrwala zasadę trwałości małżeństwa i rodziny, równouprawnienia małżonków i równych praw dzieci bez względu na ich małżeńskie czy pozamałżeńskie urodzenia. Wszystkie sprawy natury szczegółowej dotyczące rodziny reguluje Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy z 1 stycznia 1965 roku, stanowiący podstawę materialno-prawnego orzecznictwa sądów rodzinnych. Jedynie sprawy rozwodowe –

ze względu na uznanie przez ustawodawcę wysokiej rangi spraw dotyczących orzekania o rozwodach – należą od 1991 roku do kompetencji sądów wojewódzkich.

W wyniku zawarcia przez RP konkordatu ze Stolicą Apostolską i jego ratyfikacji w 1998 roku prawo cywilne sankcjonuje małżeństwo zawarte w kościele (po zgłoszeniu tego faktu w ciągu 5 dni w Urzędzie Stanu Cywilnego). Poza tym została wprowadzona instytucja separacji, gwarantująca osobom wierzącym, nie zawierającym następnego związku cywilnego, wszystkie uprawnienia prawno-materialne (dziedziczenie, alimentacja) i możliwość przywrócenia ważności prawnej „zawieszonego" związku. Stanowisku bowiem prawa cywilnego, dopuszczającego w określonych warunkach rozwód, przeciwstawiają się normy prawa kościelnego nie znającego instytucji rozwodu, a jedynie przewidującego możliwość unieważnienia konkretnego małżeństwa gdy zachodzą, precyzyjnie określone w tym zakresie, okoliczności czyniące związek nieważnym od samego początku.

Z tą, szczególnie wysoką, rangą małżeństwa i rodziny w polskim ustawodawstwie w pełni koresponduje społeczne ich uznanie i wartościowanie. Wszystkie bowiem badania socjologiczne wskazują na fakt trwałego zajmowania przez małżeństwo i rodzinę jednej z najwyższych, jeśli nie najwyższej pozycji w uznawanej hierarchii wartości. Wskazują na to zarówno badania realizowane wśród młodzieży (zob. Mariański 1995:111), ale też średniej i starszej generacji Polaków (zob. Doniec 2001:51). Rodzinę jako istotny cel życia wskazuje ok. 90% dorosłej generacji, w przeważającej części akcentującej zarazem, że warunkiem udanego życia jest szczęśliwe i trwałe małżeństwo oraz zrodzenie i wychowanie dzieci (por. Roguska 1997:51).

Przywołane tu dane z badań – a, jak zaakcentowałem już wyżej, w zasadzie każde badanie przeprowadzone poprawnie przynosi podobne wyniki, wskazujące na bardzo wysoką rangę małżeństwa i rodziny w świadomości społecznej – odzwierciedlają jedną tylko, a mianowicie **deklaratywną** stronę zagadnienia. Rzeczywistość społeczna ujawnia swe bardziej pejoratywne oblicze. Jak się bowiem okazuje, powyższym deklaracjom prorodzinnym towarzyszy spadek intensywności zawierania małżeństw przez osoby o najwyższej skłonności wstępowania w związki małżeńskie. W ostatnim dziesięcioleciu XX wieku mamy z jednej strony do czynienia z dojściem wielu roczników wyżu demograficznego lat 70. do stosownego do zawarcia małżeństwa wieku, z drugiej natomiast z wyraźnie zmniejszającym się wskaźnikiem zawierania małżeństw. W latach 80. wynosił on przeciętnie 7,6‰, by w ostatnim dziesięcioleciu spaść do poziomu 5,4‰. Dla miasta wynosił on 6,8‰ w 1989 roku i 5,5‰ w 1999 roku; dla wsi natomiast 6,7‰ i 5,9‰. W połowie lat 90. liczba zawartych małżeństw (219,4 tys.) była o 20,4% niższa w porównaniu z ostatnim rokiem lat 80. (255,7 tys.), przy czym tempo tego spadku w miastach było znacznie wyższe aniżeli na wsi – 22,7 wobec 16,8 (podaję za: *Raport o sytuacji polskich rodzin* 1998:21).

Ale na stan liczbowy małżeństw wpływa, poza wyżej wymienionym czynnikiem, także odkładania – przesuwanie czasu zawarcia małżeństwa przez ludzi młodych, stopa rozpadu istniejących małżeństw oraz skłonność do legalizowania faktycznie istniejących związków. Z danych GUS za ostatnie dziesięciolecie XX wieku wynika, że – wbrew

utrzymującej się przez długie lata powojennej praktyce zawierania związków małżeńskich przez osoby należące do kategorii wieku 19-24 lata, zaznacza się w latach 90. tendencja do przesuwania czasu zawarcia małżeństwa na późniejsze lata. Prawdopodobnie wiąże się to z sytuacją na rynku pracy i pragnieniem młodych usamodzielnienia się życiowego, a także przedłużającym się okresem kształcenia – w przypadku tej kategorii młodzieży, która podejmuje decyzję studiowania w szkole wyższej, a która przecież czterokrotnie wzrosła po przemianach ustrojowych i pojawieniu się prywatnych szkół wyższych stwarzających szanse studiowania zamiast myślenia o małżeństwie.

Dodajmy, że także wyraźnie zanika praktyka zawierania związku małżeńskiego przez osoby poniżej wieku ustawowego, które muszą uzyskać zgodę sądu na zawarcie małżeństwa. Jeśli jeszcze pod koniec lat 80. kobiety w wieku 17 lat i poniżej stanowiły 2,5% ogółu nowożeńców, a mężczyźni 8,3% to pod koniec lat 90. wielkości te wyniosły: 1,5% dla kobiet i 5,9% dla mężczyzn.

Warto wreszcie spytać o stan cywilny osób zawierających związek małżeński. Analiza danych statystycznych wskazuje na fakt stale utrzymującej się, niemal pełnej dominacji związków zawieranych przez panny i kawalerów. W połowie lat 90. (1996) pierwsze małżeństwa stanowiły 87% ogółu zawieranych małżeństw, wobec 84,6% w roku 1989. W grupie związków powtórnych przeważają małżeństwa kolejne dla tylko jednego z małżonków. Stanowiły one u schyłku PRL 8,7% – przy 6,7% tego rodzaju związków dla obu stron (zob. *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski* 2000). Zjawisko ponownych małżeństw występuje znacznie częściej w mieście niż na wsi. W 1996 roku pierwsze związki stanowiły 82,9% ogółu małżeństw w mieście i 93,7% na wsi.

Powyższe dane świadczą o mniejszej, w porównaniu z krajami zachodnimi, skłonności Polaków do powtórnego związku małżeńskiego. Autorzy ostatniego *Raportu o sytuacji rodzin polskich* wysuwają przypuszczenie, że prawdopodobnie liczne osoby wybierają związki kohabitacyjne – podobnie jak i ci, którzy odkładają decyzję zawarcia małżeństwa na „bardziej dojrzałe" lata (*Raport o sytuacji polskich rodzin* 1998:24). Dokładnych danych odnośnie związków kohabitacyjnych oficjalne statystyki nie dostarczają. Niemniej jednak ze statystyk przytaczanych przez spisy powszechne wynika, że zjawisko to występuje w Polsce – chociaż do tej pory w skali marginalnej, to jednak zaznacza się od dawna i prawdopodobnie systematycznie rośnie. Dowodzą tego nie tylko uzyskiwane dane statystyczne mówiące o rosnącej liczbie kohabitantów, ale też dane bardziej konkretne i systematyczne wskazujące na fakt stale wzrastającej liczby dzieci rodzących się poza małżeństwem.

Z danych spisów powszechnych wynika, że w 1978 roku było w Polsce ok. 180 tys. związków kohabitacyjnych; w 10 lat później liczba ta dochodzi do ok. 250 tys.; w połowie lat 90. spada do niecałych 150 tys. Jeśli wierzyć przytoczonym tu za *Raportem o sytuacji polskich rodzin* danym (niebawem dowiemy się z wyników ostatniego spisu powszechnego, jak sytuacja przedstawia się na początku obecnego dziesięciolecia) to mamy w Polsce do czynienia z dynamicznym wzrostem tego zjawiska. W 1988 roku związki kohabitacyjne stanowiły 1,2% ogółu małżeństw w Polsce i 1,7% w roku 1995 – gdy ogólna liczba małżeństw znacznie się zmniejszyła. Związki kohabitacyjne mają miejsce dwukrotnie

częściej w miastach aniżeli na wsi. W miastach stanowiły w 1995 roku 2% ogółu związków małżeńskich i 1,1% na wsi.

Wśród ogółu związków kohabitacyjnych zdecydowanie przeważają mężczyźni po 50. roku życia. Stanowią oni – według szacunków A. Kwak – 45% wszystkich mężczyzn żyjących w kohabitacji. Kobiety w tym wieku stanowią 25% wszystkich kobiet żyjących w związkach nieformalnych. Wśród autorów piszących na ten temat przeważa opinia, że to w zasadzie osoby, które mają za sobą nieudane wcześniej małżeństwo, wchodzą w związki kohabitacyjne, i że jest to podstawowa różnica w porównaniu z sytuacją w krajach zachodnich, gdzie kohabitacja poprzedza zawarcie pierwszego małżeństwa (zob. Kowalska 1993).

Kształt społecznej wizji małżeństwa wyznacza – poza jego odniesieniem do sfery sakralnej, względnie wyłącznie świeckiej – stosunek do jego trwałości. Jak zaakcentowano wyżej, w każdej kulturze małżeństwo jest postrzegane jako związek zawierany na całe życie, nigdy na określony czas. Tej zasadzie nie przeczy fakt dopuszczania przez ustawodawstwa poszczególnych krajów możliwości rozwiązania konkretnego związku. Poza Kościołem katolickim, także i systemy religijne na całej przestrzeni dziejów uznają instytucję rozwodu. W odniesieniu do polskich warunków, jak zresztą i innych krajów katolickich, opowiadanie się za rozerwalnością małżeństwa, jak i faktyczny stan rzeczy w tym zakresie, mogą być traktowane jako wskaźnik stopnia przekonania o sakralnym bądź świeckim wymiarze małżeństwa.

Podejmując ten wątek, należy na wstępie zdecydowanie zaakcentować, że trwałość małżeńska jest tą cechą, która na znaczną skalę odróżnia rodzinę polską od rodziny krajów zachodnich. Polska – niewątpliwie ze względu na swą strukturę wyznaniową i rolę Kościoła katolickiego w kształtowaniu moralności społecznej, nacisk tradycji i opinii społecznej – wprawdzie słabnącej, niemniej jednak w wielu środowiskach utrzymującej się i zaznaczającej swój pozytywny wpływ – należy do grupy nielicznych krajów (obok Irlandii i Portugalii) zajmujących jedno z ostatnich miejsc w częstotliwości rozwodów.

Ze zjawiskiem rozwodów jako faktem społecznym i prawnym mamy do czynienia w Polsce od początku lat 50. ubiegłego wieku. Wiąże się ono z dokonaną w 1946 roku laicyzacją prawa państwowego i zerwaniem przez władze komunistyczne konkordatu z 1925 roku. Zjawisko rozwodów staje się zatem od tego czasu znaczącym faktem społecznym, narastającym z każdym rokiem – szczególnie w środowisku miejskim. Liczba rozwodów w miastach w ciągu jednego pokolenia (1950-1980) wzrosła dwukrotnie. Współczynnik rozwodów obliczany na 10 000 ludności wzrósł w miastach z 8,7 w 1950 roku do 17,5 w 1970, z nieznacznym spadkiem do 2000 roku (15,0). Dla całego kraju waha się w granicach około 11%. Częstotliwość rozwodów rośnie w miarę podnoszenia się poziomu wykształcenia małżonków, koncentrują się one również w kategorii młodych małżeństw – choć od lat 60. znacznie wzrasta udział rozwodzących się małżonków, którzy przeżyli z sobą ponad 10 lat.

Warto zauważyć, że w latach 90. sytuacja w odniesieniu do rozpadu małżeństw nieco się zmieniła, a zmiana polega na tym, że współczynnik rozwodów zaczął od tego czasu ujawniać tendencję spadkową (podaję za: Kluzowa 1999:14). Niektórzy demografowie

wiążą ów spadek wskaźnika rozwodów ze zmniejszoną przepustowością sądów oraz zmianą od początków lat 90. przepisów przeprowadzania procesu rozwodowego (zob. Slany 2000:10). Zapewne także ratyfikacja konkordatu, wprowadzającego instytucję separacji, odgrywa tu znaczną rolę. Trzeba jednakowoż mieć na uwadze i tę okoliczność, że powolnemu spadkowi liczby rozwodów w latach 90. towarzyszy – co zaakcentowano wyżej – znaczący spadek liczby zawieranych małżeństw, co ze statystycznego punktu widzenia trzeba traktować jako czynnik wzrostu wskaźnika rozwodów (gdy podstawą obliczeń jest liczba zawartych w danym roku związków). I tak np. w 1989 roku w wyniku decyzji rozwodowych rozpadło się 185 związków na 1000 nowo zawartych małżeństw i 191 w roku 1999.

Jeśliby przyjąć proponowaną przez E. Rosseta skalę natężenia zjawiska rozpadu małżeństw, zgodnie z którą liczba rozwodów poniżej 5 na 10 000 ludności daje bardzo niską stopę rozwodów, od 5 do 10 – niską, od 10 do 15 – średnią, od 15 do 20 – wysoką i od 20 wzwyż – bardzo wysoką, to Polska cechuje się od lat 70. średnią stopą rozwodów. Wśród krajów europejskich zajmuje pod tym względem 11-12 miejsce.

Należy w tym miejscu zauważyć, że – niezależnie od upowszechniania się związków kohabitacyjnych – rozwodzący się bynajmniej nie rezygnują z życia małżeńsko-rodzinnego. Zdecydowana większość z nich zawiera powtórny związek. Pionierskie w tym zakresie badania zespołu demografów z Instytutu Socjologii UJ dowodzą, że osoby rozwiedzione „stanowią najbardziej aktywną z punktu widzenia skłonności matrymonialnych kategorię kandydatów do małżeństw powtórnych i ich udział w tworzeniu tego typu związków jest z roku na rok coraz większy" (Kluzowa, Kusz, Slany 1991:116).

Jeśliby się chciało określić stopień desakralizacji małżeństwa nie tylko zjawiskiem rozwodów, ale także poglądami społeczeństwa (w polskim przypadku deklarującego się w ponad 90% jako katolickie) na temat dopuszczalności rozwodu, to społeczeństwo polskie jawi się jako w dalekim stopniu upodobnione do zsekularyzowanych krajów Zachodu. Normę religijno-moralną zakazującą rozwodzenia się uznaje bowiem za obowiązującą – bez względu na okoliczności – jedynie ok. 15% pytanych o to dorosłych uczestników różnych, niezależnych od siebie badań i ok. 50% dopuszcza rozwód tylko w sytuacjach skrajnych i wyjątkowych. Dodajmy, że w zasadzie co trzeci z respondentów uznaje rozwód za zwyczajną, w pełni dopuszczalną drogę rozwiązywania nabrzmiałych sytuacji konfliktowych w małżeństwie (zob. Majkowski 1997; Paradysz 1993; Doniec 2001). Wynikałoby z powyższego, że społeczna świadomość w odniesieniu do trwałości małżeństwa jest w dalekim stopniu odbiciem jego modelu prawno-państwowego i zaprzeczeniem modelu religijnego. Zakres owego zaprzeczenia modelu religijnego znacznie się poszerza, gdy w grę wchodzi sfera zachowań seksualnych, powoływania nowego życia i stosunku do życia poczętego. Zagadnienia te wykraczają jednak poza ramy niniejszego artykułu.

Zofia Dąbrowska
Redaktor naczelna kwartalnika „Małżeństwo i Rodzina"

MAŁŻEŃSTWO JAKO WARTOŚĆ STUDIUM EMPIRYCZNE[1]

Prawdę powiedziawszy, pojęcia „rodzina" i „małżeństwo" definiowano w podobny sposób od czasów Arystotelesa poczynając, aż po lata 60. XX stulecia – kiedy to zaczęły się pojawiać nowe, alternatywne formy współżycia małżeńsko-rodzinnego. Krystyna Slany w obliczu tego zjawiska słusznie proponuje uściślenie, a nawet przedefiniowanie używanych dotąd terminów „rodzina" i „małżeństwo" (2002b:3). Familiolodzy oraz gamolodzy powinni bowiem operować tymi samymi albo bardzo zbliżonymi pojęciami – i to niezależnie od własnych preferencji światopoglądowych czy też ideowych opcji. Takie podejście powinno być po prostu regułą naukową.

Gamologia nie jest w naszym kraju dyscypliną popularną, o utrwalonych tradycjach naukowo-badawczych. Tym niemniej małżeństwem interesuje się coraz więcej teoretyków – specjalistów wielu różnych dyscyplin wiedzy, zwłaszcza psychologów, socjologów, prawników – nie mówiąc o demografach. Z tej racji wiele jest definicji samego pojęcia. Na użytek tego opracowania wybrałam socjologiczną definicję Jana Szczepańskiego (1972). Otóż proponuje on, aby małżeństwo traktować jako unormowany stosunek społeczny, w którym „następuje przekształcenie czysto osobistego zaangażowania w trwałe przystosowanie i współdziałanie dla wykonania zadań". Jeśli zaś chodzi o wartości, posłużę się definicją ze Słownika Psychologii: „Wartość jest to ogólna, abstrakcyjna zasada, wyznaczająca wzorzec zachowania w danej kulturze czy społeczeństwie, którą w efekcie procesu socjalizacji członkowie danego społeczeństwa skłonni są wysoko cenić" (Reber 2000:810).

Jakie jest usytuowanie małżeństwa w hierarchii wartości? Małżeństwo nie jest wprawdzie wartością autoteliczną – jak miłość czy wolność – jest jednak wartością wyjątkową, wysoko usytuowaną. Na pewno można mu przypisać cechę uniwersalizmu, bowiem występuje w każdej epoce, w każdej kulturze, w każdej religii, w każdym miejscu na Ziemi. Jako specyficzny związek kobiety z mężczyzną początkuje rodzinę, a więc zapewnia trwanie naszego gatunku. Jest bardzo ważnym wzorcem społecznym, stanowiącym punkt odniesienia dla nowo powstających alternatywnych form życia małżeńsko-rodzinnego. Wyjątkowo wysoko usytuowane jest małżeństwo w naszej kulturze dzięki chrześcijaństwu – podniesione bowiem zostało do godności sakramentu. Chodzi o wyznanie rzymskokatolickie oraz o prawosławie, gdyż wyznania protestanckie – jak wiadomo – małżeństwa za sakrament nie uznają.

[1] W wystąpieniu przedstawiam pięć różnych problemów opracowanych na podstawie polskich badań empirycznych.

1. MAŁŻEŃSTWO A WARTOŚCI RODZINNE

Renata Doniec z Uniwersytetu Jagiellońskiego (1995:7, 2001) prowadziła badania wśród dużej populacji małżeństw wielkomiejskich dociekając, jakie wartości preferują. Otóż zdecydowanie na pierwszym miejscu znalazły się wartości rodzinne. Przekazywało je swoim dzieciom 67% badanych rodziców. Dbałość o współmałżonka, umiłowanie rodzicielstwa, troska o dom, gotowość poświęcenia dla rodziny – oto jak najkrócej można określić te wartości rodzinne, do których badani przysposabiają swoje dzieci – a więc przyszłe żony i przyszłych mężów. I to bez względu na poziom swego wykształcenia, wiek czy status społeczno-zawodowy. W tych samych badaniach autorka dociekała, jaką wartość dla współczesnej rodziny wielkomiejskiej w Polsce przedstawia dziecko? I ustaliła, że występują wyraźne postawy pro-rodzicielskie. Dziecko postrzegane jest jako najważniejsza wartość w małżeństwie. Jednak tak myśli pokolenie starsze oraz średnie, natomiast w najmłodszym pokoleniu przejawiane są wobec tej kwestii postawy ambiwalentne.

Międzypokoleniową transmisję wartości badał Ryszard Skrzypniak, familiolog z Politechniki Koszalińskiej (2001), który ustalił, że wciąż nieprzerwanie – nadal jak od wieków, tak i we współczesnych rodzinach w Polsce – trwa dziedziczenie wartości. Przy czym istnieje zadziwiająca stabilność w ich międzypokoleniowej transmisji, a rodzina w tym przekazie zdecydowanie wyprzedza wpływy wszystkich innych środowisk pozarodzinnych – w tym mediów, a nawet Kościoła. Wartości przekazywane są głównie w postaci wzorców, reguł i zasad postępowania. Istnieje wyraźne zróżnicowanie pokoleniowe. Dla pokolenia najstarszego najważniejsze są: praca, pracowitość i uczciwość – za czym opowiedziało się 80% badanych. Dla pokolenia średniego najcenniejsze jest wykształcenie – 70% badanych. Dla pokolenia najmłodszego: dobre wykształcenie, dobra praca, sporo dóbr materialnych oraz wygodne życie – za tym zestawem wartości opowiedziało się 90% badanych.

Interesującą zależność udowodniła badawczo Urszula Sokal z Bałtyckiej Wyższej Szkoły Humanistycznej w Koszalinie (2001) dociekając, jakie wartości preferują małżonkowie pochodzący z rodzin pełnych, a jakie pochodzący z małżeństw rozwiedzionych. Okazało się, że najwyżej cenioną wartością w badanych grupach małżeństw jest rodzina i jej bezpieczeństwo socjalne. Za tą wartością – jako najważniejszą – opowiedziało się 83% badanych.

Wspólnym wątkiem cytowanych tu wyników trzech badań jest podkreślenie znaczenia wartości rodzinnych, jako wartości bardzo wysoko cenionych. I to zarówno w jednostkowych planach życiowych, w świadomości wychowawczej rodziców, jak i w przekazie międzypokoleniowym.

2. SZCZĘŚCIE MAŁŻEŃSKIE JAKO WZORZEC SOCJALIZACYJNY

Rodzice jako małżonkowie stanowią dla swoich dzieci pierwszy i niepowtarzalny wzór socjalizacyjny, a ich pożycie małżeńskie – obserwowane w dzieciństwie – wywiera bardzo silny wpływ na rozwój osobowości dziecka, na jego prawidłowe funkcjonowanie w dorosłym życiu. Tę zależność wykazała w swoich badaniach empirycznych Agnieszka Gałkowska z Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Rzeszowie (1995:41, 1999, 2002:38). Wyniki jej badań dowodzą, że oddziaływanie małżeństwa rodziców na dziecko jest

wyjątkowo silne, wyjątkowo wielostronne i wyjątkowo długotrwałe. Postrzegana w domu rodzinnym **jakość** małżeństwa rodziców wpływa m.in. na: ukształtowanie obrazu siebie i poziomu samoakceptacji, jakość relacji z innymi ludźmi, siłę życiowych dążeń i efektywność ich realizowania, a także na posiadanie wielu kompetencji społecznych.

Proponuję trzy charakterystyczne „portrety osobowościowe" sformułowane na podstawie wyników wyżej wymienionych badań.

– Portret pierwszy dotyczy osób, które małżeństwa swoich rodziców oceniały w dzieciństwie negatywnie. Są to w swym dorosłym życiu osoby z reguły emocjonalnie zahamowane, wewnętrznie spięte, skoncentrowane głównie na własnym wnętrzu, choć w jakiś sposób nietypowe. Wnikliwie obserwują i oceniają one świat zewnętrzny; cechuje je jednak bierność oraz tendencja do wycofywania się z wielu sytuacji społecznych. Utrzymują niewielką ilość kontaktów z ludźmi i raczej nie znajdują w tych osobach oparcia. Nie można jednak powiedzieć, że dzieci małżonków mniej szczęśliwych w swoich małżeństwach źle funkcjonują albo że są obciążone jakimiś cechami patologicznymi. Tego badania nie wykazały.

– Portret drugi dotyczy osób, które w dzieciństwie związki małżeńskie swoich rodziców spostrzegały jako średnio udane. Otóż one same siebie oceniają jako jednostki przeciętne. Są to osoby łagodne, skromne i przewidywalne. Pragną jednak posiadać więcej sił i zdecydowania, aby móc osiągnąć w życiu wyższą pozycję. W kontaktach z ludźmi chętnie przyjmują postawy podporządkowane. A kontaktują się bardzo dobrze. Sprzyja temu pewna konwencjonalność w ich myśleniu i postępowaniu oraz wyraźna niechęć do komplikowania spraw.

– Trzeci portret osobowościowy dotyczy osób, które małżeństwa swoich rodziców spostrzegały w dzieciństwie jako szczęśliwe lub bardzo szczęśliwe. Te osoby otrzymały od rodziców wielki dar. Czym się charakteryzują? Otóż cechuje je nadzwyczajna wprost umiejętność nawiązywania satysfakcjonujących kontaktów z ludźmi. Posiadają rzadko spotykaną elastyczność właśnie w kontaktach interpersonalnych. Potrafią bowiem przyjmować wobec innych postawy dominujące, ale i postawy podporządkowane – i to zarówno w dziedzinie sprawowania władzy, jak i sprawowania opieki. Cechuje je rzadko występująca konfiguracja cech osobowościowych: mianowicie połączenie wysokiej sprawności w działaniu (przy pełnym poszanowaniu zasad) – z żywą, spontaniczną reakcją emocjonalną, pozwalającą na improwizację, na zachowania innowacyjne. Dlatego osoby, o jakich mowa, potrafią bardzo dobrze reagować w sytuacjach trudnych oraz nadzwyczajnych. Doskonale też funkcjonują w swoich małżeństwach.

I nie jest to jedynie proste oddziaływanie dobrego wzorca socjalizacyjnego. Szczęśliwe małżeństwo rodziców okazuje się być niezwykłą wprost wartością przekładającą się na ukształtowanie cech osobowości dziecka, wartością, która sprzyja jego doskonałemu funkcjonowaniu w dorosłym życiu.

3. WARTOŚĆ MAŁŻEŃSTW I RODZIN REKONSTRUOWANYCH

Nazywane są małżeństwami i rodzinami zrekonstruowanymi lub rekonstruowanymi. Ich liczba nieustannie wzrasta. (Miał je policzyć tegoroczny Spis Powszechny). Jak dowodzą badania Zbigniewa Strzeleckiego (1993:3), pod względem cech demograficzno społecznych w odniesieniu do tych związków nastąpiła w Polsce ogromna jakościowa

zmiana. Przykładowo: o ile w latach 60. podstawową grupę mężczyzn zawierających małżeństwa powtórne stanowili wdowcy – 41%, to pod koniec lat 90. – a więc w okresie trzydziestolecia – partnerami w związkach tego typu są niemal wyłącznie osoby rozwiedzione: 57% mężczyzn i 51% kobiet. Zatem miejsce naturalnego czynnika, jakim jest śmierć współmałżonka, zajął czynnik społeczny, znamionujący na pewno wzrost liczby rozwodów.

Statystycznie biorąc, małżeństwa powtórne zawiera: 35% osób bezdzietnych, 31% posiadających wspólne dziecko (albo i więcej dzieci), 26% osób posiadających dzieci ze swoich pierwszych małżeństw oraz 8% osób, które posiadając dzieci z poprzednich związków – równocześnie mają dzieci wspólne.

Już samo to wyliczenie ujawnia duże strukturalne zróżnicowanie małżeństw i rodzin rekonstruowanych, ich skomplikowanie wewnętrzne i nietypowość. Różnorodność form współżycia rodzinnego w takich związkach determinuje sposób ich życia i wskazuje na to, że przynależność do nich nie jest jasno zdefiniowana – ani ze względu na więzy biologiczne, ani ze względu na regulacje prawne. Bywa, że dzieci z takich rodzin są członkami więcej niż jednej wspólnoty rodzinnej. Tak się na przykład dzieje w sytuacji, gdy dziecko uczestniczy w życiu rodzinnym ożenionego powtórnie swego biologicznego ojca – a jednocześnie, na co dzień, żyje w rodzinie swej powtórnie zamężnej biologicznej matki. Mogą też mieć dzieci z takich rodzin po trzy albo i po cztery pary babć i dziadków, czego zupełnie nie doświadczają wnuki w rodzinach naturalnych.

Pozycja prawna jednego albo i obydwojga małżonków – jako rodziców – w założonej przez siebie rodzinie rekonstruowanej bywa asymetryczna. Przybrany rodzic nie posiada bowiem praw rodzicielskich wobec dziecka swojego partnera, a przecież na co dzień się nim zajmuje i odpowiada za nie. Wiąże się ten problem ze sprawowaniem ról macochy i ojczyma, dla których nie istnieją jasno sprecyzowane, jednoznaczne modele społeczne. Bywa też, że małżeństwo powtórne nie jest akceptowane przez rodziny pochodzenia małżonków albo przez jedną z nich. Powód jest prosty: zawarcie powtórnego małżeństwa zwykle poprzedza rozwód i inne negatywne przeżycia, które nie mogą wywoływać akceptacji u wszystkich.

Z takimi – i z wieloma innymi jeszcze trudnymi problemami natury psychologicznej, prawnej, wychowawczej czy majątkowej mają do czynienia małżeństwa i rodziny rekonstruowane, czego zupełnie nie doświadczają rodziny naturalne. Tym niemniej, rozwiązywanie tych trudnych problemów wcale nie musi być traumatyzujące. Równie dobrze może się stać pewnym specyficznym bogactwem – płynącym chociażby z mnogości różnych relacji i ustosunkowań, które z powodzeniem mogą oddziaływać na jednostkowy rozwój członków tych nietypowych wspólnot rodzinnych. Dlatego – jak sądzę – małżeństwa powtórne zawierają ludzie odważni i pełni życiowego optymizmu. Jak wykazały badania Krystyny Kluzowej i Krystyny Slany z Uniwersytetu Jagiellońskiego (1992:27, 1993a:10, 1993b:46), aż 77% osób, które zawarły powtórne związki małżeńskie, uważa je za udane i satysfakcjonujące. Przy czym najszczęśliwsze bywają w nich te osoby, które małżeństwa powtórne zawarły w starszym wieku – od piątej dekady życia poczynając. Co jest bez wątpienia stwierdzeniem optymistycznym, zwłaszcza dla samotnych seniorów.

Małżeństwa powtórne i rodziny rekonstruowane – ta upowszechniająca się w naszym kraju nowa, zróżnicowana forma współżycia rodzinnego – stanowią specyficzną wartość:

i małżeńską, i rodzinną. Rola tych wspólnot w postmodernistycznych procesach przekształceń rodziny – jak się wydaje – będzie wzrastać. Na pewno wymagają nowych, wnikliwych badań. Jak dotąd, badały je m.in. wymienione wyżej Krystyna Kluzowa i Krystyna Slany, także Alina Dobosz-Sztuba z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu (1989:21), Zofia Wasilkowska z Warszawy (1981:3), Barbara Kromolicka z Uniwersytetu Szczecińskiego (1998:46).

4. WARTOŚĆ MAŁŻEŃSTW BEZDZIETNYCH Z WŁASNEGO WYBORU

Mamy w kraju około 30% małżeństw bezdzietnych. Trudno powiedzieć, ile jest wśród nich takich, które rodzicielstwo jedynie odraczają, a ile takich, które je wykluczają. Tych, które mają problemy prokreacyjne natury biologicznej, czyli małżeństw bezpłodnych – jest ponad 20%, a dokładnie 1 200 000. Można przyjąć, że liczba związków bezdzietnych z własnego wyboru sięga 6%. W każdym razie zjawisko świadomej bezdzietności narasta, zwłaszcza wśród małżeństw najmłodszych. Pod względem badawczym nie jest wystarczająco rozpoznane.

Istnieje ogromna jakościowa różnica między związkami małżeńskimi bezpłodnymi, lecz pragnącymi mieć potomstwo – a małżeństwami bezdzietnymi z własnego wyboru. Te pierwsze potrafią długo i uporczywie walczyć o spełnienie swego rodzicielstwa, a gdy się to nie powiedzie, bardzo często się rozwodzą – w roku 1996 wśród wszystkich par małżeńskich rozwodzących się w Polsce te pary stanowiły 31% (*Raport o sytuacji polskich rodzin* 1998:28). Inaczej jest w małżeństwach, które świadomie kreują współżycie w diadzie bez prokreacji. Mają one zupełnie odmienną, nietypową perspektywę życia. Nastawione są głównie na samorealizację, ale także na empatyczne, niekiedy pełne idealizmu, odniesienia wobec świata wartości i świata innych ludzi. Czym się wyróżniają? Jakie typy osobowości reprezentują tacy małżonkowie?

Stwierdzono w badaniach amerykańskich (liczne ich wyniki opracowała Alicja Kalus z Uniwersytetu Opolskiego), że skłonność do świadomej bezdzietności przejawiają jedynacy albo dzieci pierworodne – i to zarówno kobiety, jak i mężczyźni (Kalus 2001:15). Żony w takich małżeństwach najczęściej są usamodzielnione i skoncentrowane na pasjonującej je pracy zawodowej. Doskonale się czują w związkach z mężczyznami, w których panują stosunki partnerskie, równościowe. Jednak w domach bywają dominujące i skłonne do rywalizacji. Ale bywają też łagodne, kobiece i w jakiś sposób oryginalne. Natomiast mężowie w małżeństwach, o jakich mowa, są na ogół mężczyznami bardzo wrażliwymi – także na potrzeby innych, obcych sobie ludzi. Bywa, że są silni osobowościowo i potrafią psychicznie wspierać swoje – na ogół wyemancypowane – żony. Ale bywa też, że są ulegli i przejawiają skłonność do zależności od nich. Najczęściej są to mężczyźni atrakcyjni intelektualnie i towarzysko, niekiedy bardzo utalentowani.

Obydwoje małżonkowie wysoko cenią dobre wykształcenie i na ogół sami są lepiej wykształceni od swoich rówieśników. Obydwoje są bardzo zajęci lubianą pracą zawodową, a także bardzo dobrze ze sobą współdziałają. Podział ról w ich związkach nie jest ostry, a równość i zamienność tych ról obydwoje sobie cenią. Dbają o jak najlepszą jakość swojego małżeństwa. Często dyskutują na ten temat – w ogóle często ze sobą rozmawiają.

Bywa, że nie czują się zobligowani do przestrzegania norm wyznaniowych, zwłaszcza tych w postaci nakazów czy zakazów.

Stosunek otoczenia do małżeństw bezdzietnych z wyboru nie jest pozytywny. Małżonkowie ci postrzegani są jako ludzie samolubni, egoistyczni, zapatrzeni tylko w siebie, wyobcowani i na pewno nieszczęśliwi – bowiem brak potomstwa powszechnie traktowany jest u nas jako nieszczęście. Oczywiście, są to opinie stereotypowe. Sami bezdzietni małżonkowie bynajmniej nie czują się nieszczęśliwi. Przeciwnie – potrafią cieszyć się życiem. Na ogół są otwarci i przyjaźnie ustosunkowani wobec otoczenia. Na pewno mają świadomość alternatywnych źródeł osiągania satysfakcji życiowych poza prokreacją i potrafią z nich korzystać.

Małżonkowie bezdzietni z własnego wyboru swoje związki małżeńskie oceniają jako samoistną wartość, której należy strzec i której strzegą. Co jednak nie znaczy, że potrafią się ustrzec przed rozwodem.

5. MAŁŻEŃSTWO A DŁUGOWIECZNOŚĆ

Przez okres dwunastu lat Beata Tobiasz-Adamczyk i Krystyna Szafraniec z Uniwersytetu Jagiellońskiego badały problem współzależności między stanem cywilnym a długością trwania życia w starszym wieku (1999:42). Badania prowadziły na bardzo dużej, kilkutysięcznej populacji. Ich wyniki dowodzą, że zależność, o jakiej mowa, jest zróżnicowana. To prawda, że dłuższe trwanie życia w starszym wieku występuje wśród osób zamężnych i żonatych – nie jest to jednak wynik, który można rozpatrywać jednoznacznie.

Najsilniejszy wpływ na wcześniejszą umieralność w starszym wieku ma stan wdowieństwa – najwyższy odsetek zgonów występuje właśnie wśród kobiet i mężczyzn owdowiałych, przy czym wyższy jest wśród mężczyzn. Dłużej żyją zamężne seniorki oraz seniorki rozwiedzione, lecz najdłużej te panie, które nigdy nie wyszły za mąż. Podobnie wśród seniorów: najdłużej żyją kawalerowie, nieco krócej żonaci i rozwiedzeni, a najkrócej wdowcy. Okazuje się, zatem, że stan cywilny znacząco różnicuje długość trwania życia w starszym wieku. Oczywiście, pozostawanie w trwałym i udanym związku małżeńskim ma zdecydowanie pozytywny wpływ na dobrą kondycję psychofizyczną seniorów. Jednak – jak wykazują wyniki cytowanych badań – długowieczność zapewnia raczej pozostawanie w stanie bezżennym, czyli w staropanieństwie i starokawalerstwie.

Cóż, pod tym względem wartość małżeństwa wydaje się być względna...

Nie można jednak uznać za względne odniesienia wobec polskich małżeństw takich współczesnych wartości – upowszechnionych w Europie – jak: dążenie do zadowolenia i szczęścia, do odpowiedzialności, tolerancji czy też dążenie do zachowań zdroworozsądkowych. Każda z tych cennych i w zasadzie nowo przyjmowanych wartości – odniesiona do przeciętnego małżeństwa w Polsce, jakiego obraz wyłania się z badań – znajduje bowiem dobry grunt dla swojego rozwoju. I to jest optymistyczne. Bardzo optymistyczne jest zwłaszcza to, że dla Polaków małżeństwo i rodzina stanowią wartości wyjątkowo wysoko cenione, na co wskazują wyniki niemal wszystkich badań. Aż 82% dorosłych rodaków z aplauzem odnosi się do samej instytucji małżeństwa. Jest to wyraz dobrej nadziei na poprawę jakości związków małżeńskich w naszym kraju, na poprawę jakości naszych – wciąż przekształcających się – rodzin.

Teresa E. Olearczyk

Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna
„Ignatianum"

ROZERWALNOŚĆ MAŁŻEŃSTWA I JEJ ZNACZENIE DLA ROZMIARÓW „SIEROCTWA RODZINNEGO"

Podejmując problematykę rozerwalności małżeństwa nie sposób nie mówić o rodzinie, której fundamentem jest małżeństwo i która w razie jego rozerwania poniesie określone, choć inne dla każdego z jej członków skutki. Prawidłowo funkcjonująca rodzina stanowi najlepsze środowisko wychowawcze i jako jedyna może w pełni zaspokoić potrzeby dziecka. Z punktu widzenia dobra dziecka nie jest obojętne, jak układają się w rodzinie stosunki między małżonkami, czyli rodzicami dziecka.

„Dziecko jest źródłem nadziei" (Jan Paweł II), mówi ono rodzicom o celu ich życia, wskazuje owoc ich miłości, pozwala myśleć o przyszłości. Rodzice żyją dla dzieci i dla nich podejmują trud wychowania. W dzieciach widzą przyszłość zarówno rodzice, jak i szkoła, nauka, państwo i Kościół.

Badania przeprowadzone w latach 1991-1992 w Instytucie Pedagogiki przez Renatę Doniec wykazały, że niezależnie od rodzaju uznawanych wartości rodzina zawsze jest na szczycie poszczególnych preferencji. Źródeł wartościowania i wybierania wartości należy szukać we wzorach wyniesionych z rodziny pochodzenia, a także w przykładach zaczerpniętych z mass mediów, literatury, filmu oraz własnych doświadczeń. Rodzina z zasady bazowała na małżeństwie. Atrakcyjność samego małżeństwa zlokalizowana jest w obrębie pełnionych przez nią funkcji. Większość społeczeństwa preferuje małżeństwo jako związek formalny, instytucjonalny. Mimo przeważającej liczby poglądów na małżeństwo jako na instytucję pożądaną i szczęściodajną, przypisuje się jej też coraz częściej wady, takie jak: ograniczenie wolności, liczenie się z nią i ponoszenie za nią odpowiedzialności, konieczność poświęcania się dla innych, prawdopodobieństwo konfliktów między małżonkami, przymus stałego przebywania. Badania te rzucają snop światła na oczekiwania wobec małżeństwa, bo przecież to, co wymienia się jako wady, jest oczywistością małżeństwa.

Małżeństwo jest jedynym w swoim rodzaju związkiem ludzi domagającym się zaangażowania całoosobowego. Pojęcie małżeństwa łączy się ściśle z jego charakterem monogamicznym (związek jednego mężczyzny z jedną kobietą), co jest najbardziej zgodne z naturą ludzką.

ISTOTA MAŁŻEŃSTWA

Małżeństwo może być rozumiane jako związek sakramentalny, kontrakt cywilny małżeński – tzw. ślub cywilny, oraz małżeństwo konkordatowe.

Sakramentalne małżeństwo zawierane jest w kościele, kontrakt małżeński w Urzędzie Stanu Cywilnego, zaś małżeństwo konkordatowe, zawarte w kościele, rodzi skutki prawne, a ksiądz ma obowiązek powiadomić o tym fakcie Urząd Stanu Cywilnego w terminie do pięciu dni. W Polsce, zgodnie z art. 1 Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego, zawarcie ślubu cywilnego polega na złożeniu jednocześnie przez mężczyznę i kobietę przed kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego oświadczenia woli, że wstępują w związek małżeński. Określone w polskim prawie rodzinnym przeszkody małżeńskie nie powodują nieważności zawieranego małżeństwa, lecz sprawiają, iż może ono być rozwiązane.

Małżeństwo chrześcijańskie jest przymierzem zawartym dobrowolnie przez mężczyznę i kobietę, którzy utworzyli nierozerwalną wspólnotę życia, skierowaną z natury swojej do dobra małżonków oraz zrodzenia i wychowania dzieci. W prawie kanonicznym małżeństwo jest nierozerwalne, a dokładniej dozgonne. Jako instytucja prawa Bożego, małżeństwo podlega prawu Bożemu i kanonicznemu (kan. 1059 KPK). Jest zatem wartością wyjątkową, chronioną prawem i obwarowaną szeregiem uzupełnień i wyjaśnień, które precyzują ważność zawartego małżeństwa. Jeżeli mimo wątpliwości małżeństwo jest zawarte, w zasadzie broni się jego ważności. Przez określenie przymiotów małżeństwa i jego celów Kościół wskazuje sposoby realizacji małżeństwa. Katolickie materialne prawo małżeńskie określone zostało w kanonach 1055-1165 KPK, zaś małżeńskie prawo procesowe w kanonach 1671-1707. W razie procesu o nieważność małżeństwa, jego ważności broni zawsze specjalny urzędnik – obrońca węzła małżeńskiego (kan. 1678 par. 1 KPK). Zawarcie przymierza małżeńskiego dokonuje się przez przyrzeczenie miłości i wierności złożone przez poślubiającą się parę.

Istotą małżeństwa jest jedność i nierozerwalność, które w małżeństwie chrześcijańskim nabierają mocy z racji sakramentu (por. kan. 1056), celem – wzajemna pomoc oraz wydanie na świat i wychowanie potomstwa. Miłość małżeńska zmierzająca do jedności osoby wymaga wierności i nierozerwalności. Nierozerwalność niezbędna jest nie tylko dla dobra małżonków, ale również dla dobra dzieci, które się w związku narodzą.

Słowa „wierność" używamy w stosunku do ludzi: wierność małżeńska, wierność przyjacielowi, narodowi, wreszcie wierność sobie samemu, wyznawanym wartościom i zasadom. Najczęściej jednak pojęcie wierności występuje łącznie z miłością jako nieodzowny warunek. Pomiędzy miłością a wiernością zachodzi wprost proporcjonalna zależność: im większa miłość, tym większa wierność. Wierność stanowi o dodatkowym splendorze miłości i jej pięknie. Kierując się poczuciem odpowiedzialności, zwraca uwagę na wartość i jej imperatyw (powinien – nie powinien) i temu podporządkowuje własne postępowanie.

Młodzi składają przysięgę, ślubują sobie wierność, uczciwość oraz dozgonność (nie opuszczę aż do śmierci). Nikt nikomu nie ślubuje, nie przyrzeka szczęścia, a zatem szczęście jest „produktem ubocznym", stanem ducha, który małżonkowie mają sobie wypracować, a który jest pochodną miłości i podejmowanego trudu.

W czasie obrzędu ślubu pada pytanie: „Czy przyjmiesz i po katolicku wychowasz dzieci, którymi Cię Pan Bóg obdarzy?". Odpowiedź jest zawsze twierdząca, niestety, to zobowiązanie wobec Boga dotyczące dzieci, a więc „skutku i efektu" miłości małżeńskiej, często nie jest dotrzymane.

Kościół przez długie wieki nie posiadał własnych, odrębnych form zawierania małżeństwa, lecz stosował się do zwyczajów uznawanych w poszczególnych krajach (np. zgodnie z prawem żydowskim, rzymskim). Ponieważ zawsze uważano małżeństwo za umowę uroczystą, dlatego domagano się w Kościele, pod rygorem nieważności, by jego zawarcie było połączone z błogosławieństwem kapłańskim.

SPOSOBY ROZWIĄZYWANIA MAŁŻEŃSTWA

Pontyfikat papieża Jana XXIII zapoczątkował w Kościele dzieło odnowy, z którym ściśle powiązana została generalna rewizja i jednocześnie reforma prawa kanonicznego. Reforma ta miała być nie tylko zwykłą kodyfikacją wydanego po kodeksie z 1917 roku prawa, ile jego odnową w duchu Soboru Watykańskiego. Owocem tej odnowy miał być Kodeks Prawa Kanonicznego, lepiej przystosowany do współczesnych potrzeb Kościoła. Zmieniające się bardzo szybko warunki życia i związane z nimi potrzeby duszpasterskie domagały się dyspozycji prawnych odpowiadających nowej rzeczywistości, nieznanej prawodawcy z 1917 roku (Sztafrowski 1985).

Nowy kodeks, w odróżnieniu od kodeksu z roku 1917, traktuje o czterech rodzajach procesów małżeńskich: o nieważność małżeństwa, o separację, o dyspensę od małżeństwa nie dopełnionego, oraz o domniemaną śmierć małżonka. Reforma objęła wszystkie te rodzaje procesów. Ogromna większość spraw, które prowadzone są w sądach kościelnych, to sprawy o stwierdzenie nieważności małżeństwa (zob. Sztafrowski 1985; Góralski 1989).

Małżeństwo zawarte i dopełnione **nie może być rozwiązane**. Sakramentalny związek małżeński przestaje istnieć jedynie wskutek śmierci jednego z małżonków. Zdarza się jednak, że **małżeństwo zostało nieważnie zawarte**. Zachodzi to wtedy, gdy między małżonkami zachodziła w chwili jego zawarcia przeszkoda, albo **któraś ze stron** jedynie udawała zawarcie małżeństwa, **a nie wyrażała zgody wewnętrznej**. W takich przypadkach węzeł małżeński nie został w ogóle zawarty, chociaż odbył się obrzęd małżeństwa (Żurowski 1987).

Mając na uwadze nierozerwalność małżeństwa, należy powiedzieć, że **niemożliwe** jest uzyskanie w sądzie kościelnym **rozwodu** (Sztafrowski 1986:380 i nn.). Jednak nie każde małżeństwo zawierane nawet według formy przypisanej prawem kanonicznym powoduje zaistnienie węzła małżeńskiego, który staje się źródłem jego nierozerwalności. Oczywiście, zdecydowana większość małżeństw zawierana jest ważnie. Są jednak takie okoliczności, które mogą spowodować nieważność małżeństwa, a ściślej mówiąc jego nieważne zawarcie. Rozstrzyganie tych spraw należy do kompetencji sądów kościelnych, a zależy od wielu okoliczności. Jeśli przeszkoda jest usuwalna, należy wszcząć starania o uważnienie małżeństwa. W Kodeksie Prawa Kanonicznego wyliczane są obecnie przeszkody zrywające. Jeżeli nie ma przeszkód, wad zgody i zachowana jest forma kanoniczna, małżeństwo jest ważne.

Kodeks Jana Pawła II wylicza dwanaście przeszkód zrywających małżeństwo, które mają charakter *legis inhabilitantis*, tzn. uniezdalniają podmiot do ważnego zawarcia małżeństwa (Rapacz 1994; Żurowski 1987).

Już koniec XX wieku przyniósł duży wzrost spraw o stwierdzenie nieważności małżeństwa, które orzeka sąd biskupi. Popularnie osoby te nazywane są kawalerami i pannami „z odzysku", ponieważ stwierdzenie nieważnie zawartego małżeństwa przywraca im status panny i kawalera, a następne małżeństwo zawierane jest w kościele i uznawane jako pierwsze.

Statystyki wykazują niewielki, ale stały wzrost spraw wnoszonych o stwierdzenie nieważności małżeństwa. Liczby te w ostatnich latach przedstawiają się następująco:

Tabela 1
Liczba spraw o stwierdzenie nieważności małżeństwa wniesionych do Sądu Metropolitalnego w Krakowie

Rok	Liczba wniesionych spraw
1995	117
1996	117
1997	129
1998	124
1999	149
2000	130
2001	155
Razem	921
Średnia miesięczna:	131 spraw wniesionych

Źródło: dane Sądu Metropolitalnego w Krakowie.

Nie dysponuje danymi ze wszystkich diecezji w Polsce, jednak w każdej wnoszone są sprawy o stwierdzenie nieważności małżeństwa, zaś pomnożone przez ilość diecezji, rocznie dają około 1000 spraw wniesionych o stwierdzenie nieważnie zawartego małżeństwa, z czego trzy czwarte spraw wnoszonych kończy się orzeczeniem pozytywnym dla stron, tzw. stwierdzeniem nieważności zawartego małżeństwa.

Pojawia się pewien problem natury psychologicznej i pedagogicznej, kiedy z poprzedniego, nieważnie zawartego małżeństwa pozostają dzieci. Rodzice wracają do stanu panieńskiego i kawalerskiego, zawierają nowe związki sakramentalne, a pozostaje niezręczny status takich dzieci; dla nich samych nie jest jasne, czy są dzieci pozamałżeńskimi, czy przedmałżeńskimi, choć według prawa kanonicznego są dziećmi z małżeństwa domniemanego. Na ich oczach nie tylko rozpada się dom, ale rodzice wracają do stanu panieńskiego i mogą zawrzeć następne małżeństwo sakramentalne w kościele.

Nieco inna prawnie, ale podobna psychologicznie jest sytuacja dzieci z małżeństw rozbitych: rodzice uzyskują rozwód, status osoby rozwiedzionej, nie wracają do stanu sprzed zawarcia małżeństwa, a jeżeli nie ma orzeczenia o nieważnie zawartym małżeństwie, nie mogą wziąć po raz drugi ślubu kościelnego.

Jednak w obydwu przypadkach, kiedy rodzice wchodzą w ponowne związki małżeńskie, dla dziecka będzie to mąż matki lub żona ojca, a to ma swoje znaczenie dla psychiki, zachowania i rozumowania dziecka.

Niezależnie od tego, jaka jest forma rozerwania małżeństwa, czy przez stwierdzenie nieważności, czy przez rozwód, pozostaje problem rodzicielstwa jako monolitu, który nie ulega formalnemu rozerwaniu, tak jak węzeł małżeński. Zarówno sąd cywilny, jak i biskupi rozwiązuje związek małżeński, rodzicielstwa żaden sąd rozwiązać nie może (w wyjątkowych przypadkach może ograniczyć lub odebrać władzę rodzicielską, ale ku temu muszą zaistnieć szczególne okoliczności, co reguluje Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy). Byli małżonkowie nadal formalnie pozostają rodzicami, choć wcale nie rzadko rodzicielstwo „więdnie", „umiera śmiercią naturalną" poprzez brak kontaktów, osłabienie więzi i zaangażowanie rodziców w nowe, już prawidłowo zawarte małżeństwa, w poszukiwanie „utraconego szczęścia". Nawet kiedy utrzymywany jest regularny kontakt z dzieckiem, to jednak jego dom i poczucie przynależności do niego, do rodziny zostało zachwiane.

Zarówno stwierdzenie nieważności małżeństwa, jak i rozwód rozrywają w sposób formalny małżeństwo, towarzyszy temu określona procedura, podczas gdy faktycznie małżeństwo rozrywa się, bo wygasają zarówno uczucia, jak i więzi w przypadku, gdy jedna ze stron lub obydwie pracują oddzielnie, z dala od rodziny, najczęściej za granicą (jest to spora grupa tzw. emigracji zarobkowej), podczas gdy dzieci stają się „sierotami w rodzinie", która formalnie jeszcze trwa.

Dla dzieci rozdzielność faktyczna rodziców (np. długoletni pobyt za granicą, oddzielne miejsce zamieszkania) rodzi skutki podobne do tych, które niesie rozerwalność małżeństwa.

Nie tylko rozwód i stwierdzenie nieważności małżeństwa rozrywają związek małżeński. Trzecim, nieformalnym sposobem rozerwania małżeństwa jest rozdzielność, wyjazd bez zamiaru opuszczenia rodziny. Jednak miłość na odległość umiera, a małżeństwo rozpada się, czas dokonuje korozji uczuć.

POJĘCIE „SIEROCTWA RODZINNEGO"

Wraz ze zmianą świadomości i poglądów na temat małżeństwa, o wiele częściej małżonkowie występują o rozwód czy stwierdzenie nieważności małżeństwa, co jest formalnym zakończeniem trwającego związku małżeńskiego, *de facto* rozpadem dotychczasowej rodziny, a dla dzieci zaś – rozpadem domu, co wywołuje poczucie osamotnienia, drugoplanowości.

Podejmując problematykę sieroctwa, należy zwracać uwagę na odczucia dziecka oraz przeżycia, jakie mu towarzyszą, kiedy w jego odczuciu nikt się nim nie interesuje, jego dom się rozpada, a miejsce jednego z rodziców, z którym był związany, chociażby poczuciem przynależności, często miłości i akceptacji, zajmuje ktoś nowy, bliski matce czy ojcu, w oczach dziecka bliższy niż ono samo.

Sieroctwo dotyka nie tylko dzieci, syndrom sieroctwa w rodzinie dotyczy także dorosłych, starszych, osamotnionych, odrzuconych, zapomnianych, zagubionych na skutek rozdarcia rodziny czy wprowadzenia nowego członka, czyli przez rekonstrukcję rodziny.

Poczucie sieroctwa w rodzinie ma miejsce wówczas, gdy dziecko wskutek osłabienia lub braku więzi emocjonalnych, braku czasu dla niego, zainteresowania jego sprawami, czuje się osamotnione i odrzucone mimo wspólnego zamieszkania. Rodzice uwikłani w sprawy zawodowe lub skoncentrowani na problemach małżeńskich są nieobecni psychicznie, często także i fizycznie w jego życiu. Kontakty między członkami rodziny zachowują tylko pozory normalnego funkcjonowania. Sytuacja taka ma miejsce, gdy nastąpiło znaczne osłabienie lub zerwanie więzi emocjonalnych pomiędzy rodzicami a dziećmi, gdy potrzeby psychiczne dziecka, a czasem i biologiczne nie są zaspokajane w rodzinie.

Brak zaspokojenia potrzeb psychicznych, a szczególnie emocjonalnych pojawia się niestety i w rodzinach pełnych, w których wydłuża się nieobecność rodziców w domu spowodowana różnymi uwarunkowaniami. Dzieci czują się samotne, niezrozumiane i niepotrzebne, mają odczucie, że „przeszkadzają" rodzicom w realizacji ich celów. Brak wspólnego bycia czy wspólnego życia bywa kompensowany nadmiernym zaspokajaniem potrzeb materialnych. Taki stan rzeczy powoduje poczucie sieroctwa w rodzinie. A. Tynelski przedstawił podział sieroctwa społecznego przyjmując za kryterium źródło sieroctwa – według niego sieroctwo wynikające z odrzucenia dziecka jest w zasadzie określeniem sieroctwa w rodzinie, gdyż dziecko zamieszkuje z rodzicami lub jednym z rodziców, którzy mogą zaspokoić jego potrzeby materialne, ale nie zaspokajają potrzeb emocjonalnych.

Niezaspokojenie tych potrzeb rodzi **głód uczuciowy**, apatie, agresje, ucieczkę w samotność lub zachowania, które mają zwrócić uwagę na istnienie dziecka i jego potrzeby. Także zachowania agresywne są wołaniem o zauważenie, o miłość, o zrozumienie i wysłuchanie.

Obraz samego siebie powstaje stopniowo, a wpływ na jego kształt ma wszystko, czego człowiek doznaje i co przeżywa od najwcześniejszych lat. Dziecko na dysku pamięci zapisuje zarówno poczucie bezpieczeństwa, jak i osamotnienia i izolacji emocjonalnej. Pojawia się lęk przed samotnością i chęć znalezienia bezpiecznego środowiska dla siebie, izolacja od rodziny – chociażby emocjonalna, żeby nie czuć kolejnych urazów, nie cierpieć. Pojawia się silna potrzeba kompensacji braków niezaspokojonych w rodzinie – poza rodziną.

Sieroctwo rodzinne zatacza coraz szersze kręgi, o czym świadczą ucieczki z domu. Także młodzi bezdomni, domy samotnej matki i przytuliska Brata Alberta oraz cała działalność Marka Kotańskiego są faktami potwierdzającymi osamotnienie i wyobcowanie ze środowiska rodzinnego lub odrzucenie przez rodzinę na skutek jej dysfunkcjonalności. Rośnie liczba nie tylko dzieci, ale i osób starszych potrzebujących opieki, której nie znajdują w swojej rodzinie.

Dziecięca prostytucja obu płci pokazuje, jaki jest świat dorosłych, jak wielkie jest okrucieństwo człowieka dorosłego w stosunku do małego, słabszego, biednego dziecka, oraz brak zainteresowania dla problemów samotnie pozostawionego dziecka, gdy dorośli koncentrują się tylko na swoich osobistych problemach, wykazując brak odpowiedzialności. Pojawiające się formy rodzinnej opieki zastępczej, a w nich nazwy: „pogotowie rodzinne", „rodzina zawodowa", „terapeutyczna", wykazujące niewydolność wychowaw-

czą rodziny i samotność dziecka. Instytucje te mają zastąpić rodzinę macierzystą, wyręczyć ją w funkcji wychowawczej, leczyć okaleczenia rodziny biologicznej. Tradycję rodzinną zastępuje rodzina zawodowa – to powinno skłaniać do refleksji świat ludzi dorosłych, szczególnie pedagogów, socjologów i psychologów, dla których zjawisko sieroctwa w rodzinie domaga się szerszego zdiagnozowania, terapii, ale też opracowania różnorodnych form profilaktyki, chociażby w przygotowaniu do małżeństwa, z uwzględnieniem struktury współczesnej rodziny, jej potrzeb oraz odpowiedzialności za podejmowane działania

Zarówno małżeństwo nieważnie zawarte, jak i rozwiedzione mające dzieci powoduje zdezorganizowanie rodziny, szczególnie kiedy patrzymy na nią pod kątem jej funkcji wychowawczej. Rozerwanie rodziny zawsze jest zagrożeniem dla prawidłowego psychicznego, moralnego i społecznego rozwoju dziecka, tworzy niekorzystne środowisko wychowawcze, w którym z dużym prawdopodobieństwem urodzi się poczucie sieroctwa w rodzinie. Problem może mieć znacznie szersze skutki – powielanie modelu z rodziny wychowania do przyszłej rodziny. Możliwość i dostępność stwierdzenia nieważności zawartego małżeństwa rodzi nadzieje, że jest droga powrotu do stanu wolnego z perspektywą rozwiązania małżeństwa, możliwością zawarcia ponownego w kościele, co niesie skutki psychologiczne i pedagogiczne dla dzieci zrodzonych w takim związku.

Rodzina wciąż ewoluuje, zmienia się jej struktura, funkcje i warunki, w jakich przychodzi jej pełnić swoje zadania. Należy zwrócić szczególną uwagę na potrzeby zarówno małżonków, jak i dzieci oraz możliwość bezkolizyjnego ich zaspokajania.

SKUTKI ROZERWANIA MAŁŻEŃSTWA

Skutkiem rozerwania małżeństwa jest rozdzielność: małżeństwo przestaje być jednością. Kiedy małżeństwo przestaje istnieć, rozpada się rodzina, osłabiają się bądź rozsypują więzi nie tylko między rodzicami a dziećmi, ale też między dziadkami i wnukami, choć zdarza się, że dzieci zyskują kolejnych dziadków. Pojawia się nowa struktura rodziny, w której dziecko ma np. sześcioro dziadków.

Bez względu na to, w jaki sposób zostało rozerwane małżeństwo rodziców, u dzieci rodzi to określone skutki, takie jak:

– Osamotnienie dziecka w rodzinie, które dziś jest jednym z najbardziej powszechnych źródeł cierpienia. Psychiatrzy i psychologowie mówią o tym jako o najczęściej wyrażanej skardze i przyczynie nie tylko wzrastającej liczby różnych objawów psychosomatycznych, także narkomanii i samobójstw. Osamotnienie dotyczy przede wszystkim psychiki, w sposób szczególny doświadcza go grupa ludzi żyjących w rodzinach połączonych więzami krwi.

– Frustracja.

– Brak odpowiedzialności.

– Wzór do naśladowania w przyszłości (tak jak jest już mentalność rozwodowa, której jeszcze przed 30 laty nie było; dziś już nikt nie powie, że rodzina rozwiedziona to rodzina patologiczna).

– Wpływ na osobowość dziecka. Dzieci czują się pomijane, niezrozumiane. Doświadczenie samotności ma wymiar jednostkowy, subiektywny, bardzo osobisty, a więc jest nieporównywalne, nie zawsze zrozumiałe dla innych. Pojawia się **pustka istnienia**. Każde dziecko dla prawidłowego rozwoju winno czuć fizyczną i psychiczną więź, bliskość rodziców, która nie tylko daje poczucie bezpieczeństwa, ale uczy przeżywania i okazywania miłości.

– Pusty dom, rozpad rodziny wielopokoleniowej spowodował większe zapotrzebowanie na obecność w domu, obecność kochającego, bliskiego serca – przede wszystkim rodziców. Praca zawodowa kobiety powoduje ograniczanie czasu przeznaczonego dla domu, szczególnie kiedy małżeństwo zostało rozerwane i zabrakło drugiego rodzica do opieki i kontaktów z dzieckiem.

– Rozrywa się małżeństwo, zaś rodzicielstwo, które jest monolitem, nie może być rozwiązane, choć często przestaje dobrze funkcjonować, a co najmniej jedno z rodziców bardzo rozluźnia lub nie utrzymuje kontaktów ze swoimi dziećmi z różnych przyczyn. Dziecko przeżywa boleśnie niekompletność swojej rodziny, odczuwa nie tylko osamotnienie, ale i wstyd, że jest w gorszej, odmiennej od normalnej sytuacji.

– Naruszenie podstawowych praw dziecka. Dziecko ma prawo do rodziców, opieki i miłości rodzicielskiej.

– Tworzy się świadomość możliwości rozwiązania małżeństwa, co pośrednio może przyczyniać się do zakładania związków partnerskich, kohabitacji, by nie było bólu rozwiązywania małżeństwa.

We wszystkich przemianach i uwarunkowaniach współczesnej rodziny nie zmieniły się potrzeby dziecka, które powinny być zaspokojone przede wszystkim w rodzinie. Ma ona jednak coraz mniej czasu dla dzieci i jest w niej coraz mniej obecności, wspólnego przeżywania codzienności, a co zatem idzie – słaba więź między jej członkami. Brak obecności trzeciego pokolenia we wspólnocie rodzinnej tworzy pustkę, która jest wypełniana w różny sposób. Rodzi się nowa rzeczywistość wychowawczo-internetowa, problemy globalizacji, różnorodna informacja wchodzi do domu nawet przez zamknięte drzwi. Obecność w domu komputera i internetu, a nieobecność rodziców, to zmiany warunkujące komunikacje i więzi wewnątrzrodzinne. Na powracające dziecko w domu nikt nie czeka, rodziców nie ma – komputer czeka; rodzice nie mają czasu – komputer ma czas; rodzice odpowiadają na pytania: „nie wiem" – komputer dużo wie i wskazuje, jak szukać. Rodzice często krzyczą, komputer nigdy nie używa brzydkich słów. Wymaga to od rodziców większego zaangażowania w sprawy dziecka, a przy rozerwalności małżeństwa kurczy się czas dla dziecka, czasem pojawia się niechęć do niego, bo jest podobne do byłego współmałżonka. Do tego należy dodać niewydolność wychowawczą szkoły i zanik kultury bycia, brak wychowania na co dzień, czytelnych zasad co dobre i akceptowane, a co niedobre. Zmieniają się pojęcia wartości i przyzwoitości, prawości i cwaniactwa, „radzenia sobie" – wyraźnie rysują się problemy, z jakimi boryka się młody człowiek. Na czyją i na jaką pomoc może liczyć? Nie pozwólmy, by człowiek stał się ofiarą człowieka, szczególnie mały człowiek.

Agnieszka Guzik

Instytut Pedagogiki
Uniwersytet Jagielloński

WARTOŚĆ RODZINY W PLANACH ŻYCIOWYCH MŁODZIEŻY

Analizując literaturę dotyczącą wartości, orientacji życiowych, aspiracji czy planów życiowych młodzieży, można zauważyć pewną prawidłowość: rodzina i życie z nią związane zajmują zdecydowanie jedną z najwyższych pozycji w hierarchii ważności. Na przestrzeni lat badana młodzież w różnym wieku i wywodząca się z różnorodnych środowisk wskazywała na istotne znaczenie rodziny w dorosłym życiu. Celem niniejszego opracowania jest próba podsumowania badań ukazujących rodzinę jako wartość w życiu młodzieży oraz przedstawienie badań własnych jako głosu w dyskusji na temat prezentowanego zagadnienia.

Każde młode pokolenie poszukuje własnej drogi życiowej, konstruuje swoją przyszłość w zależności od zmieniających się warunków społecznych, ekonomicznych czy kulturowych, w jakich przyszło mu żyć. Dla młodzieży polskiej początku XXI wieku owa zmienność warunków jest szczególnie istotna, ponieważ zmiany systemowe, które miały miejsce na przełomie lat 80. i 90. doprowadziły do zakwestionowania dotychczasowego ładu społecznego i zapoczątkowały tworzenie się nowej rzeczywistości politycznej, gospodarczej i kulturowej. Rozpoczęty w ten sposób proces przemian, z jednej strony, stworzył szanse na poprawę jakości życia, z drugiej jednak ukazał zjawiska w sferze aksjonormatywnej (anomia, kryzys wartości i ideałów) oraz ekonomicznej (bezrobocie, zubożenie niektórych grup społecznych). Konsekwencją tego jest niepewność jednostek co do słuszności własnych decyzji życiowych. Dlatego też przedstawiciele różnych dyscyplin naukowych niejednokrotnie stawiają pytania dotyczące młodych ludzi, ich najważniejszych wyborów związanych z dorosłym życiem. Potrzeba oglądu sytuacji w zakresie tego zagadnienia jest wciąż aktualna i ważna nie tylko dla celów poznawczych, ale także praktycznych, tj. ze względu na projektowanie określonych oddziaływań wychowawczych i edukacyjnych, które ułatwią młodzieży nie tylko funkcjonowanie w zmieniającej się rzeczywistości, ale także pomogą w odnalezieniu jej miejsca w świecie ludzi dorosłych.

Wstąpienie w związek małżeński i założenie własnej rodziny jest jednym z elementów społecznego aspektu dorosłości. Jest to fakt oczywisty również dla młodzieży. W badaniach Urszuli Bugajskiej (1985) jedną z zasadniczych cech dorosłości wymienianą przez badanych studentów jest posiadanie rodziny. Liczne prace badawcze potwierdzają, iż prawie wszystkie pokolenia młodzieży wysoko cenią rodzinną orientację życiową. Przy-

kładowo w badaniach „Młodzi 1971", w których uczestniczyło 6561 osób, najważniejszą wartością było szczęśliwe życie rodzinne (Kwiecińska, Kwieciński 1977). Podobne wyniki prezentują badania z lat 70. prowadzone pod kierunkiem Stefana Nowaka (1976) czy Władysława Adamskiego (1980). Jak twierdzi Leon Dyczewski, młodzież lat 70. i 80. dużą wagę przywiązuje „do wartości afiliacyjnych i o charakterze stabilizacyjnym, jak miłość, przyjaźń, bezpieczeństwo [...], chętnie tworzy nie sformalizowane, małe, połączone osobowymi więziami grupy". Jest to swego rodzaju pewne antidotum – zauważa autor – „na instytucjonalizację i formalizację życia społecznego, gospodarczego, politycznego, a także kulturalnego i religijnego" (1995:115).

Preferencje dla wartości rodzinnych wykazuje również młodzież badana w latach 1978-1979 przez Ryszarda Borowicza. Wśród wartości najwyżej cenionych 61,1% respondentów na pierwszym miejscu wymieniło rodzinę (Borowicz 1982). Tego faktu nie zmieniły wydarzenia z lat 80. Liczne badania wskazują, iż planowanie własnej przyszłości w tym czasie związane jest przede wszystkim z budowaniem szczęścia rodzinnego. To ono zajmuje najwyższą pozycję w hierarchii ważności młodych ludzi w różnym wieku (Lewowicki 1987; Boreczko 1983).

Przełom lat 80. i 90. przynosi pewien spadek preferencji rodziny jako najistotniejszej wartości w życiu młodzieży. W badaniach Władysława Anasza przeprowadzonych w latach 1989-1990 na próbie 1058 osób w wieku 18-30 lat, rodzina jako wartość znalazła się na końcu pierwszej dziesiątki cenionych wartości. To załamanie wysokiej pozycji życia rodzinnego nie trwa długo. Potwierdzają to badania dotyczące planów życiowych młodzieży szkół średnich, przeprowadzone przez Aleksandra Zandeckiego na przełomie 1992/1993 roku. Wśród 1194 uczniów z makroregionu środkowo-zachodniego około 96% respondentów uznało sferę życia rodzinnego za jedną z najistotniejszych w swoim dorosłym życiu (Zandecki 1996). Podobne przekonania deklaruje młodzież badana przez CBOS w 1992 roku. Wśród 1289 uczniów szkół średnich z całej Polski najwięcej było tych, którzy uważali, iż przede wszystkim warto dążyć do udanego życia rodzinnego i posiadania dzieci (Koseła 1993). Co więcej, badania prowadzone przez CBOS pokazują, iż od 1994 do 1998 roku wzrasta odsetek młodych ludzi, którzy uznają udane życie rodzinne za jeden z najważniejszych celów życiowych (*Plany, dążenia...* 1998).

Zarówno rzeczywistość społeczna, jak i refleksja nad nią ulegają ciągłym przemianom, zwłaszcza w przypadku młodzieży – twierdzi Zofia Gawlina (2001). Istnieje zatem konieczność – zdaniem autorki – ciągłego badania świadomości społecznej młodych ludzi. U progu nowego wieku pojawiają się niezmiennie pytania o aksjologiczny portret pokolenia, które wchodzi w dorosłe życie. Jakiej przyszłości dla siebie pragnie współczesna młodzież, co chce osiągnąć i jak żyć? Pewnego rodzaju głosem w tej dyskusji będzie materiał empiryczny dotyczący planów życiowych młodzieży akademickiej, uzyskany w bieżącym roku, na próbie celowej 207 studentów starszych lat krakowskich uczelni. Charakterystykę grupy badanej przedstawia tabela 1.

Tabela 1
Charakterystyka badanej grupy

Nazwa szkoły wyższej	Liczba studentów	Rok studiów
Akademia Sztuk Pięknych	64	IV
Akademia Muzyczna	20	IV
Akademia Rolnicza	76	IV, V
Akademia Górniczo-Hutnicza	47	III

Wszystkim studentom przedstawiono listę celów życiowych (tabela 2) i poproszono o odniesienie się do nich poprzez określenie ich znaczenia w życiu badanych, na pięciostopniowej skali: bardzo duże, raczej duże, średnie, raczej małe, małe.

Tabela 2
Lista celów życiowych i ich znaczenie w opinii badanych studentów (w %; w tabeli pominięte zostały braki odpowiedzi)

Lista celów życiowych	Bardzo duże	Raczej duże	Średnie	Raczej małe	Bardzo małe
Materialne (posiadanie własnego mieszkania, uzyskanie niezależności finansowej od rodziców, uzyskanie zadawalających warunków materialnych)	46,9	36,2	13,5	1,9	1,0
Zawodowe (podjęcie ciekawej pracy zawodowej, zgodnej z zainteresowaniami i kwalifikacjami)	66,5	25,2	6,3	1,0	–
Edukacyjne (ukończenie studiów, zdobycie odpowiednich umiejętności i wykształcenia)	59,4	33,8	5,3	0,5	–
Rodzinne (założenie własnej rodziny, szczęśliwe życie rodzinne, nawiązanie trwałej więzi z partnerem)	60,2	23,3	8,3	4,9	2,4
Samorealizacyjne (rozwijanie swoich zainteresowań, doskonalenie umiejętności, kształtowanie charakteru, podnoszenie kwalifikacji zawodowych)	58,0	34,3	5,8	0,5	0,5
Towarzyskie (posiadanie grona przyjaciół, znajomych)	38,8	39,3	18,9	1,5	0,5
Przyjemnościowe (korzystanie z życia – wyjazdów, podróży, unikanie konfliktów i napięć)	35,3	28,2	21,6	3,4	0,5
Społeczne (wywieranie wpływu na życie społeczne i gospodarcze, działalność w organizacjach społecznych)	2,9	14,0	41,1	24,6	16,4
Polityczne (działalność w partiach politycznych, wywieranie wpływu na politykę państwa)	0,5	4,9	15,5	26,7	51,5
Prestiżowe (uzyskanie sławy, osiągnięcie wysokiej pozycji zawodowej, zrobienie kariery)	3,4	15,0	42,2	19,9	18,4
Transcendentne (dążenie do rozwoju duchowego, religijnego, działalność zgodna z zasadami religijnymi)	18,4	28,0	30,0	9,7	12,6

Wśród osób, które ustosunkowały się do przedstawionej listy celów, najwięcej było tych, dla których bardzo duże znaczenie miały cele zawodowe (66,5%), rodzinne (60,2%), edukacyjne (59,4%) oraz samorealizacyjne (58,0%). Jeżeli jednak poproszono badanych studentów o wybór tylko jednej najważniejszej kategorii celów, to najczęściej wskazywali oni cele rodzinne (36,9%) (tabela 3).

Tabela 3
Najważniejsze cele życiowe

Najważniejsze cele życiowe	Liczba osób	Liczba osób wyrażona w %
Materialne	31	15,7
Zawodowe	19	9,6
Edukacyjne	4	2,0
Rodzinne	73	36,9
Samorealizacyjne	36	18,2
Przyjemnościowe	2	1,0
Społeczne	1	0,5
Polityczne	1	0,5
Prestiżowe	1	0,5
Transcendentne	14	7,1

Z powyższych danych zdecydowanie wynika, iż największą wartością dla badanej młodzieży jest rodzina, która – jak widać w tabeli 2 – powinna współgrać z rozwojem zawodowym i osobistym. Można zatem stwierdzić, że planowanie własnej przyszłości przez badanych studentów związane jest przede wszystkim z życiem prywatnym, w którym centralnym punktem odniesienia jest rodzina. Interesujący wydaje się fakt, iż cele rodzinne szczególnie cenione są przez mężczyzn, którzy najczęściej tej kategorii przypisują bardzo duże znaczenie (tabela 4). Być może dla nich rodzina jest niezbędna do osiągnięcia pełnego zadowolenia z życia.

Tabela 4
Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na płeć

Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów	Liczba mężczyzn	Liczba mężczyzn w %	Liczba kobiet	Liczba kobiet w %
Bardzo duże	85	66,4	38	50,7
Raczej duże	22	17,2	26	34,7
Średnie	11	8,6	6	8,0
Raczej małe	7	5,5	2	2,7
Bardzo małe	2	1,6	3	4,0

Doniosłą rolę celów rodzinnych w swoim życiu dostrzegają przede wszystkim osoby ze wsi i małych miejscowości. To właśnie studenci z tych środowisk najczęściej wskazują na bardzo duże znaczenie tej kategorii celów w swoim życiu (tabela 5).

Tabela 5
Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na typ miejscowości pochodzenia (w %)

Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów	Typ miejscowości pochodzenia				
	Wieś	Miasto poniżej 20 tys. mieszkańców	Miasto od 21 do 100 tys. mieszkańców	Miasto od 101 do 500 tys. mieszkańców	Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców
Bardzo duże	68,4	66,7	55,4	59,4	50,0
Raczej duże	24,6	22,2	16,1	31,3	28,9
Średnie	3,5	11,1	10,7	6,3	13,2
Raczej średnie	3,5		7,1	3,1	7,9
Bardzo małe			8,9		

Przypuszczalnie w tego rodzaju małych środowiskach, można by rzec lokalnych, rodzina jest jednym z głównych czynników satysfakcjonującego życia. Stanowi ona podstawę zaspokojenia różnorodnych potrzeb, czym w dużych ośrodkach miejskich zajmują się instytucje.

Realizacja celów rodzinnych często uzależniona jest od różnych czynników. Jednym z nich może być sytuacja materialna środowiska rodzinnego, w którym żyją badani. Jak wynika z tabeli 6, osoby, które oceniają warunki materialne swojej rodziny jako bardzo dobre, wyznaczają też wysoką pozycję w hierarchii ważności celom rodzinnym. Jednak co ciekawe, studenci, którzy najczęściej przypisują celom rodzinnym bardzo duże znaczenie, najczęściej też charakteryzują sytuację materialną swoich rodzin jako bardzo złą. Być może w obliczu niepowodzenia materialnego tym, co daje poczucie oparcia, zadowolenia, są dla badanych studentów najbliższe osoby – rodzina. Ona jest swego rodzaju antidotum na porażki życiowe. Jest czymś trwałym i niezawodnym.

Tabela 6
Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na sytuację materialną rodziny, w której żyją (w %)

Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów	Ocena warunków materialnych				
	Bardzo dobre	Raczej dobre	Ani złe, ani dobre	Raczej złe	Bardzo złe
Bardzo duże	60,0	62,7	60,2	51,6	66,7
Raczej duże	40,0	25,4	21,7	29,0	8,3
Średnie		6,0	12,0	6,5	8,3
Raczej średnie		3,0	3,6	9,7	16,7
Bardzo małe		3,0	2,4	3,2	

Stawiając pytanie o to, co jest ważne w życiu dla młodego pokolenia, do czego dąży i o co zabiega, uzyskamy prostą odpowiedź: rodzina i życie z nią związane. Takie deklaracje młodzieży można odnotować w wielu badaniach dotyczących wartości, celów życiowych czy planów związanych z dorosłym życiem. Z drugiej jednak strony, spada liczba zawieranych małżeństw i obniża się przyrost naturalny. Nasuwa się więc refleksja o konieczności sformułowania kilku postulatów pod adresem polityki rodzinnej, która ułatwiłaby młodzieży realizację celów rodzinnych. Po pierwsze, istotne jest umacnianie przekonania o doniosłości rodziny w życiu społecznym. Po drugie, konieczne jest stworzenie takich form opieki i pomocy rodzinie, które mogłyby w sposób aktywny, bazujący na jej potencjale, wspierać ją w trudnych chwilach i momentach kryzysowych. Po trzecie, istnieje ciągła potrzeba rozbudowy i doskonalenia infrastruktury rodzinnej w postaci różnego rodzaju instytucji wspomagających rodzinę w realizowaniu przez nią funkcji wychowawczej. Nie chodzi tu tylko o zastępowanie rodziny np. w opiece nad dziećmi (żłobki, przedszkola), ale także stworzenie optymalnych warunków rodzicom do opieki i wychowania potomstwa. W tym celu potrzebne są właściwe rozwiązania, np. w postaci odpowiednich opcji ustawowych, prawnych czy finansowych, ale również konkretnych przedsięwzięć na szczeblu lokalnym (np. tworzenie miejsc rekreacji dla rodzin, organizowanie profesjonalnych ośrodków kształcenia i wspierania rodzin, stwarzanie możliwości dla inicjatyw samopomocowych).

We współczesnym świecie, określanym mianem ponowoczesnego, globalnego, pluralistycznego, młodzież może wybierać, jak żyć i kształtować swoją przyszłość. Ta możliwość, z jednej strony, czyni ich twórcami i kreatorami, z drugiej zaś, zagraża wytworzeniem się – jak określa to Franciszek Adamski – próżni aksjologicznej, której charakterystyczną cechą jest to, że nic nie jest oczywiste, gdyż nie ma jednolitego punktu odniesienia. Być może w kontekście rozlicznych alternatyw kulturowych rodzina będzie dla młodzieży pewnego rodzaju punktem odniesienia, drogowskazem, według jakich wartości i zasad żyć, z kim łub z czym się identyfikować i kogo uznać za autorytet.

Stanisław Obirek SJ

Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna
„Ignatianum"

KATOLICKA RODZINA POLSKA WOBEC PROCESÓW TRANSFORMACYJNYCH UWAGI NA PRZYKŁADZIE WYBRANEJ RODZINY

UWAGI WSTĘPNE

Zdaję sobie sprawę, że sformułowany w tytule temat znakomicie nadaje się na oddzielną książkę, a nie na krótki artykuł. Tak więc najpierw muszę powiedzieć, o czym nie będę pisać, a to, co napiszę, z konieczności będzie miało charakter wstępnego rozpoznania terenu. Nie będę więc prezentował wyników własnych badań socjologicznych ani demograficznych, bo ani socjologiem ani demografem nie jestem. Chciałbym się podzielić z Czytelnikami uwagami opartymi na lekturze prac innych i na własnej obserwacji.

Katolicyzm polski został wielokrotnie i wnikliwie opisany. Przedmiotem uwagi były bądź to oficjalne wypowiedzi episkopatu, bądź tak zwane katolickie media. Mówię „tak zwane", bo często prezentowany przez nie katolicyzm budzi wątpliwości u samych katolików, a nawet i hierarchów. Tak więc i tym nie będę się zajmował.

OBRAZ SOCJOLOGICZNY

„Nowoczesna mała rodzina w Europie Zachodniej jest poddana wpływom zsekularyzowanych norm i wzorów zachowań, nie jest w stanie w pełni zabezpieczyć podstawowej socjalizacji religijnej i moralnej", powiada w swym interesującym studium *Młodzież między tradycją i ponowoczesnością* ks. Janusz Mariański i dodaje: „Deinstytucjonalizacja małżeństwa i rodziny oznacza daleko idące zmiany strukturalne oraz osłabienie normatywnych zobowiązań" (1995:25). Dzisiaj można to stwierdzenie spokojnie odnieść do rodziny polskiej. Dodałbym jeszcze, że sam Kościół, jako instytucja zhierarchizowana, zaczyna mieć coraz większe kłopoty z zapewnieniem wspomnianej socjalizacji religijnej. Wpływa na to przejście religii ze sfery publicznej do sfery prywatności.

Właśnie tym zajmuje się socjologia religii, która bada zależność religijności od ogólnych procesów społecznych. Problem rodziny, który chcę poruszyć, musi być widziany w tym szerszym kontekście. Mówi o tym Irena Borowik w artykule *Od*

totalitaryzmu do demokracji. Polska jako laboratorium przekształceń tożsamości Kościoła katolickiego (2002). Posłużę się jej ustaleniami, które wydają mi się trafne.

Wiadomo, że przemiany, jakim podlega społeczeństwo, przez statystycznego Polaka są oceniane z perspektywy mu najbliższej, czyli tej, w której czuje się podmiotem i uczestnikiem przemian. Inaczej mówiąc, transformacja jest widziana przez pryzmat problemów, które on sam musi rozwiązać. Nie dziwi więc, że zachodzące przemiany są oceniane krytycznie przez ich ofiary, częste są też sentymenty związane z przeszłością, żywione szczególnie przez tych, których sytuacja życiowa w wyniku transformacji zdecydowanie się pogorszyła. Pytaniom zadawanym różnym instytucjom musi poddać się i Kościół katolicki, jeśli chce być podmiotem toczących się na naszych oczach przemian cywilizacyjnych: „Czy katolicyzm jako kapitał kulturowy Polski jest jakoś obecny, i jeżeli tak – to jak – w tych meandrach transformacji? Czy tocząca się transformacja, demokratyzacja życia i to, co ją uosabia – pluralizm, wolność, priorytet prawa, realne istnienie społeczeństwa obywatelskiego wpływa na religię tak w jej wyrazie instytucjonalnym, jak i w komponencie świadomościowym? I jeszcze inaczej – czy w ową zmianę systemową (...) wpisuje się Kościół rzymskokatolicki w Polsce?" (Borowik 2002:160).

Te pytania są o tyle ważne, że Kościół katolicki w Polsce ma niezwykle wysokie poczucie historycznego dziedzictwa i równie doniosłe wyobrażenie o misji cywilizacyjnej, jaką, wedle własnego mniemania, spełnia. Łączy się to z pełnieniem funkcji religijnej, patriotycznej i obywatelskiej. W sumie katolicyzm może być widziany w kategoriach religii obywatelskiej ze wszystkimi konsekwencjami takiego spojrzenia: powiązaniem z patriotyzmem, nakładaniem się świąt religijnych i narodowych. Wyraża się to także w symbolice, takiej jak porównywanie Polski do Chrystusa cierpiącego czy w swoistym mesjanizmie, przypisującym polskiemu narodowi szczególną rolę do spełnienia w Europie i świecie. Kościół katolicki w Polsce wypracowuje w tych warunkach historycznych i politycznych swoistą teologię narodu, której efektem jest sakralizacja tego pojęcia i związanych z nim wartości. Głównym wyrazicielem takiego poglądu jest aktualnie ks. Czesław Bartnik z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Na ten historyczny splot nałożyły się doświadczenia stanu wojennego, w którym Kościół jako instytucja odegrał ważną rolę katalizatora dążeń obywatelskich i niepodległościowych. Nie dziwi więc, że w procesy transformacyjne wchodził z dużym kredytem zaufania społecznego. Co w znacznym stopniu należy łączyć również z niechętnym stosunkiem do socjalistycznego i wrogiego religii państwa. W latach 80. w różnego typu sondażach regularnie około 80% ogółu deklarowało przekonanie, że Kościół dobrze służy interesom społecznym.

Z transformacji Kościół nie wyszedł obronną ręką. Oto jak wygląda jego obraz w świetle badań socjologicznych: „Przez całe transformacyjne dziesięciolecie utrzymywało się przekonanie około trzech czwartych ogółu, widoczne w badaniach opinii publicznej, iż zaangażowanie Kościoła w politykę jest zbyt duże. Z tym m.in. wiązać należy spadek zaufania do Kościoła. Między innymi – bo na nastroje antyklerykalne mają wpływ także inne problemy. Wśród oskarżeń kierowanych w stronę Kościoła przez młodych ludzi, a charakterystycznych dla szerszych kręgów, pojawiają się także inne: nadmierne

zainteresowanie księży sprawami materialnymi, niemoralne postępowanie w dziedzinie obyczajowości (nieprzestrzeganie celibatu i jednoczesne nauczanie o zakazie antykoncepcji i przedmałżeńskich stosunków seksualnych), za małe zaangażowanie w akcje charytatywne i pomoc biednym". Borowik słusznie dodaje: „Na podobną krytykę Kościół reaguje nerwowo, najczęściej jednoznacznie w obronie swojego autorytetu" (2002:173). Do tej listy zarzutów można dodać oskarżenia o pedofilię i nieumiejętność reagowania na nie.

Bilans końcowy analizy Ireny Borowik przedstawia się następująco: „Biorąc pod uwagę rozważania socjologów religii dotyczące radzenia sobie instytucji religijnych z modernizacją, sekularyzacją czy prywatyzacją religii, Kościół katolicki w Polsce prezentuje się jako bliższy opcji konserwatywnej niż liberalnej, raczej «okopuje się», niż «targuje się» lub «poddaje». Wydaje się też widoczne w świetle analizowanych wypowiedzi – i być może jest to najważniejsze – że Kościół katolicki w minionym dziesięcioleciu wszedł bardzo ostro w rolę instytucjonalnego aktora politycznego, postawił się zaś poza dyskursem społeczeństwa obywatelskiego, który dla przyszłości religii wydaje się dużo ważniejszy" (2002:174).

MIASTECZKO JAKICH WIELE

Miasteczko, w którym mieszka wybrana przeze mnie polska rodzina katolicka, jest typowe i niczym się nie wyróżnia. Ma kilka tysięcy mieszkańców (z okolicznymi wsiami), ponad 20% bezrobotnych, trudno uchwytną socjologicznie liczbę sezonowych robotników pracujących «na czarno» w różnych krajach Europy Zachodniej i w Stanach Zjednoczonych, a zatrudniających u siebie, również «na czarno» i równie trudno uchwytną liczbę robotników «zza wschodniej granicy». Losy jednych i drugich nie są objęte troską ani państwa, ani Kościoła.

Zarobione pieniądze są zwykle inwestowane w rozbudowę domów i budowę nowych, samochody, rzadziej w edukację. Zdarzają się przypadki «przepijania», a nawet «zapijania się» na śmierć. Są jednak rzadkie. Dochodzi czasem do samobójstw, śmiertelność, zwłaszcza wśród mężczyzn w średnim wieku, jest wysoka. Najwięcej zatrudnia Gminna Spółdzielnia – 61 osób, następnie miejscowe szkoły – podstawowa 53 osoby i gimnazjum 27, Urząd Gminy 45 osób stałych i 20 osób tymczasowo. Ważnym pracodawcą jest nadleśnictwo – 38 osób, i wytwórnia wód – 27; ośrodek zdrowia, poczta, bank po kilkanaście osób. Rozwinięte są prywatne usługi handlowe. W ostatnich latach bezrobocie kształtowało się w granicach 600-900 osób.

Można powiedzieć, że księża cieszą się dużym autorytetem. Ksiądz jest postrzegany jako człowiek sukcesu, a samo spełnianie funkcji kapłańskich jest ważnym elementem socjalizującym i otaczane znacznym szacunkiem. Pojawiają się jednak coraz częściej małe grupy, które chcą wpływać na biskupa w sprawie nominacji konkretnych księży. Zachowania obyczajowe księży bywają komentowane w lokalnej prasie, a ich życie prywatne jest przedmiotem częstych rozmów.

Oficjalne nauczanie Kościoła nie ma wpływu na konkretne wybory polityczne, a wpływ kazań na obyczajowość określiłbym jako ograniczony. Poza krótkim okresem euforii nielicznych za pierwszej Solidarności, właściwie niewiele się zmieniło w porównaniu z PRL-em. Rządzą ci sami ludzie. Dominuje uczucie apatii i zniechęcenia wobec lokalnych polityków, którzy są postrzegani jako „myślący tylko o sobie". Najważniejsze dla polskiej rodziny katolickiej naszego miasteczka, to „przeżyć".

Miasteczko, o którym mowa, ma tradycje wieloetniczne. Przed II wojną światową były w nim dwa kościoły (rzymsko- i greckokatolicki) i dwie synagogi. Dzisiaj centrum miasteczka zdominowane jest przez wybudowany w okresie międzywojennym ratusz i osiemnastowieczny kościół rzymskokatolicki. Greckokatolicka cerkiew jest w ruinie, a po synagogach i kirkucie nie ma śladu. Nikt z mieszkańców, ani radni, ani księża, nie są zainteresowani „wskrzeszaniem" wielokulturowej przeszłości.

Niedaleko są ruiny zamku z pięknym parkiem. Pałac spłonął po wojnie (spalili go żołnierze sowieccy w poszukiwaniu partyzantów Armii Krajowej) i do dziś nie został wyremontowany. Okolice pałacu, przejęte po wojnie przez PGR, w chwili obecnej leżą odłogiem – tymczasowy użytkownik tonie w długach, mieszkańcy prawie w 100% są bezrobotni.

RODZINA JAK INNE

Również rodzina, która jest przedmiotem mojej uwagi, nie wyróżnia się niczym szczególnym – jest typowa: katolicka, wielodzietna, raczej uboga. Ojciec nie żyje od kilkunastu lat. Dzieci są na «swoim». Dwoje rodzeństwa z rodzinami mieszka niedaleko domu rodzinnego, inni wyjechali, w domu została samotna matka. Z siedmiorga rodzeństwa dwoje ma stałą pracę, dwoje wychowuje dzieci, troje ze zmiennym szczęściem pracuje za granicą.

Ważnym elementem łączącym rodzinę jest matka, która mimo niskiej emerytury potrafi nie tylko wyżyć, ale i pomaga dzieciom i wnukom. Dzieje się to w dużej mierze dzięki okresowym wyjazdom za granicę w ramach „koleżeńskiej sieci informacyjnej" (starsze kobiety wyjeżdżają do Niemiec, opiekując się starszymi ludźmi, pomagając w prowadzaniu domu itp.). Matka, babcia i już prababcia, nie pozwala krytykować Kościoła, dba (ze zmiennym szczęściem), by dzieci i wnuki brały kościelne śluby i chodziły na msze. Ona sama chodzi do kościoła nie dla księdza, ale dla Pana Boga – argument, który zwykle kończy domowe dyskusje na temat księży. Dla niej kościół jest ważny, z pogodą myśli o śmierci. Jest ważnym punktem odniesienia dla wnucząt.

Wróćmy jeszcze do socjologa religii: „Zmiany w wielu obszarach życia społecznego (polityka, gospodarka, kultura) «wymuszają» zmiany w postawach wobec religii i w formach funkcjonowania Kościoła. Mówi się także o religijności «okresu przejściowego» i o potrzebie diagnozy tego, co się z nią dzieje w nowym kontekście społeczno-kulturowym". To stwierdzenie cytowanego już ks. Mariańskiego, tym razem z książki *Kościół katolicki w społeczeństwie obywatelskim* (1998:9), który dodaje: „Religijność i kościelność – w ujęciu socjologicznym – zmienia się ustawicznie. Zmieniała się w okresie tzw.

realnego socjalizmu, zmienia się i obecnie. W latach dziewięćdziesiątych przekształca się jakoś inaczej, w pewnych kwestiach – być może – nawet w sposób wyjątkowo dramatyczny". Dotyczy to na pewno dziejów rodziny, o której była mowa. Zmarły przed kilkunastu laty ojciec, zapewne jak bohater powieście *Skrzypek na dachu*, nie odnalazłby się w zachowaniach swoich dzieci i wnuków. Jak na razie, dzieje tej rodziny czekają na pióro chyba nie tylko socjologa religii.

BEZ ZAKOŃCZENIA

Polska rodzina poddana jest gwałtownym przemianom, głównie poprzez media i wyjazdy zagraniczne (jak i przyjazdy gości z zagranicy). Ani państwo, ani Kościół nie są do tych przemian przygotowane. Obie te instancje starają się utrzymać władzę przy minimalnym ryzyku. W przypadku państwa jest to swoista „kolesiowatość" rządzących, a w przypadku Kościoła tradycyjna niechęć do zmian. Jednak przeobrażenia samej rodziny zdają się sięgać głębiej niż troska polityków czy księży. Rację ma zapewne ks. Janusz Mariański, który widzi w zachodzących zmianach szansę dla samej socjologii religii: „Gwałtowne przemiany społeczno-kulturowe i społeczno-religijne niosą z sobą szansę «witalizacji» socjologii religii w naszym kraju i przezwyciężenia swoistej «bezwietrznej ciszy», zwłaszcza w dziedzinie teorii socjologicznej" (1998:131).

W moim przekonaniu ważny jest równie wnikliwy opis struktury samego Kościoła i tworzących go ludzi, którzy wszak „z ludu są wzięci" i zapewne w niejednym przeżywają podobne trudności, jak i lud, do którego są posłani. Taka wszechstronna analiza samej instytucji pozwoli uniknąć, wyraźnej, jak mi się wydaje, dychotomii: „onych" (księży) i „nas". Być może to właśnie społeczeństwo pluralistyczne pozwoli nam na odkrycie innej struktury Kościoła, bardziej demokratycznej i owocniej praktykującej zasadę pomocniczości. Wierzę, jak przywoływany wielokrotnie przeze mnie ks. Janusz Mariański, że: „Nowoczesne społeczeństwo pluralistyczne i obywatelskie nie niszczy religii, ale zmienia jej rolę w społeczeństwie. Dla wierzących jest to ustawiczne wyzwanie do ponownego odkrywania korzeni swojej wiary, do duchowej odnowy, do świadczenia o wierze we wszystkich środowiskach społecznych i dziedzinach życia publicznego, w których chrześcijanie są obecni" (1998:167).

W tym sensie społeczeństwo pluralistyczne jest również wyzwaniem i szansą.

Maja Golec

Instytut Religioznawstwa
Uniwersytet Jagielloński

WIZERUNEK WSPÓŁCZESNEJ RODZINY A WYZNANIE RAPORT Z BADAŃ WŚRÓD WYZNAWCÓW KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO I LUTERAŃSKIEGO

1. WSTĘP

Przedmiotem rozważań w niniejszym artykule będzie wizerunek współczesnej rodziny i małżeństwa, a także sposób postrzegania roli kobiety i mężczyzny w życiu rodzinnym w nauczaniu dwóch Kościołów tradycji chrześcijańskiej: Kościoła rzymskokatolickiego i Kościoła luterańskiego. Przyjęłam założenie, że wyznawana religia jest jednym z ważniejszych czynników kształtujących system wartości, w którym istotną rolę stanowi małżeństwo i życie rodzinne. Celem artykułu będzie odpowiedź na pytania, w jaki sposób nauczanie obu Kościołów postrzega rolę oraz wartość małżeństwa, a także, jakie ma znaczenie i jakie miejsce zajmuje ono w życiu i świadomości wyznawców. Aby odpowiedzieć na te pytania, analizowany będzie obraz małżeństwa propagowany przez oba wyznania, a także odmienne podejście do kwestii małżeństwa jako sakramentu czy rozwodów. Zakładam, że występujące różnice mogą wpływać na kształt i funkcjonowanie małżeństwa oraz na postrzeganie życiowej roli kobiety i mężczyzny w społeczeństwie i w rodzinie. Ponadto przedstawione zostaną wyniki przeprowadzonych dotychczas badań, które dotyczyły omówionych wyżej zagadnień. Wynika z nich, że z biegiem czasu zmienił się wizerunek obu płci funkcjonujący w społeczeństwie (por. Domański 1995; Mandal 2000; Titkow 1995; Doniec 2001; Mariański 1991), a także, że zmieniło się podejście do kwestii nierozerwalności małżeństwa[1]. Celem przeprowadzonych przeze mnie badań oraz niniejszego artykułu jest odpowiedzieć na pytanie, czy małżeństwo, zgodnie z nauką Kościołów, stanowi istotną wartość w życiu respondentów.

W badaniu wzięło udział 108 osób, 65 katolików z krakowskiej parafii i oazy oraz 43 luteranów z parafii krakowskiej i warszawskiej. Narzędziem badawczym była ankieta, zawierająca pytania dotyczące funkcji i ról obu płci w życiu rodzinnym, społecznym i religijnym. Analizy danych dokonałam przez obliczenia procentowe, dla obliczenia

[1] Ten aspekt dotyczyć będzie głównie wyznawców Kościoła rzymskokatolickiego, w którym, w odróżnieniu od Kościoła luterańskiego, małżeństwo jest sakramentem.

różnic odpowiednio do rodzaju wyników zastosowałam test chi – kwadrat lub test t. Na potrzeby niektórych pytań została przeprowadzona analiza korelacyjna.

2. MAŁŻEŃSTWO I RODZINA W NAUCZANIU KOŚCIOŁA RZYMSKOKATOLICKIEGO I EWANGELICKO-AUGSBURSKIEGO

Biblia jako święta księga chrześcijańskiej wiary, obejmuje różne sfery życia ludzkiego. Opisuje historię chrześcijaństwa, ale także wywiera wpływ na życie wierzących obecnie. Oba Kościoły większość przepisów i praw dotyczących małżeństwa i rodziny czerpią właśnie z Pisma Świętego. Uznają małżeństwo za ustanowione przez Boga i traktują życie rodzinne jako porządek Boży. Różnice między nimi, także dotyczące kwestii rodziny i małżeństwa, pojawiają się w sposobie interpretacji objawionego Słowa.

2.1. MAŁŻEŃSTWO I RODZINA W NAUCZANIU KOŚCIOŁA RZYMSKOKATOLICKIEGO

Wizerunek i znaczenie małżeństwa w Kościele rzymskokatolickim ulegał zmianom. Wiadomo, że w czasach biblijnych nawet osoby duchowne pozostawały w związkach małżeńskich, które m.in. miały być ochroną przed rozmaitymi pokusami. Dowodem na to mogą być poszczególne cytaty z Pisma Świętego[2]. Małżeństwo było więc dopuszczalne, jednakże ideał stanowiło życie w czystości: „Dobrze jest, jeżeli mężczyzna nie dotyka kobiety" (1 Kor 7,1), a także: „A wolałbym, żeby wszyscy ludzie byli tacy jak ja (...) A mówię tym, którzy nie wstąpili w związki małżeńskie oraz wdowom: dobrze zrobią, jeżeli pozostaną w tym stanie, w jakim ja jestem". Tę myśl św. Pawła kontynuowali później Ojcowie Kościoła w swoich pismach. Według wielu z nich jedynym usprawiedliwieniem pozostawania w związku małżeńskim była jego funkcja prokreacyjna[3], co wiązało się ze sprzeciwem wobec praktyk zapobiegania ciąży oraz aborcji. W 419 roku Augustyn oficjalnie związał etykę stosunków płciowych z prokreacją, posiadaniem potomstwa i nierozerwalnością sakramentu małżeństwa. Osobom duchownym zakazano wstępowania w związki małżeńskie.

Od czasów Ojców Kościoła podejście do małżeństwa znacznie się zmieniło. Obecnie rodzina przedstawiana jest jako porządek Boży, bierze ona początek w miłości, którą Stwórca ogarnia stworzony świat (Jan Paweł II 1994b). Kościół rzymskokatolicki uznaje małżeństwo za sakrament, podkreślając jego nierozerwalność, a co za tym idzie, nie zezwala na rozwód. Współczesna myśl katolicka wydaje się również dowartościowywać kwestie związane z cielesnością (cykl katechez Jana Pawła II w latach 1979-1984), płcią i miłością oblubieńczą (Pakszys 2000:71). We współczesnym nauczaniu Kościoła małżeństwo jest ustanowione przez Boga, aby urzeczywistniać w ludziach swój plan miłości.

[2] „Biskup zaś ma być nienaganny, mąż jednej żony" (Tm 3,2), także „lepiej wstąpić w stan małżeński niż gorzeć" (1 Kor 7,9)

[3] Justyn uważał, że małżeństwo wiąże się z zaspokajaniem złej żądzy, jednak można je zaakceptować ze względu na rodzicielstwo; por. Justyn, *Apologia I*, za: Ostrowska 1997:60.

Jest ono z natury skierowane ku płodzeniu i wychowywaniu potomstwa, które stanowi Jego najcenniejszy dar (Paweł VI 1981:284-311). Kościół rzymskokatolicki nadal stanowczo sprzeciwia się stosowaniu środków antykoncepcyjnych oraz aborcji. Dopuszczalne są jedynie tzw. naturalne metody regulacji poczęć.

2.2. MAŁŻEŃSTWO I RODZINA W NAUCZANIU KOŚCIOŁA EWANGELICKO-AUGSBURSKIEGO

Według Kościoła luterańskiego, małżeństwo już w Starym Testamencie zostało porządkiem ustanowionym przez Boga. Jego bardzo ważnym celem jest rodzicielstwo. Według Lutra, kobieta została stworzona przez Boga, aby rodziła dzieci, wraz z mężczyzną zaludniała świat. Bóg nakazał kobiecie i mężczyźnie pozostawanie w związku małżeńskim, ponieważ człowiek nie ma nad sobą całkowitej kontroli i nie potrafi pozostać w czystym dziewictwie (Luter, *List do zakonnic z Wittenbergi*): „Bóg ustanowił małżeństwo, aby było lekarstwem na ludzkie słabości" (*Konferencja Augsburska*, Pasek 1995:16). Stąd w Kościele luterańskim nie obowiązuje celibat osób pełniących funkcje religijne. Osoba obejmująca urząd pastora może i powinna pozostawać w związku małżeńskim. Kościół luterański nie uznaje małżeństwa za sakrament, gdyż nie odnajduje jego potwierdzenia jako takiego w Piśmie Świętym. Stąd wynika prawo do rozwodów w tym Kościele. Mimo iż małżeństwo w Kościele luterańskim nie jest sakramentem, jest bardzo cenione. Z punktu widzenia wyznania luterańskiego, każda forma zawarcia związku małżeńskiego jest ważna, tym bardziej, że władza świecka jest tak samo ważna, jak władza duchowna. Dlatego ślub cywilny, nawet nie potwierdzony uroczystością kościelną, uznawany jest za pełnoprawny. Silny nacisk w rodzinie położony jest na role matki i ojca, którego nawołuje się do odpowiedzialności za poczęte dziecko: „To jest wasze dziecko, a nie tylko twojej żony. Jeśli go razem powołaliście, razem powinniście być z nim i przy nim. Nie sądź, że matka ma przejąć na siebie całość obowiązków" (Dębski 1986:154). Kościół ewangelicko-augsburski zezwala na antykoncepcję, odwołując się do prawa człowieka do panowania nad naturą, a co za tym idzie, wykorzystywania zdobyczy nauki.

Rola obu płci w małżeństwie jest równa i partnerska. Kobieta, podobnie jak mężczyzna, została obdarzona rozmaitymi talentami i jej obowiązkiem jest je rozwijać. Sprowadzenie więc kobiety jedynie do roli matki i żony wydaje się niezgodne z zamysłem Bożym. Powołaniem jednostki niezależnie od płci może być zarówno życie rodzinne, jak i praca zawodowa. Nie ma konieczności przyznawania żadnemu z tych sposobów realizacji palmy pierwszeństwa[4].

3. WYNIKI BADANIA

Przeprowadzone badanie miało ustalić, w jaki sposób respondenci postrzegają role kobiety i mężczyzny w życiu rodzinnym, czy najważniejsze wartości w życiu obu płci

[4] „Powinnością każdego człowieka – mężczyzny i kobiety – jest przyjęcie określonej funkcji, powołania jako służby tu na ziemi. Ta funkcja – powołanie jest bowiem dla nas darem Bożym i Bożym zadaniem" (Gaś 1995:6).

związane są z małżeństwem, a także odpowiedzieć, czy małżeństwo jest dla nich istotne jako wartość sama w sobie.

Z trzech podanych możliwości najbardziej właściwego modelu rodziny zdecydowana większość katolików (96,9%) wybrała odpowiedź dotyczącą partnerstwa małżonków. W grupie luteranów również największy odsetek osób badanych wybrał partnerstwo małżonków (83,7%).

Następnie zaproponowałam zamianę tradycyjnych ról, przeznaczając kobietę do pracy zawodowej, a mężczyznę do opieki nad domem i dziećmi. Na pytanie, czy ten model jest odpowiedni, zdecydowana większość respondentów wśród katolików odpowiedziała negatywnie (75,4 %), a tylko 20,0% osób wybrało odpowiedź „tak". Luteranie również w większości odpowiedzieli „nie" (79,1%), natomiast 11,6% osób badanych wybrało odpowiedź twierdzącą.

Sposób, w jaki rozłożyły się wyniki obydwu grup osób badanych na pierwsze pytanie, dotyczące najbardziej właściwego modelu rodziny, może sugerować, że zdecydowanie największa grupa respondentów preferuje model partnerski. Jednakże porównanie tych odpowiedzi z odpowiedziami z pytania proponującego zamianę tych ról nie uzasadnia takiego wniosku. Pozwalają to stwierdzić uzasadnienia podawane przez respondentów. W grupie ankietowanych wyznania rzymskokatolickiego tylko 5 osób (7,7%) zaznaczyło, że proponowany model nie jest związkiem partnerskim, a jedynie zamienia dotychczasowe role. Natomiast prawie połowa respondentów (47,7%) odwołała się do uzasadnienia negatywnej odpowiedzi poprzez tradycyjne role w życiu rodzinnym przypisywane kobiecie i mężczyźnie. Można zatem przypuszczać, że model partnerski w rozumieniu niemal połowy grupy katolików ściśle związany jest, mimo wszystko, z tradycyjnymi wartościami preferowanymi przez naukę Kościoła rzymskokatolickiego i utrwalonymi przez wzorce społeczno-kulturowe.

W grupie luteranów również prawie połowa badanych (46,5%) odwołała się do tradycyjnego podziału ról w rodzinie, jednakże w odróżnieniu od grupy katolików, 11 osób (25,6%) uzasadniło, że związek w proponowanym modelu nie jest właściwy ze względu na brak partnerstwa.

Wydaje się, że na wyznawców obu Kościołów silny wpływ mają wartości zakorzenione w polskiej tradycji oraz wywodzący się z niej model rodziny. Znaczącą rolę wydaje się odgrywać tradycyjne pojmowanie ról społecznych przypisanych kobiecie i mężczyźnie, wedle, których to kobieta zajmuje się domem i odpowiada za jego urządzenie, a także opiekuje się dziećmi, natomiast mężczyzna jest głową rodziny i utrzymuje finansowo dom. Taką interpretację potwierdzają także wcześniejsze badania przeprowadzone przez Henryka Domańskiego (1995:69). Wynika z nich, że tradycyjny podział ról w rodzinie jest aprobowany przez prawie 90% osób badanych. Za główną domenę aktywności kobiet uważa się prowadzenie domu i wychowywanie dzieci, mężczyzn zaś – pracę zawodową i zarabianie pieniędzy. W przytaczanych badaniach obecny jest również pogląd, że kobiety powinny dawać pierwszeństwo sprawom domu, dziecka i kariery zawodowej męża, niż podejmować próby zrobienia własnej kariery.

Zgodnie z przytaczanymi wcześniej badaniami, katolicy uznali, że kobieta jest przede wszystkim matką (79,4%), potem żoną (63,1%), a następnie osobą obdarzającą miłością i wsparciem (58,5%). W grupie luteranów najważniejszą rolą kobiety jest bycie matką (76,7%), potem osobą obdarzającą miłością i wsparciem (65,1%), a następnie partnerką (44,2%).

Mężczyzna w życiu rodzinnym to przede wszystkim ojciec (73,8% katolicy; 55,8% luteranie), mąż (56,9% katolicy; 46,5% luteranie), a następnie osoba obdarzająca miłością i wsparciem (38,5% katolicy; 51,2% luteranie).

Odpowiedzi respondentów pozwalają stwierdzić, że najważniejsza dla obu grup osób badanych jest rola kobiety związana z macierzyństwem, co wydaje się wynikać z funkcjonującego modelu i sposobu realizacji kobiety w życiu. Pozwala to przypuszczać, że obecny w polskiej kulturze model Matki-Polki wpływa na sposób postrzegania roli i miejsca kobiety w społeczeństwie. Wśród katolików sugestię tę wydaje się potwierdzać wysoki procent odpowiedzi dla kategorii „żona". Wybór tej kategorii pozwala przypuszczać, że katolicy wykazują duże przywiązanie do znaczenia małżeństwa jako sakramentu w Kościele rzymskokatolickim. Natomiast to, że kobieta przez żadną z grup nie została uznana za głowę czy żywicielkę rodziny, może potwierdzać założenie, że postrzega się ją w sposób tradycyjny, utrzymanie rodziny powierzając mężczyźnie. Za główną domenę aktywności kobiet uznaje się wychowanie dzieci, zaś w przypadku mężczyzny pracę zawodową.

To, że w obydwu grupach osób ankietowanych w odniesieniu do obu płci znalazła się odpowiedź „osoba obdarzająca miłością i wsparciem" może sugerować, że oprócz tradycyjnych wartości w sposobie postrzegania rodziny i ról w niej pełnionych pojawiają się wartości związane z bardziej nowoczesnym modelem związku. Te wyniki można odnieść do badań przeprowadzonych przez Renatę Doniec (2001:78), dotyczących modeli współczesnego małżeństwa. Udało jej się stwierdzić, że system cech idealnego współmałżonka posiada zróżnicowany charakter, ponieważ występują w nim walory tradycyjne, ale także nowoczesne. Nowoczesną cechą w porównaniu z przytoczonymi badaniami, w których za taką uznawana jest „troska o współmałżonka", może być kategoria „osoba obdarzająca miłością i wsparciem".

Członkowie obydwu Kościołów za najważniejsze wartości w życiu kobiety uważają macierzyństwo (67,7% katolicy; 74,4% luteranie), potem małżeństwo (63,1% katolicy; 72,1% luteranie). Kolejne najczęściej wybierane wartości to praca zawodowa (50,8% katolicy; 58,1% luteranie) i samorealizacja (43,1% katolicy; 39,5% luteranie).

Najważniejsze wartości w życiu mężczyzny dla obu grup to: ojcostwo (63,1% katolicy; 62,8% luteranie), małżeństwo (56,9% katolicy; 62,8% luteranie) i praca zawodowa (49,2% katolicy; 46,5% luteranie).

W badaniu wystąpiły dwa rozłączne modele najważniejszych wartości w życiu kobiety, na co wskazują przeprowadzone korelacje. Analiza korelacyjna kategorii wyrażonych w tym pytaniu, wykazała wśród respondentów dodatni związek pomiędzy kategoriami takimi, jak macierzyństwo, małżeństwo i dbanie o dom, natomiast istotna korelacja ujemna wystąpiła pomiędzy macierzyństwem i małżeństwem a pracą zawodową, samorealizacją i realizacją własnych marzeń.

Również w przypadku mężczyzny analiza korelacyjna wykazała funkcjonowanie dwóch rozłącznych modeli najważniejszych wartości w życiu mężczyzny. Wykazała istotną korelację ujemną pomiędzy ojcostwem i małżeństwem a samorealizacją, byciem sobą oraz realizacją własnych marzeń.

To, że najważniejszymi wartościami w życiu kobiety okazały się w obydwu grupach osób badanych małżeństwo, macierzyństwo, praca zawodowa i samorealizacja jest zgodne z badaniami przeprowadzonymi wcześniej przez Eugenię Mandal (2000:16). Badania te wykazały, że od lat 70., wraz ze wzrostem ruchów feministycznych, osłabia się tradycyjny stereotyp kobiety. Obecnie funkcjonują dwa rozłączne modele kobiety: tradycyjny i nowoczesny. Tradycyjny wiąże się z wartościami takimi, jak macierzyństwo i małżeństwo. Nowoczesny zawiera cechy stereotypowo męskie: ambicję, pewność siebie, przedsiębiorczość, które związane są ze wizerunkiem kobiety pracującej, np. bizneswoman. Podobnie w odniesieniu do mężczyzny pojawiły się dwa modele: model tradycyjny, związany z postrzeganiem mężczyzny jako głowy rodziny, autorytetu, osoby zabezpieczającej finansowo rodzinę, oraz model nowoczesny, wymagający od mężczyzny cech przypisywanych stereotypowo kobiecie, takich jak czułość czy opiekuńczość. Wybór kategorii „praca zawodowa" jako jednej z najważniejszych dla mężczyzny potwierdza tradycyjny pogląd o nim jako głównym żywicielu rodziny, co pozostaje w zgodzie z wcześniejszymi badaniami Plecka i Badinter (Pleck 1981, Badinter 1993, za: Mandal 2000). Według nich koncentracja na pracy zawodowej jest najważniejsza dla męskiej samooceny.

Podobnie wśród respondentów rozłożyły się wyniki dotyczące dopuszczalności rozwodów. Największy odsetek wyraził częściową aprobatę rozwodów (46,2% katolicy; 46,5% luteranie). Całkowicie pozytywnie wypowiedziało się 40,0% katolików i 39,5% luteranów, natomiast tylko 13,8% katolików i 11,6% luteranów odpowiedziało negatywnie.

Interesujące jest, że prawie tyle samo osób w obydwu grupach wybrało odpowiedź o dopuszczalności rozwodu, pomimo iż tylko w Kościele ewangelicko-augsburskim jest on dozwolony. Zastanawiające wydaje się również to, że w grupie katolików wśród osób, które wybrały odpowiedź negatywną, tylko 6,1% odwołało się do zasad wiary Kościoła. Podobnie jak w badaniach przeprowadzonych przez Janusza Mariańskiego (1991:59), największy odsetek osób badanych (48,6%) wyraził częściową aprobatę rozwodów. Według Mariańskiego może się to wiązać z szerszą zmianą kulturową, która nastąpiła w Polsce w roku 1989, związaną z upadkiem komunizmu, liberalizacją życia społecznego, a także prywatyzacją religii. Prywatyzację religii zdefiniować można jako zwiększenie nacisku na wolność jednostki w wyborze przekonań i praktyk religijnych, niezależnie od jej przynależności do danego Kościoła. W badaniach przytaczanych przez Irenę Borowik około 60,0% ogółu Polaków akceptuje rozwód i według niej akceptacja rozwodów oraz ich rosnąca liczba jest również wyrazem prywatyzacji religii (Borowik 1997:131).

4. WNIOSKI

W świetle przytoczonych badań, można wysunąć wniosek o istotnej wartości dla respondentów małżeństwa i życia rodzinnego. Zgodnie z nauczaniem obu Kościołów

małżeństwo, rodzina oraz rodzicielstwo są najważniejsze dla ich wyznawców. Bez względu na wyznanie bardzo ważne są tradycyjne wartości i tradycyjne modele zachowań, w związku z czym można uznać, że w świadomości osób badanych funkcjonują kulturowe modele związane z wizerunkiem rodziny oraz rolami kobiety i mężczyzny w życiu rodzinnym.

Zastanawiające jest natomiast, dlaczego zdecydowanie większy odsetek osób badanych opowiada się w tej sytuacji za dopuszczalnością rozwodów, a więc sprzeciwia się idei nierozerwalności małżeństwa. Może to oznaczać, że sposób rozumienia małżeństwa i życia rodzinnego jest bliższy nauczaniu Kościoła luterańskiego – małżeństwo jest wartością ze względu na jego jakość, a nie nienaruszalność. Uważam, że przyzwolenie większości respondentów na możliwość dokonywania rozwodów niekoniecznie jest wynikiem zmniejszania się znaczenia małżeństwa, a raczej zmiany w sposobie rozumienia jego istoty. Można przypuszczać, że w świadomości wyznawców dokonało się przewartościowanie, idące w kierunku wyższej jakości małżeństwa oraz bliższej więzi pomiędzy małżonkami. Jest to moim zdaniem dowód na to, że małżeństwo jest nadal jedną z najważniejszych wartości dla respondentów i wartość ta zwiększa się poprzez potrzebę osiągania najwyższej jakości życia rodzinnego.

To, że oprócz cech tradycyjnych, zarówno w modelu rodziny jak i roli obu płci, pojawiają się cechy nowoczesne, i to, że zaczynają być doceniane wartości odmienne od dotychczasowych, potwierdza powyższy wniosek. Jednak wartości tradycyjne nie są zagrożone przez pojawienie się wartości nowoczesnych, wydaje się raczej, że współistnieją one w funkcjonującym modelu związku.

Część III

PRZEMIANY W SFERZE ZACHOWAŃ PROKREACYJNYCH

Leon Dyczewski
Katolicki Uniwersytet Lubelski

KULTUROWE ASPEKTY WARTOŚCI DZIECKA A URODZENIA

W XX wieku pojawiło się szerokie zainteresowanie dzieckiem, poszerzyła się wiedza o nim i troska o nie. Ukształtowały się specjalne dziedziny nauki o dziecku, jak pedagogika i psychologia dziecka, medycyna dziecięca (pediatria). Sformułowano liczne teorie na temat rozwoju oraz praw dziecka[1]. Na początku XX wieku dziecko przedstawiano jako pierwszą i pierwotną formę człowieka, niemal jako mityczny byt otwarty na dopełnienie, jako całość życia i pomost pomiędzy człowiekiem, naturą i uniwersum. W latach międzywojennych i w pierwszych dziesięcioleciach po II wojnie światowej dziecko symbolizowało lepszy świat i lepszą przyszłość. Było ono ulubionym tematem twórczości artystycznej malarzy i rzeźbiarzy. Politycy chętnie pokazywali się z dzieckiem, by tłumy kojarzyły ich z lepszą przyszłością. Tak właśnie czynili Adolf Hitler w Niemczech, a w okresie PRL-u Bolesław Bierut i Edward Gierek. Ellen Key, przeczuwając to ogromne zainteresowanie dzieckiem i jego znaczenie symboliczne, już w 1900 roku wiek XX nazwała „stuleciem dziecka" i pod takim tytułem wydała książkę, którą przetłumaczono na wiele języków.

Rozwój laickich poglądów o człowieku, pozytywizmu prawnego i liberalizmu etycznego ostatnich dziesięcioleci, eksperymenty wzbudzania ludzkiego życia w sposób sztuczny, wzrost liczby osób starszych, silne tendencje do polepszania standardu życia i rozwój postaw indywidualistycznych oraz upowszechnianie się zjawisk patologicznych związanych z dzieckiem, jak pornografia dziecięca i różne formy uzależnienia młodocianych, osłabiły pozycję dziecka w społeczeństwie i jednocześnie spowodowały załamanie się norm etyczno-religijnych chroniących dziecko i życie ludzkie. W nowoczesnych społeczeństwach pojawiły się koncepcje ściśle wiążące dobrobyt rodziny i społeczeństwa oraz rozwój osobowości kobiety z małą liczbą dzieci w rodzinie. Zaczęto więc formułować tzw. optymalny model dzietności rodziny; najczęściej jest to model dwojga dzieci. Jako następstwo przyjęcia tego modelu wystąpiła silna tendencja ograniczania liczby dzieci w rodzinie i w społeczeństwie. Wiele kręgów polityczno-społecznych opanowała wprost histeria antynatalistyczna. Takie postawy mocno dały o sobie znać na konferencjach światowych w Kairze i Pekinie, gdzie ugrupowania liberalne domagały się przede

[1] Kolejne zbiory praw dziecka: Genewska Deklaracja Praw Dziecka uchwalona w 1924 roku, Deklaracja Praw Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne NZ 20 XI 1959 roku, Konwencja o Prawach Dziecka z 20 XI 1989.

wszystkim od krajów ubogich i rozwijających się drastycznego obniżenia liczby urodzeń. Od tego uzależniały one dalsze udzielanie pomocy.

W celu ograniczenia liczby urodzeń stosuje się dzisiaj powszechnie antykoncepcję i aborcję. Aborcję ustawowo wprowadzały kolejno państwa europejskie od lat pięćdziesiątych. Dzisiaj, z wyjątkiem Grecji, jest ona możliwa pod określonymi warunkami we wszystkich państwach Europy. Niszczenie życia dziecka w łonie matki w wielu krajach przybrało wprost masowe rozmiary (Dyczewski 1991:99-128). Także środki antykoncepcyjne produkowane są na niebywale wielką skalę i rozprowadzane we wszystkich krajach świata. W Polsce w ostatnich latach wzrosła gwałtownie liczba sprzedanych opakowań doustnych środków antykoncepcyjnych z 3,3 milionów w 1996 roku do 4,2 milionów w roku 1997 i 7,4 milionów w 1998 roku, a wartość cen detalicznych w tych latach kolejno wzrosła z 27,8 milionów do 58,9 milionów i 104 milionów[2]. Efektem takich działań, jak stwierdził Roczny Raport Komitetu Społeczno-Ekonomicznego NZ z 1998 roku, jest spadek przyrostu naturalnego na całej Ziemi i gwałtowne starzenie się społeczeństw.

Jeżeli upowszechnianie się w nowoczesnych społeczeństwach zapobiegania poczęciu dziecka i uśmiercania poczętego dziecka postawi się obok coraz liczniejszych prób wzbudzania ludzkiego życia poza rodziną, w warunkach sztucznych, to zestawienie tych faktów społeczno-kulturowych prowokuje wiele pytań. Rodzą się już przecież dzieci poczęte *in vitro*, a ich liczba będzie wzrastała, tymczasem nie dopuszcza się do urodzenia dzieci poczętych w jak najbardziej naturalnych warunkach. Trudny jest także do zrozumienia fakt, że niektóre państwa więcej wysiłku wkładają w rozwój metod i środków antykoncepcyjnych oraz usuwania poczętego już życia ludzkiego, aniżeli w jego obronę i wspieranie jego rozwoju.

1. DZIECKO WARTOŚCIĄ UPRAGNIONĄ, ALE OGRANICZONĄ

Pomimo wielu zmian stosunku społeczeństw, szczególnie nowoczesnych, do dziecka, badania przeprowadzone w ostatnich dziesięcioleciach ukazują niezmiennie, że wartościami najbardziej upragnionymi przez młode pokolenie Polaków są udane małżeństwo, udane życie rodzinne i dzieci. Wartości te wyprzedzają, i to znacznie, wszelkie inne wybierane przez młodzież. Młodzi ludzie, niezależnie od tego, czy pochodzą z udanej czy z nieudanej rodziny, pragną założyć własną rodzinę i mieć dzieci (Dyczewski 1980:259-271, 1998:35-54; Mariański 1995:277-334; Doniec 2001:119-132; *Plany, dążenia i aspiracje życiowe młodzieży* 1998:2).

Dziecko jest upragnioną wartością Polaków i tylko nieliczne jednostki nie przewidują dziecka w swojej rodzinie[3], ale występuje wyraźna tendencja do ograniczania ich liczby. Zdecydowana większość Polaków w wieku 18-44 lat, zapytywana w 2000 roku o liczbę dzieci we własnej rodzinie, odpowiedziała, że chce mieć dwójkę (57%) lub trójkę (20%)

[2] Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, aport 1998.

[3] W Polsce tylko 10% ludności w wieku 40 lat nie ma dzieci, w Niemczech – 23%, w Szwajcarii – 21%, w Holandii – 20% (Jagiełło 2000).

dzieci (*Sytuacja polskich rodzin* 2000) – zob. tabela 1. Deklaracje kobiet i mężczyzn w tej sprawie są niemal identyczne.

Polacy tym częściej są zwolennikami większej liczby dzieci w rodzinie, im lepiej oceniają swoją sytuację materialną, im bardziej zaangażowani są w praktyki religijne oraz im bardziej ze względu na poglądy polityczne lokują siebie z prawej strony sceny politycznej.

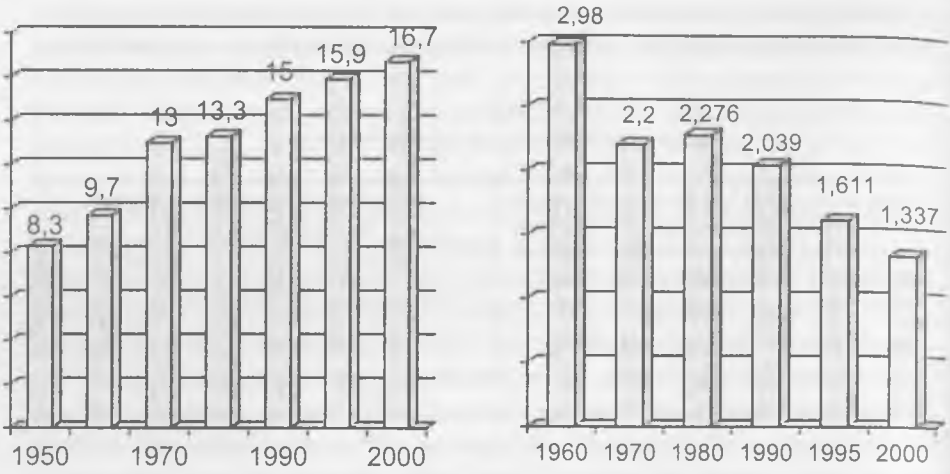
Tabela 1
Pożądana liczba dzieci we własnej rodzinie

Niezależnie od tego, jaki jest Pana(i) stan cywilny, w jakim jest Pan(i) wieku, a także czy ma Pan(i) dzieci czy też nie, proszę powiedzieć – ile dzieci chciałby(aby) Pan(i) mieć w swoim życiu?	Wskazania respondentów w wieku od 18 do 44 lat (w %)	
	IX 1996	II 2000
Żadnego	1	2
Jedno	9	12
Dwoje	58	57
Troje	20	20
Czworo	3	3
Pięcioro	1	1
Sześcioro	1	0
Siedmioro i więcej	0	0
Tyle, ile się zdarzy	5	2
Trudno powiedzieć	2	2

Źródło: *Sytuacja polskich rodzin...*:4.

Pomimo tego, że Polacy bardzo cenią wartość dziecka, to od lat 50. XX wieku systematycznie spada całkowita dzietność kobiet. W 1950 roku wynosiła 3,705, w 1960 – 2,980, w 1970 – 2,200, w 1980 – 2,276, w 1990 – 2,039, a w 2000 roku już tylko 1,337 („Rocznik Demograficzny" 1973-1998; „Rocznik Statystyczny" 2001:108 tabl. 17). W ciągu dziesięciu lat (1990-2000) liczba urodzeń żywych na 1000 ludności w Polsce zmalała z 14,3 do 9,8 – tyle samo co w Szwecji (14,5–10,0). Wyższy spadek liczby urodzeń żywych na 1000 ludności w tym okresie odnotowały tylko Chiny (z 22,8 do 16,1), Turcja (24,8–18,6), Indie (30,2–24,8), Litwa (15,3–9,8) i Słowacja (15,1–10,2). O wiele mniejszy spadek liczby urodzeń żywych na 1000 ludności niż Polska w tym samym czasie (1990-2000) odnotowały takie kraje, jak: Norwegia (14,4–12,8), Austria (11,7–9,9), Słowenia (11,2–9,1), Szwajcaria (12,5–10,4), Wielka Brytania (13,9–11,7), Finlandia (13,1–10,8), Stany Zjednoczone (16,6–14,2) i Węgry (12,1–9,7) („Rocznik Statystyczny" 2001:616, tabl. 10[584]). Jednocześnie w okresie 50 lat potroiła się w Polsce liczba osób w wieku 60 lat i więcej, z 2074,1 tys. w 1950 roku wzrosła do 6450,2 tys. w roku 2000, zaś odsetek osób starszych wśród ogółu ludności Polski w tym okresie czasu zwiększył się z 8,3% do 16,7% (wykres 1).

Wykres 1
Odsetek ludności w wieku 60 lat i więcej w ogólnej populacji i całkowita dzietność kobiet w latach 1950-2000



W efekcie powyższych procesów demograficznych w statystycznie przeciętnej rodzinie polskiej coraz więcej jest dziadków i pradziadków, a coraz mniej wnuków i prawnuków. W Polsce na początku XX wieku na 100 wnuków przypadało 13 dziadków, w 1995 roku już 51 (Szatur-Jaworska 1997:33).

Co spowodowało spadek liczby urodzeń i dzietności kobiet polskich w tak krótkim czasie?

2. SPOŁECZNO-KULTUROWE ASPEKTY WARTOŚCI DZIECKA

Dlaczego dzisiejsze państwa i rodziny są „nieżyczliwe" dla większej liczby dzieci w rodzinie i społeczeństwie? Dlaczego z takim wyrachowaniem ograniczając liczbę dzieci, posuwają się aż do ich niszczenia w łonie matki? Są to niezmiernie trudne pytania, a odpowiedź na nie jest wieloaspektowa. Ograniczę się zatem tylko do tych wyjaśnień, które wiążą się ze sposobem widzenia i oceny dziecka, bo właśnie od tego, jak dziecko widzą i oceniają ludzie danej epoki, rodzice, kobiety, zależy liczba dzieci w rodzinie, dbałość o nie i przestrzeganie nienaruszalności ich istnienia już od momentu poczęcia.

W ostatnich dziesięcioleciach dokonały się daleko idące zmiany w widzeniu dziecka jako wartości. Jeszcze do niedawna w opinii powszechnej dziecko było widziane jako wartość autoteliczna, inaczej – jako wartość bezwzględna, tzn. pragnienie dziecka nie było obwarowane tak wieloma uwarunkowaniami jak dzisiaj, a jego istnienie było nienaruszalne. Dzisiaj dziecko traktowane jest jako wartość cenna, ale względna. Można je mieć, ale nie koniecznie w każdych warunkach. Można się go pozbyć, kiedy jego rodzice z takich czy innych racji nie będą chcieli, aby się urodziło. A powodów do tego może być wiele.

Widzenie dziecka jako wartości, oczywiście zawsze bardzo cennej, może być różne. Zależy to od tego, jakie aspekty w nim przede wszystkim się dostrzega, dlaczego przede

wszystkim pragnie się mieć dziecko, dlaczego się je ochrania i wspiera jego rozwój. W zależności od aspektów widzenia dziecka dominujących w świadomości rodziców i większości dorosłych w danym społeczeństwie i w danej epoce, określa się jego uprawnienia i kształtuje się warunki dla jego rozwoju.

W dotychczasowej kulturze europejskiej dziecko widziane było i jest następująco:

1. Dziecko jako element życia gospodarczego, przy czym może być ono tutaj widziane jako przyszły pracownik wykonujący określone zadania oraz jako konsument.

W pierwszym przypadku dziecko sytuuje się w aspektach jego przydatności produkcyjnej i usługowej. Liczbę dzieci w rodzinie i społeczeństwie wyznacza wówczas liczba miejsc pracy. Jeżeli więc rodzina posiada warsztat pracy, a szczególnie kiedy jest on duży, każde dziecko jest mile widziane jako potencjalny pracownik. W sytuacji, kiedy rodzina pozbywa się tegoż warsztatu lub kiedy go mechanizuje, wówczas też ogranicza liczbę dzieci. Podobnie postępuje państwo. Mechanizując i automatyzując produkcję oraz usługi, nie potrzebuje tylu ludzi co dawniej. Powstaje zjawisko „nadmiaru ludzi", „ludzi zbytecznych", którzy w oczach państwa nie tylko niczego nie produkują, nie są do niczego potrzebni, ale stają się obciążeniem dla państwa, obniżają jego zamożność. Nadmiar dzieci jako potencjalnych pracowników w stosunku do miejsc pracy powoduje bezrobocie. A jest ono bardzo trudną sytuacją dla osób nim dotkniętych i problemem dla państwa. Wniosek jest prosty: państwo chcąc być bogatsze, rodziny chcąc mieć wyższy standard życia, określają tak zwaną właściwą liczbę dzieci: nie powinny się rodzić dzieci nieprzewidziane.

W przypadku traktowania dziecka jako konsumenta sprawa jest bardziej skomplikowana. Dla producentów dóbr gospodarczych dziecko jest doskonałym konsumentem towarów i przeróżnych usług, dlatego są oni zwolennikami większego przyrostu naturalnego. Większa liczba dzieci, twierdzą, ożywia rynek gospodarczy. Natomiast rodzina przy dużej liczbie dzieci obciążona jest większymi wydatkami konsumpcyjnymi, często nadmiernymi. Chcąc więc zapewnić sobie względnie dobry standard życia, nie dopuszcza do tego, by dzieci było więcej aniżeli jedno czy dwoje.

2. Dziecko jako element życia politycznego. Politycy, szczególnie do II wojny światowej, wielkość i znaczenie swojego państwa ściśle wiązali z liczbą jego obywateli, dlatego wspierali politykę pronatalistyczną, chronili życie dzieci poczętych i wyróżniali pozytywnie rodziny wielodzietne. Dzisiaj politycy bardziej wiążą potęgę kraju z nowoczesną technologią i potencjałem gospodarczym, a jeżeli już z potencjałem ludzkim, to przede wszystkim z jego jakością, mniej zaś z jego wielkością, dlatego nie są zwolennikami postaw pronatalistycznych.

3. Dziecko jako przedłużenie rodu i oparcie dla rodziców. Zgodnie z takim widzeniem dziecka całe wieki panowało powszechne przekonanie, że im więcej dzieci, tym rodzice mają lepiej zagwarantowaną starość, a ród trwałość. Oba te motywy posiadania liczebnego potomstwa, mocno broniące nienaruszalności ludzkiego życia od samego jego początku, osłabły. W nowoczesnych społeczeństwach upadło znaczenie rodu, a o starość każdy może zadbać sam. Dzięki rozwojowi ubezpieczeń społecznych i różnego rodzaju instytucji opiekujących się człowiekiem można zupełnie nieźle spędzić starość z jednym dzieckiem lub w ogóle bez dzieci.

4. Dziecko jako dar Boga. Takie widzenie dziecka funkcjonowało bardzo silnie w jednostkowej i społecznej świadomości i nakazywało przyjąć każde dziecko z radością i wdzięcznością Bogu, ponieważ było ono ewidentnym dowodem Jego błogosławieństwa i wyróżnienia. Doskonale wyraża to polskie przysłowie „Bóg dał, Bóg wziął", które dzisiaj niemal wypadło z obiegu. Dawało ono dziecku najmocniejszą podstawę dla jego nienaruszalności. Stał za nim Bóg. Owo wertykalne spojrzenie na dziecko osłabiło się dzisiaj, i to nawet wśród osób wierzących. Dochodzi natomiast do głosu czysto ludzkie widzenie dziecka: dziecko dziełem rodziców.

5. Dziecko jako owoc wzajemnej miłości mężczyzny i kobiety. Jest to szeroko dzisiaj upowszechniające się widzenie dziecka. Może ono mieć interpretację laicką i religijną.

W przypadku interpretacji religijnej dziecko jest traktowane jako owoc współpracy, współdziałania człowieka ze Stwórcą. W tym ujęciu zyskuje ono mocne oraz trwałe podstawy dla swego istnienia i rozwoju w płaszczyźnie czysto ludzkiej hierarchii wartości, jak też otrzymuje wzmocnienie ze strony Boga. Dziecko należąc do rodziców jest dla nich źródłem radości, należąc jednocześnie do Boga ma zagwarantowaną nienaruszalność swojego istnienia, ponieważ wyraźnie nakazuje On przyjąć każde poczęte dziecko i surowo zabrania jego uśmiercania.

W przypadku laickiej interpretacji wartości dziecka jako owocu wzajemnej miłości mężczyzny i kobiety, dziecko także jest widziane jako wysoko ceniona wartość, ale jest ono oddane całkowicie tylko w ręce ludzkie, a te nie gwarantują mu tak stabilnego bezpieczeństwa, jak w pierwszym przypadku. Dziecko postrzegane tylko i wyłącznie jako owoc czysto ludzkiej miłości staje się niczyje, jeżeli tej miłości w ogóle nie było przy jego poczęciu lub jeżeli ona temu faktowi towarzyszyła, ale po jakimś czasie słabnie i wygasa między rodzicami.

6. Dziecko jako spełnienie osobistych dążności rodziców, jako realizacja potrzeby macierzyństwa i ojcostwa, jako czynnik własnego rozwoju. To widzenie bardzo prywatyzuje dziecko. Osobista potrzeba rodzicielstwa może być zaspokojona już przy jednym dziecku, każde następne może być traktowane nawet jako przeszkoda w spokojnym i doskonałym realizowaniu osiągniętego już rodzicielstwa czy też osobistego rozwoju.

7. Wreszcie dziecko może być widziane jako przeszkoda w realizacji własnych osobistych celów, jakimi są na przykład zdobywanie wykształcenia, doskonalenie zawodowe, rozwijanie swoich zamiłowań, turystyka, nieskrępowane życie towarzyskie. W przypadku takiego widzenia dziecka, jeżeli kobieta i mężczyzna decydują się na nie, to szybko uwalniają się od bycia rodzicami małego dziecka. Swoją prokreację kończą najczęściej na jednym dziecku.

W ostatnich dziesięcioleciach nastąpiła zmiana w widzeniu dziecka. Jeszcze w nie tak dalekiej przeszłości było ono bardziej wieloaspektowe. Silnie były uwewnętrznione aspekty religijne i społeczne. Dzisiaj osłabły one w świadomości jednostkowej i społecznej, a upowszechniły się czysto ludzkie i indywidualistyczne, mocno dziecko prywatyzując. Dziecko w świadomości współczesnych, nie mając tak silnych wsparć od Boga i od społeczeństwa jak dawniej albo tracąc je zupełnie, bardziej lub całkowicie zostało uzależnione od rodziców lub tylko od matki: od ich upodobań i warunków bytowych,

a nawet od ich kaprysów i słabości. Zmniejsza się więc liczbę dzieci, motywując najczęściej chęcią dania lepszych warunków życia i rozwoju jednemu lub dwojgu dzieci. Biada temu dziecku, które pocznie się „poza planem". Może być ono przez rodzinę traktowane jako zbyteczne, obciążające i obniżające standard życia. Na funkcjonowanie takiego ujmowania dziecka przez dzisiejszych rodziców wskazuje fakt, że w latach 80. minionego stulecia kobiety starsze i dłużej żyjące w małżeństwie o wiele częściej usuwały poczęte dziecko aniżeli kobiety młode. Wśród kobiet w wieku 25-29 lat będących w ciąży co dziesiąta pozbywała się wówczas dziecka, w wieku 35-39 lat czyniła to nieco częściej niż co piąta kobieta, w wieku 40-44 lat nieco częściej niż co czwarta, a wśród kobiet liczących 45-49 lat i będących w ciąży prawie co druga kobieta pozbywa się swojego dziecka (41,7%) (Stokowski, Wieczorek 1983:8). Zestawienie to świadczy, że współczesne kobiety polskie mają bardzo sztywny model dzietności swojej rodziny i że wcześnie zamykają swoją prokreację. Jeżeli więc pocznie się nowe dziecko poza założonym modelem dzietności i poza wiekiem określanym jako stosowny do rodzenia i wychowywania małego dziecka, wówczas zamyka się przed nim rodzina, jego narodziny są zagrożone.

Dziecko w świadomości społecznej jest wartością cenną, ale względną, a zatem liczba dzieci w rodzinie i społeczeństwie uzależniona jest od innych wartości, takich jak: dostatek, wygoda, stabilność, rozwój własnych aspiracji. I jeżeli te inne wartości dominują w świadomości społecznej, wówczas mogą mniej bądź bardziej wyraźnie ograniczać liczbę dzieci. To stwierdzenie wywołuje szereg pytań, a miedzy innymi następujące: czy dziecko widziane jako wartość względna ma zapewnione bezpieczeństwo, które jest nieodzowne dla jego prawidłowego rozwoju? Czy traktowanie dziecka jako wartości względnej sprzyja prawidłowemu kształtowaniu się więzi pomiędzy rodzicami i dzieckiem? Poszukiwanie wszechstronnej odpowiedzi na te pytania jest ważnym wezwaniem dla dzisiejszych badaczy.

Zofia Gawlina
Instytut Pedagogiki
Uniwersytet Jagielloński

MACIERZYŃSTWO A WARTOŚCI KONKURENCYJNE W OPINII STUDENTEK

W społeczeństwach różnych kręgów kulturowych ugruntowało się przekonanie, że macierzyństwo jest powołaniem każdej kobiety – jej zasadniczą rolą biologiczną i społeczną. Na tej podstawie oczekuje się od wszystkich kobiet, niezależnie od ich indywidualnych predyspozycji, pragnień i aspiracji, aby aktywnie uczestniczyły w reprodukowaniu gatunku ludzkiego, gdyż do tej roli wyznaczyła je sama natura. Jeśli kobieta czynić tego nie może lub nie chce, pomawiana jest o egoizm. Macierzyństwo jest więc traktowane jako „jedyna kariera będąca kobiecym monopolem", z której rezygnować nie wolno (Reewes 1982:56).

NAKAZ MACIERZYŃSTWA A PRZEMIANY DEMOGRAFICZNE I SPOŁECZNO-EKONOMICZNE

Predyspozycje biologiczne kobiety, odpowiednio wzmocnione przez instytucje społeczne, stały się przesłanką do upowszechnienia „nakazu macierzyństwa", z którego dla każdej normalnej kobiety wynika powinność rodzenia dzieci, otaczania ich opieką i zapewnienia dobrego wychowania (Budrowska 2000:13-25).

W wielu społeczeństwach liczba dzieci urodzonych przez kobietę jest miernikiem jej statusu społecznego, przy czym macierzyństwo biologiczne jest cenione wyżej niż macierzyństwo społeczne, tj. oparte na adopcji[1]. Kobiety, które nie mogą zrealizować społecznie wyznaczonego scenariusza aktywności życiowej, czują się niepełnowartościowe, niezależnie od osiągnięć uzyskiwanych w innych obszarach działania.

Społeczny „nakaz macierzyństwa" od wieków przekazywany jest młodym pokoleniom w ramach socjalizacji rodzinnej oraz poprzez pouczenia ze strony licznych instytucji, w tym

[1] Na podstawie licznych badań psychologicznych i pedagogicznych przyjmuje się, że rodzina naturalna, której podstawę stanowi związek małżeński i macierzyństwo biologiczne, jest najbardziej korzystnym środowiskiem rozwoju dziecka, gdyż relacje pomiędzy matką i dzieckiem są tu oparte na wrodzonym instynkcie, który wyposaża kobiety w specyficzną zdolność do rozpoznawania i zaspokajania jego potrzeb, zwłaszcza w najwcześniejszym okresie życia, kiedy samo jeszcze nie potrafi ich wyrazić. Dla przebiegu i rezultatów rodzinnej socjalizacji ważna jest również jakość wzorców osobowych rodziców; kobiety nie mające możliwości urodzenia dziecka cechuje przeważnie obniżona samoocena, która nie ulega poprawie pomimo społecznego matkowania. Por. m.in. Ziemska (1973:164-165); Mills (1994:55); Budrowska (2000).

zwłaszcza Kościoła. Presja jest tym silniejsza, im bardziej procesy demograficzne współczesnego świata wykazują tendencję do zawężonej reprodukcji gatunku ludzkiego.

„Historyczny proces przemian w reprodukcji ludności, którego istotą jest stopniowe przechodzenie od równowagi demograficznej typu naturalnego do stanu równowagi typu kontrolowanego", zwany demograficzną modernizacją lub przejściem demograficznym, w krajach Europy Zachodniej został zapoczątkowany na przełomie XVIII i XIX wieku, natomiast na terenie Europy Środkowo-Wschodniej pod koniec XIX i w pierwszej połowie XX wieku (Wierzchosławski 1997:66). Wyrazem tych zmian są przeobrażenia w podstawowych strukturach społecznych i procesach demograficznych, dokonujące się w kilku fazach. Czynnikiem uruchamiającym proces modernizacji jest spadek zgonów, co wpływa na zwiększenie się przyrostu naturalnego w początkowej fazie, wysoki przyrost naturalny w fazie środkowej (nazywany też eksplozją demograficzną) powodujący okresowe przyspieszenie wzrostu liczby ludności, po którym następuje stopniowe zmniejszanie się przyrostu w końcowych fazach tego procesu, z tendencją do jego stabilizacji na poziomie prostej zastępowalności pokoleń (Wierzchosławski 1997:67).

Z analiz procesów demograficznych w ciągu ostatnich dziesięcioleci wynika, że poziom reprodukcji społecznej w wielu krajach europejskich nie gwarantuje ciągłości zastępowalności pokoleń, a jej przebieg i rezultaty zależą nie tylko od splotu czynników demograficznych, lecz w coraz większym stopniu od przemian dokonujących się w sferze świadomości społecznej. Najbardziej wyrazistym ich przejawem są przeobrażenia w społecznym systemie wartości, na którego kształt ogromny wpływ wywierają szerzące się współcześnie idee demokratyzmu i wolności. W indywidualnych systemach wartości poszczególnych jednostek dość powszechnie przekładają się one na wzmożone zapotrzebowanie na osobistą autonomię i możliwość samorealizacji, bez obietnic i odraczania, lecz urzeczywistnianą w życiu codziennym i od zaraz. Nie dla wszystkich dostępne są wyżyny działalności twórczej, natomiast stosunkowo łatwo można osiągać satysfakcję poprzez konsumowanie różnych dóbr. Sprzyja temu sytuacja na rynku towarów i usług – dawniej dokuczał ludziom brak podaży, obecnie większości brakuje środków odpowiednich do rosnących potrzeb, pobudzanych zwiększoną podażą i natarczywą reklamą; gdy trzeba z czegoś zrezygnować, często rezygnuje się z kolejnego dziecka.

Tak oto dziecko, które stosunkowo niedawno zyskało upodmiotowienie (w wyniku uwolnienia od funkcji produkcyjnej), od nowa, choć inaczej, zaczyna być traktowane instrumentalnie, staje się bowiem dobrem konkurencyjnym w stosunku do innych dóbr konsumpcyjnych, a często także przeszkodą utrudniającą rodzicom samorealizację i aktywne uczestnictwo w świecie – układzie wielorakich możliwości. Wprawdzie nadal jest ono uznawane za wartość autoteliczną, ale jednocześnie nie zostało wyłączone ze świata konsumpcji. Widać to szczególnie wyraźnie w społeczeństwach zamożniejszych, gdzie wokół potrzeb dziecka rozwija się wiele dziedzin produkcji oferujących m.in. atrakcyjne zabawki, odzież, odżywki, sprzęt sportowy, książki, komputery itp., co powoduje wzrost kosztów dóbr konsumowanych przez dzieci, głównie w tych rodzinach, które starają się zapewnić swemu dziecku optymalne warunki rozwoju.

W interpretacji tego zjawiska G.S. Becker posłużył się określeniem „jakość dziecka". Autor ten zauważa, że podnoszący się standard życia wymusza na młodym pokoleniu rodziców „produkowanie" dzieci wyższej jakości, tj. dobrze przystosowanych do poziomu współczesnej cywilizacji i wykształconych odpowiednio do jej wymagań, gdyż tylko takie jednostki potrafią osiągnąć sukces w świecie wysoko rozwiniętych technologii i bardzo wyspecjalizowanego podziału pracy (Becker 1990; Golinowska 1994:116-147). Tak więc troska rodziców o odpowiednią jakość potomstwa stawia ich wobec podwójnie trudnego wyboru – pomiędzy ilością a jakością dzieci, a także pomiędzy dobrem dziecka a jakością swego życia.

Zauważalny w ostatnich dekadach przyspieszony spadek dzietności można więc uznać za formę przystosowania się rodzin do nowych warunków społeczno-ekonomicznych. Proces ten, zwany „nuklearyzacją" rodziny, jest postrzegany przez niektórych demografów jako etap poprzedzający dalszą dezintegrację form życia rodzinnego, zmierzającą w kierunku upowszechnienia się różnego rodzaju wspólnot konsensualnych (Wierzchosławski 1997:74-79). Hipotezy te z kolei inspirują innych uczonych, zwłaszcza z kręgów kultury chrześcijańskiej, do formułowania koncepcji opozycyjnych. W konsekwencji wzmaga się rozwój ideologii prorodzinnych, z którymi związane są nadzieje na ukształtowanie świadomości społecznej zdolnej do powstrzymania niekorzystnych procesów demograficznych.

ROZWÓJ IDEOLOGII PRORODZINNEJ

W upowszechnianie ideologii prorodzinnej angażują się liczne instytucje społeczno-wychowawcze, przede wszystkim szkoła i Kościół, które poprzez odpowiednio dobrane treści, kultywowane zwyczaje i ceremoniał religijny kształtują przekonania młodych ludzi (i nie tylko) o niezastępowalności rodziny jako wspólnoty życia i środowiska wychowawczego, o nierozerwalności małżeństwa, o ochronie życia poczętego itp., a tym samym rekomendują określony model rodziny. Zazwyczaj zawiera on wskazania dotyczące wzorców jej tworzenia, postaw i zachowań prokreacyjnych, relacji pomiędzy małżonkami, opieki i wychowania dziecka.

Niezwykle istotnym elementem składowym modelu rodziny jest wzorzec macierzyństwa określający przede wszystkim: jakiej liczby dzieci społeczeństwo oczekuje od kobiety, jaką formę ma mieć jej związek z mężczyzną, jaki charakter powinny mieć jej relacje z dzieckiem. Kwestie te są różnie regulowane przez prawo i przez nieformalne przejawy kontroli społecznej i pozostają w dużej zależności od realiów społeczno-kulturowych. I tak np. w bardziej odległych czasach kobiety z wyższych sfer nie były zobowiązane do sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, a zwłaszcza do karmienia go piersią, robiły to za nie mamki, niańki, guwernantki; z kolei wśród niższych warstw społecznych małe dzieci dość często były pozbawiane macierzyńskiej czułości i opieki przez większą część dnia, co wynikało z przeciążenia kobiet pracą zarobkową poza domem.

Nowy model matkowania zaczął kształtować się dopiero w drugiej połowie XVIII wieku, co najwyraźniej wiąże się z opublikowaniem *Emila* J.J. Rousseau. Głoszona przez Rousseau koncepcja wychowania odwoływała się do instynktu macierzyńskiego, który najtrafniej przysposabia kobietę do roli wrażliwej opiekunki rozwoju dziecka, a także

czyni ją zdolną do zaszczepiania mu pożądanych walorów moralnych i intelektualnych. Jego poglądy przyczyniły się do podniesienia rangi opieki macierzyńskiej.

W naszej kulturze macierzyństwo od dawna kojarzy się z małżeństwem i rodziną, podobnie jak współżycie seksualne z prokreacją. Potoczne doświadczenia umacniają pouczenia Kościoła katolickiego zalecające dochowanie czystości przedmałżeńskiej, a nade wszystko spełnianie powinności małżeńskiej, tj. rodzenie i wychowywanie potomstwa. „Prawdziwa, dojrzała miłość chce być płodna i dąży do założenia rodziny. Miłość, która wyklucza dziecko, nie jest jeszcze miłością dojrzałą" (Półtawska 1981:49). Stereotyp ten, zwany **stereotypem trzech M: miłość – małżeństwo – macierzyństwo** (Budrowska 2000:25), wpajany dziewczętom w procesie socjalizacji, staje się treścią ich marzeń i wyznacza scenariusz ich dorosłego życia, nawet w tych przypadkach, kiedy zdobyte wykształcenie otwiera przed kobietą znacznie ciekawsze perspektywy.

Upowszechniony w kręgu kultury europejskiej społeczny wzorzec macierzyństwa, oparty na podporządkowaniu życia kobiety sprawom dzieci, męża i domu, spotkał się z krytyką ze strony ruchu feministycznego, w którym bardzo znamienną rolę odegrała Adrienne Rich. W książce *Of Woman Born* Rich analizuje macierzyństwo w kategorii **instytucji** społecznej i w kategorii **doświadczenia** osobistego kobiety (Rich 2000). Pojęcie instytucji macierzyństwa odnosi się do jego społecznej funkcji, która sprowadza się do utrwalania gatunku ludzkiego i jako taka jest wytworem porządku patriarchalnego. „W społeczeństwach opartych na porządku patriarchalnym nawet instytucje społeczne czy kulturowe, takie jak macierzyństwo, które są wyłącznie udziałem kobiet, są «kategoriami skolonizowanymi» – wstępnie zdefiniowanymi, określonymi, kontrolowanymi i obdarzonymi treścią prawną przez mężczyzn. Tak więc to nie fakt posiadania przez kobietę zdolności do rodzenia dzieci czyni ją nieszczęśliwą, ale sposób wykorzystania tego faktu przez system męskiej dominacji – przez patriarchat" (Budrowska 2000:57). Socjalizacja według zasad patriarchatu wpaja młodym „przesąd o męskiej wyższości" i nakłania kobiety do przystosowania się i uległości. Najważniejszym powołaniem kobiety jest reprodukcja biologiczna, stąd macierzyństwo w służbie patriarchatu staje się **„najwyżej cenionym sposobem na istnienie kobiety w świecie"** (Budrowska 2000:65). Instytucjonalny aspekt macierzyństwa budzi ostry sprzeciw wśród przedstawicielek feminizmu radykalnego, które określiły macierzyństwo jako pułapkę służącą do zatrzymania kobiet w domu, aby wyeliminować je z tych form aktywności społecznej, które mogłyby zapewnić im prestiż, władzę i niezależność ekonomiczną od mężczyzn. Celom tym skutecznie służy podstępna ideologia gloryfikująca poświęcenie kobiet dla rodziny (a w istocie dla mężczyzny) i ukazująca je jako spełnione i szczęśliwe kapłanki ogniska domowego. Sytuację kobiet dodatkowo pogarsza rosnąca konkurencja na rynku pracy, wobec czego zawsze stanowią one tańszą siłę roboczą. Skoro nie mogą znaleźć satysfakcji w pracy zawodowej – niech czerpią ją z macierzyństwa.

W latach 80. w nurcie feminizmu pojawiły się nowe interpretacje macierzyństwa, określane jako „feminizm prorodzinny" a także „feminizm nowej kobiecości". Z krytycznego stosunku feministek radykalnych do instytucji macierzyństwa nie wynikało, że kobiety powinny przestać rodzić dzieci. Macierzyństwo może bowiem dostarczać kobiecie wielu

doznań pozytywnych, jak np. poczucia dojrzałości, siły, samospełnienia czy osobistego rozwoju. Relacja pomiędzy matką a dzieckiem staje się sposobnością do dojrzałej wymiany uczuć, rozwoju osobistej odpowiedzialności i poczucia kompetencji. Wyeksponowanie indywidualnego doświadczenia bycia matką rzuca nowe światło na proces formowania się tożsamości młodej kobiety pod wpływem nowej roli i dzięki jej podmiotowej aktywności.

Nie potrafimy dokładnie określić, jaki jest społeczny oddźwięk poglądów uczonych i przywódców ruchów społecznych, wypowiadanych w obronie macierzyństwa czy też przeciw tej instytucji, ale niewątpliwie odzwierciedlają one dynamikę przemian, którym współcześnie podlega małżeństwo i rodzina. Wprawdzie większość kobiet zinternalizowała przekonanie o tym, że macierzyństwo jest ich najważniejszym zadaniem życiowym[2], ale jednocześnie stale obniża się liczba dzieci przypadająca na jedną rodzinę oraz wzrasta tendencja do rezygnacji z posiadania dzieci w małżeństwie. Sami bezdzietni małżonkowie nazywają siebie „wolnymi od dzieci", podkreślając tym samym świadomy wybór takiego a nie innego stylu życia. Dostrzegają oni, że w dalszym ciągu przeważającym modelem rodziny jest rodzina posiadająca dzieci, toteż mają świadomość, że ich postawy i decyzje prokreacyjne stawiają ich na pozycji „antyrodziców" i niejednokrotnie czują się traktowani jak różnego rodzaju mniejszości dyskryminowane przez pozostałą część społeczeństwa. Z tego powodu sprzeciwiają się naciskom społecznym popychającym ludzi do mnożenia się, bez względu na ich prawdziwe pragnienia i chęci. „Jest to kwestia wyboru stylu życia. (...) My wybieramy wolność i spontaniczność, spokój i wypoczynek. Jest to również kwestia tego, na co człowiek chce skierować swe wysiłki – na własną rodzinę czy też na szerszą społeczność. (...) Zbyt wiele dzieci rodzi się w wyniku przymusu kulturowego. Skutki tego są widoczne w statystykach dotyczących rozwodów oraz złego traktowania dzieci. (...) Może wychowanie dzieci powinno być uważane za rodzaj wysoko kwalifikowanego zajęcia, podobnie jak leczenie ludzi. Niektórzy robią to dobrze i ci powinni mieć dzieci; ci zaś, którzy się do tego nie nadają, powinni wiedzieć, że mają w życiu inne możliwości wyboru" (cyt. za: Kramer 1973).

Nie wnikając w realne uwarunkowania biologiczne i medyczne sygnalizowanego zjawiska można zauważyć, że postawy prokreacyjne kobiet oraz poziom ich zaangażowania w macierzyństwo w coraz większym stopniu uwalniają się od nacisku społecznego i stają się ich decyzją osobistą, zależną od charakteru relacji z ojcem dziecka i od przyjmowanej hierarchii wartości.

RODZINA I MACIERZYŃSTWO NA TLE INNYCH WARTOŚCI ŻYCIOWYCH MŁODYCH KOBIET[3]

Omawiane tu zjawiska społeczno-ekonomiczne stanowią tło dla kształtowania się postaw młodych kobiet wobec podstawowych wartości życiowych, do których niewątpliwie

[2] B. Budrowska (2000:24), sięgając do badań prowadzonych za granicą, podaje liczby: 76% w odniesieniu do Francuzek i 76% w odniesieniu do badanych kobiet w Ameryce.

[3] Referowane wyniki badań empirycznych stanowią fragment większego programu badawczego nad postawami młodych kobiet wobec takich wartości, jak rodzina, macierzyństwo, praca zawodowa; obejmują dane dotyczące 212 osób w wieku 19-26 lat – studentek uczelni krakowskich nie posiadających dzieci. W badaniach zastosowano skalę wartości M. Rokeacha, kwestionariusz ankiety oraz skalę postaw.

należy rodzina i dziecko. Niepewność jutra, obawa przed bezrobociem (niezależnie od uzyskanego wykształcenia), brak własnego mieszkania itp. zmuszają do wybiegania myślą daleko naprzód, aby znaleźć odpowiedź na dręczące pytania: małżeństwo czy wolny związek, dzieci czy zaspokajanie własnych ambicji zawodowych, zwiedzanie świata czy wycieranie dziecięcego noska? Tylko nielicznym udaje się zrealizować wszystkie pragnienia młodości, większość musi pewne cele odraczać albo z nich rezygnować. Jest to kwestia wyboru wartości.

O tym, która wartość zostanie wybrana przez jednostkę, decyduje jej nastawienie wewnętrzne, rozpoznanie własnych potrzeb, gotowość do wyboru zależna od stopnia skrystalizowania indywidualnej hierarchii wartości oraz znaczenie, jakie w danych okolicznościach przypisuje wartościom, pomiędzy którymi dokonywać będzie wyboru. Wszystkie wybory niosą ze sobą określone implikacje, każda bowiem wartość wchodzi w konstelacje z innymi wartościami i albo nam je przybliża, albo oddala. Wartości rodzinne, jak wynika z badań innych autorów, najczęściej kojarzone są z wartościami allocentrycznymi (por. Doniec 2001:46-52). Ujmowane łącznie, charakteryzują preferowane przez jednostkę takie walory osobowe i moralne, jak wrażliwość emocjonalna, odpowiedzialność, skłonność do niesienia pomocy, uczciwość, a także pozytywne relacje z innymi ludźmi, zwłaszcza w podstawowych środowiskach życia – w rodzinie, w związkach przyjaźni. Znacznie rzadziej tworzą one układy z wartościami prestiżowymi i hedonistycznymi, gdyż, jak się okazuje, w życiu codziennym są one postrzegane przeważnie jako wartości konkurencyjne.

W hierarchii wartości badanych studentek najwyżej ceniona jest **dojrzała miłość** (82,4%) oraz **bezpieczeństwo rodziny** (75,1%). Ich dopełnieniem są preferencje dla takich przymiotów charakteru, jak: **kochający** – 81,4%, **odpowiedzialny** – 81,3%, **uczciwy** – 59,8%. Wartości perfekcjonistyczne, hedonistyczne i materialne zajmują pozycje nieco niższe lub najniższe: **szczęście** – 41,2%, **mądrość** – 38,2%, **poczucie własnej godności** – 35,3%, **dostatnie życie** – 24,5%, **poczucie dokonania** – 13,7%, **świat piękna** – 5,9%, **życie pełne wrażeń** – 3,9%, **przyjemność** – 3,9%. Badane osoby miały również możliwość wskazania tych wartości, które ich zdaniem nadają sens ludzkiemu życiu; ich wybory układają się w następującą hierarchię: **miłość, wielkie uczucie** – 71,6%, **znalezienie swego miejsca wśród ludzi** – 58,8%, **szczęście rodzinne** – 54,9%. **Praca** jako działalność ściśle powiązana z sensem życia znalazła uznanie tylko wśród 23,5% badanych, co oznacza, że skoncentrowanie się tylko na tej wartości, w przekonaniu badanych, nie wystarcza człowiekowi do szczęścia.

Przytoczone liczby pokazują, w jaki sposób rodzina, mieszcząca się ciągle w układzie wartości najwyżej cenionych, włączona jest w układ wartości komplementarnych, określających drogę, która do niej prowadzi: miłość, partner o odpowiednich walorach moralnych, pozytywne więzi z ludźmi. Nie można więc mówić o malejącym znaczeniu miłości i wartości rodzinnych w życiu młodych kobiet. Może właśnie słabnące więzi społeczne w środowisku życia skłaniają je do eksponowania tych wartości w swoim działaniu oraz w najbliższym otoczeniu.

Szczęśliwe życie rodzinne na ogół wiąże się z posiadaniem dzieci. Takie przekonanie przejawiają również badane studentki: 96% zdecydowanie chciałoby mieć dzieci, przy czym 74,5% zaznacza, że jeszcze nie teraz. Poczynione zastrzeżenie jest zrozumiałe w kontekście okoliczności określających ich realne możliwości, otóż przeważająca większość badanych (94,8%) jest stanu wolnego i ma przed sobą jeszcze 2-3 lata studiów. Stąd też na pytanie: „Kiedy planujesz mieć dziecko?" – badane odpowiadały następująco:

Tabela 1
Plany dotyczące urodzenia dziecka

Odpowiedź	Liczba odpowiedzi (w %)
Gdy wyjdę za mąż	58,8%
Gdy poczuję, że jestem na to gotowa	57,8%
Gdy skończę studia	52,9%
Gdy znajdę odpowiednią pracę	31,4%
Gdy zdobędę odpowiednią pozycję społeczną	17,6%
Gdy znajdę odpowiedniego kandydata na ojca (niekoniecznie muszę wyjść za niego za mąż)	9,8%
W każdej chwili jestem gotowa na urodzenie dziecka	1,9%
Inne	3,9%

Próba rozpoznania motywów, dla których badane osoby chciałyby zostać matkami, wykazała, że traktują tę kwestię jako decyzję osobistą, wolną od nacisków społecznych: 57,8% badanych uważa, że dziecko nadaje sens życiu, 47,1% uznaje je jako warunek szczęścia, 31% po prostu kocha dzieci. Żadna z osób badanych nie wskazała odpowiedzi, iż skłonna by była ulegać presji rodziny, natomiast 20,6% stwierdza, że posiadanie dziecka jest zgodne z naturą ludzką, a 13,7% oczekuje od dziecka podpory w okresie starości.

Gdy chodzi o liczbę dzieci, najwięcej respondentek – 41,2% chciałoby mieć dwoje dzieci; 24,5% – troje; 9,8% dwoje lub troje; 6,9% tylko jedno dziecko; 5,8% jedno lub dwoje i 6,9% pragnie mieć więcej niż troje dzieci.

Dość powszechnie uważa się, że najkorzystniejsze warunki dla rozwoju dziecka jest w stanie stworzyć rodzina pełna, tj. składająca się z dwojga rodziców i co najmniej dwojga dzieci, albowiem w takiej grupie społecznej może ono zyskać prócz miłości i opieki również wzorce osobowe niezbędne do pełnowartościowej socjalizacji i nauczyć się budować oraz podtrzymywać prawidłowe relacje międzyludzkie, przydatne w środowisku pozarodzinnym, a także przy tworzeniu własnej rodziny.

Opinie badanych studentek o wartości wychowawczej poszczególnych form rodziny przedstawia tabela 2.

Tabela 2
Forma rodziny jako optymalne środowisko rozwoju dziecka

Twierdzenie \ Odpowiedź	Zgadzam się	Zgadzam się częściowo	Nie zgadzam się	Nie mam zdania
Rodzina jest optymalnym środowiskiem życia dla dziecka	89,4%	8,8%	0,9%	0,9%
Dla dobra dziecka konieczne jest, aby rodzice pozostawali w prawnie zalegalizowanym związku	30,5%	24,5%	38,2%	6,8%
Samotna matka może również stworzyć warunki sprzyjające prawidłowemu rozwojowi dziecka	38,2%	52,1%	7,8%	1,9%
Matka, która świadomie decyduje się na samotne macierzyństwo, krzywdzi dziecko, pozbawiając je wzorca osobowego ojca–mężczyzny	24,5%	41,1%	27,5%	6,9%

Preferencje respondentek dla rodziny pełnej (89,4%) zdecydowanie przeważają nad aprobatą innych form opieki rodzinnej, ale bardzo widoczna jest ich negatywna opinia o samotnym macierzyństwie. Tu bynajmniej nie chodzi o to, że dziecko pozamałżeńskie jest dla kobiety sprawą wstydliwą i zmusza ją do zwiększonego wysiłku dla zapewnienia mu godziwych warunków życia – wszak 90,3% badanych przyznaje, że samotna matka potrafi stworzyć warunki sprzyjające prawidłowemu rozwojowi dziecka (zwłaszcza gdy jej osamotnienie jest konsekwencją śmierci małżonka lub jego odejścia z rodziny), jednakże 65,6% ocenia taką decyzję kobiety jako niewłaściwą ze względu na jego socjalizację. Ich zdaniem nie jest konieczne, aby kobieta zalegalizowała swój związek z partnerem (62,7%), ale konieczny jest jego udział w wychowaniu dziecka. Tak więc liberalizacja poglądów w kwestii form małżeństwa nie oznacza przyzwolenia na zaniedbywanie spraw dziecka.

Niewątpliwie, współczesnej kobiecie najtrudniej jest pogodzić obowiązki macierzyńskie z pracą zawodową. Obydwie sfery aktywności są bardzo absorbujące i jeśli mają być dobrze realizowane – wymagają ciągłych poświęceń. Czas przeznaczony na urzeczywistnianie kariery zawodowej jest ujmowany rodzinie, a to może niekorzystnie odbijać się na jej funkcjonowaniu. Wiele kobiet, świadomych tych zależności, staje przed koniecznością wyboru pomiędzy pracą zawodową a pełnym zaangażowaniem się w życie rodzinne. Wybór jest tym trudniejszy, im więcej wysiłku włożyła kobieta w zdobywanie kwalifikacji zawodowych. Dla osób kształcących się na poziomie wyższym moment podjęcia pracy zawodowej zazwyczaj zbieżny jest z okresem organizowania życia małżeńskiego i rodzinnego. Jak rozwiązują ten dylemat badane studentki, przedstawione zostało na wykresie 1 oraz w tabeli 3.

Wykres 1
Jak zamierzasz zorganizować opiekę nad swoim dzieckiem?

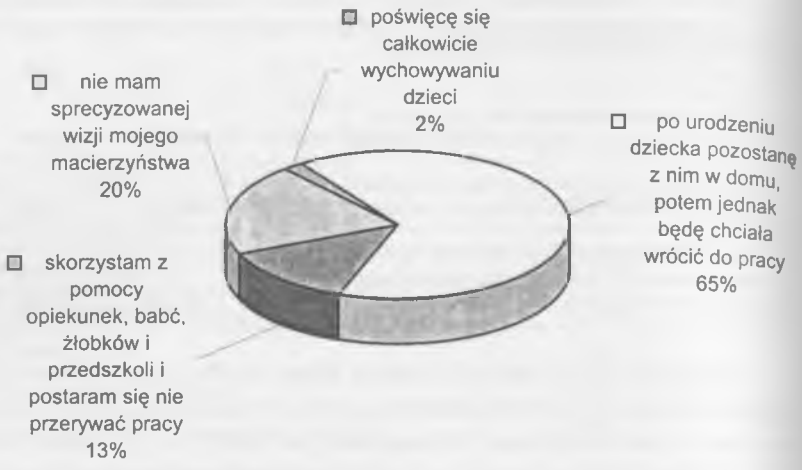


Tabela 3
Kariera zawodowa czy dziecko – w opinii badanych studentek

Twierdzenie / Odpowiedź	Zgadzam się	Zgadzam się częściowo	Nie zgadzam się	Nie mam zdania
Pojawienie się dziecka uniemożliwia realizację ambicji zawodowych małżonków	0,9%	45,1%	52,1%	1,9%
Nie ma w tym nic złego, że ludzie najpierw decydują się na robienie kariery, a dopiero potem na dzieci	66,7%	27,5%	1,9%	3,9%
Kobiecie trudno jest pogodzić rolę macierzyńską i zawodową	27,5%	52,1%	19,5%	0,9%
Praca zawodowa kobiet pogarsza jakość życia rodzinnego	6,9%	24,5%	67,7%	0,9%
Praca zawodowa kobiet nie może być traktowana jako coś sprzecznego z powołaniem do rodzenia i wychowywania dzieci	80,4%	9,8%	6,9%	2,9%
Dla kobiety ważna jest niezależność finansowa	74,6%	20,6%	1,9%	2,9%
Spędzanie czasu z rodziną jest bardziej satysfakcjonujące niż praca	27,5%	53,9%	10,8%	7,8%

Przeważająca większość respondentek (52,1%) stwierdza, że macierzyństwo nie stanowi istotnej przeszkody w realizowaniu przez małżonków ambicji zawodowych. Częściowa aprobata (45,1%) dla sformułowanej w ankiecie tezy może oznaczać, że badane osoby uświadamiają sobie trudności, jakie towarzyszą zdwojonym obowiązkom codziennym, ale ich zdaniem pogodzenie tych obowiązków jest możliwe, zwłaszcza gdy dziecko osiągnie wiek przedszkolny i można korzystać z różnych form opieki zastępczej (zobacz również diagram 1). Dość duża liczba badanych aprobuje odraczanie decyzji o macierzyństwie na czas późniejszy, bliżej nie określony (zdecydowanie tak – 66,7% oraz częściowo tak – 27,5%), dając pierwszeństwo karierze zawodowej.

Określenie **kariera zawodowa** nie zostało tu wyraźnie sprecyzowane, ale w kontekście innych wypowiedzi badanych może być odczytane jako gotowość do aktywności zawodowej, wymuszana przez bieżące trudności na rynku pracy, a zwłaszcza przez zwiększające się bezrobocie. Znacznie rzadziej jest traktowane jako synonim samorealizacji – tylko 23,5% badanych postrzega pracę w kategoriach sensu życia (por. s. 149), natomiast przeważająca większość, tj. 81,4% przyznaje, że spędzanie czasu z rodziną jest bardziej satysfakcjonujące niż praca.

Poświęcanie się (lub czegoś) dla dziecka może być traktowane jako uogólniona kategoria opisu kosztów dziecka. Badanym studentkom zaproponowano ustosunkowanie się do twierdzenia, iż **koszty związane z utrzymaniem i wychowaniem dziecka są tak wysokie, że powstrzymują wielu młodych ludzi od posiadania dzieci**. W tym przypadku aż 87,3% ankietowanych uznało to zdanie za prawdziwe (42,2% – całkowicie, 45,1% – częściowo); 10,2% nie zgadza się z taką opinią, 2,9% nie ma ugruntowanej opinii. Przypomnijmy, że 96% badanych planuje mieć dziecko (dzieci), a więc przewiduje, że dla nich wysokie koszty związane z utrzymaniem i wychowaniem dziecka nie będą stanowiły przeszkody w podejmowaniu decyzji prokreacyjnych, natomiast uważają, że mogą one mieć duży wpływ na zachowania prokreacyjne innych.

Inną wersję tego samego dylematu zawierała teza, że **przyjemności, które traci się z powodu posiadania dzieci, są zbyt ważne i nie warto z nich rezygnować**. Większość badanych (74,5%) nie podziela tego poglądu, 10,8% akceptuje go częściowo, natomiast 9,8% całkowicie zgadza się z nim. Przytoczone opinie stają się bardziej czytelne na tle sygnalizowanych wcześniej deklaracji badanych, dotyczących ich planów macierzyńskich. Wprawdzie 96% chciałoby mieć dziecko (dzieci), jednakże aż 57,8% uzależnia tę decyzję nie tylko od zawarcia związku małżeńskiego czy ukończenia studiów, ale również od poczucia gotowości psychicznej (zob. tabela 1). Brak gotowości do podejmowania zobowiązań i odpowiedzialności może być interpretowany zarówno w kontekście procesu formowania się tożsamości (dość znacznie wydłużonego ze względu na dominujący rodzaj dotychczasowej aktywności i charakter kontaktów społecznych), jak również na tle dynamicznych przeobrażeń ekonomicznych, które nikomu nie dają pewności zatrudnienia i źródeł utrzymania. Kiedy wokół nic nie jest pewne – ani praca, ani mieszkanie – to i plany związane z założeniem rodziny nie mogą być bardziej skonkretyzowane.

PODSUMOWANIE

Prezentowane wyniki badań charakteryzują opinie młodych, przeważnie niezamężnych kobiet na temat macierzyństwa, natomiast ich decyzje prokreacyjne, uogólnione w postaci liczb w rocznikach statystycznych, poznamy dopiero za kilka lat. Na podstawie dotychczas odnotowanych tendencji demograficznych, tj. ograniczania lub opóźniania zawierania małżeństw oraz zmniejszania się liczby potomstwa w młodych rodzinach, można przypuszczać, że wzory zachowań prokreacyjnych nie zmienią się radykalnie, zwłaszcza w populacji kobiet z wyższym wykształceniem. Cóż więc dzieje się z marzeniami dziewcząt, które w 96% zinternalizowały wpajany im nakaz macierzyństwa, a w swym systemie wartości wysoko lokują dojrzałą miłość i bezpieczeństwo rodziny? Dlaczego to, co ugruntowane w sferze świadomości jednostkowej, nie ma przełożenia na rzeczywiste zachowania zbiorowości? Obecne przeobrażenia w sferze warunków socjalno-bytowych, stawiające rodziny wielodzietne nierzadko na progu nędzy, nie tłumaczą wszystkiego, częściej wszak rezygnują z dzieci zamożni niż biedni. Aby odpowiedzieć na postawione pytania, należałoby zapytać młode matki o ich doświadczanie macierzyństwa, a zwłaszcza o to, co skłania je do weryfikacji dziewczęcych marzeń.

Krystyna Slany
Izabela Szczepaniak-Wiecha

Instytut Socjologii
Uniwersytetu Jagiellońskiego

BEZDZIETNOŚĆ – CZY NOWA WARTOŚĆ WE WSPÓŁCZESNYM ŚWIECIE?

1. KRÓTKI ZARYS ROLI I ZNACZENIA DZIECKA W RODZINIE NA PRZESTRZENI DZIEJÓW

Zagadnienia związane z realizacją zadań prokreacyjnych budziły zainteresowanie społeczne od zarania dziejów. Posiadanie potomstwa, a zwłaszcza jego brak poddane było silnej kontroli społecznej. Istniejące w różnych kręgach kulturowych normy i wartości regulowały przebieg tej sfery życia (Freedman 1975). Określały najkorzystniejszą liczbę dzieci dla rodziny, czas ich narodzin, a także sposoby regulacji poczęć. Kobiety bezdzietne były bardziej stygmatyzowane niż bezdzietni mężczyźni. Chociaż bycie rodzicem jest oczekiwaniem społecznym odnoszącym się do obu płci, reprodukcja biologiczna i macierzyństwo nierozłącznie przypisane są takiemu konstruktowi społecznemu jak „ideał kobiecości". Męskość natomiast definiowana jest przez siłę, sukces zawodowy czy witalność seksualną, nie zaś przez zostanie ojcem. Powołaniem małżeństwa przez tysiące lat było posiadanie dzieci, a macierzyństwo kobiety uchodziło za dogmat. Jak pisze Kocik (2002:171) „Dziewiętnastowieczni moraliści, przekonując kobiety do rodzenia dzieci, porównywali je do lwic, drobiu lub wręcz gleby próchniczej, która nie może pozostać jałowa. Encyklopedie definiowały instynkt macierzyński jako skłonność właściwą każdej normalnej kobiecie. Dwudziestowieczna psychologia skazywała kobiety bezdzietne na frustracje i neurozy. Aż w końcu ta grupa stała się zbyt liczna, by określać ją jako nienormalną czy patologiczną".

Znaczenie posiadania dzieci zmienia się w czasie wraz z utrwalaniem się określonych prądów czy idei religijnych dotyczących życia rodzinnego, trendami demograficznymi (zwłaszcza zmniejszeniem się poziomu umieralności niemowląt i dzieci), jak również postrzeganiem ich jako wartości ekonomicznej. Przez setki lat dzieciństwo i młodość nie były ujmowane jako odrębne fazy w cyklu życia człowieka (De Mause 1974). Francuski historyk kultury Ph. Aries (1962) utrzymuje, iż zmiana w postrzeganiu wartości dzieci przez dorosłych uwidacznia się od wieku XIII, co spowodowane jest ekspansją idei religii chrześcijańskiej i wiarą, że dusze dzieci są nieśmiertelne (Mackie 1990). Aż do końca

wieku XVII dzieci traktowane były jako miniaturki osób dorosłych. Pojawienie się szkół kościelnych i wzrastającej ich roli wskazuje na odczucie konieczności podjęcia kształcenia religijnego i przygotowania dzieci do życia dorosłego. Niektórzy badacze, jak np. Sutherland (1976), przypisują większą wagę czynnikom ekonomicznym niż religijnym w postrzeganiu znaczenia dzieci w rodzinie. Dopóki nauka w szkole nie miała charakteru przymusowego, wielu rodziców nie wysyłało dzieci do szkoły, gdyż ich praca była niezbędna na rzecz rodziny i gospodarstwa domowego. W XIX wieku postrzeganie dziecka w rodzinie determinowane było jego użytecznością ekonomiczną, która różnicowała się w zależności od klasy społecznej, do której należeli rodzice. W biednych klasach społecznych życie dziecka niewiele różniło się od życia rodziców. Ciężka praca, trudne warunki egzystencjalne i wysoka umieralność przypisane były ich życiu. Intensywna nauka w szkole była zarezerwowana dla dzieci wywodzących się z rodzin bogatszych. Tak więc w tradycyjnych społeczeństwach i na początku fazy modernizacji społeczeństw status ekonomiczny rodziny wiązał się z liczbą posiadanych dzieci. Dla biednych kobiet urodzenie większej liczby potomstwa oznaczało zwiększenie ich wkładu ekonomicznego dla rodziny. Bogate kobiety przyczyniały się do dobra nie tylko własnej rodziny i rodu, ale i całego społeczeństwa, podnosząc w ten sposób jego poziom. Biedne kobiety, pracujące ciężko fizycznie i rodzące kolejne dzieci, nie miały czasu na ich wychowanie, toteż opiekę nad nimi przejmowało starsze rodzeństwo. Bogate zaś wykorzystywały do wychowania niańki, opiekunki i guwernantki. E. Badinter (1998) słusznie więc pyta o narodziny miłości macierzyńskiej, odejście od tego, co określa się jako „ideologię instrumentalności".

Do XIX wieku ani państwo, ani też Kościół nie chroniły dzieci, które postrzegane były przede wszystkim jako własność rodziców i nie posiadały własnych praw. Ówczesna jurysdykcja nie chroniła ich jako podmiotów (dzisiaj obserwujemy rozrost prawno-instytucjonalnych rozwiązań nakierowanych na dziecko). W XX wieku następuje zwrot od postrzegania dziecka jako wartości ekonomicznej na rzecz ogniskowania się na miłości, uczuciu wobec niego i odczuwania radości z jego istnienia (Cameron 1997).

Modernizacja i postmodernizacja społeczeństw przyczyniły się do zdecydowanego ograniczenia ekonomicznych i społecznych użyteczności płynących z posiadania dziecka. Uwidacznia się odchodzenie od prokreacji, które jest spowodowane m.in. szeroko rozumianą zmianą w sferze ekonomicznej – nie trzeba rodzić dzieci, aby pomnażać kapitał rodzinny. Tak więc sfera produkcyjna i reprodukcyjna zostały od siebie oddzielone (Slany 2002).

Wpływ na zmianę pozycji i wartości dziecka w rodzinie miały również nowe definicje macierzyństwa, które określały nie tylko pożądaną liczbę dzieci, ale także kładły nacisk na poprawę warunków życiowych dziecka i podnoszenie jego „jakości". Ponadto w programach polityki społecznej państwa pojawia się nowy typ polityki zorientowany na potrzeby dziecka i jego prawa. Ideologia ekonomicznej użyteczności płynącej z dziecka zastąpiona zostaje nową ideologią postrzegającą dziecko jako dobro społeczne, narodowe, w które należy inwestować biorąc pod uwagę nie tylko dobro rodziców, ale i perspektywy rozwoju kraju (Cameron 1997).

Zmiany demograficzne również zdecydowanie wpłynęły na postawy względem dzieci. Spadek umieralności niemowląt i dzieci był niewątpliwie bodźcem do ograniczenia dzietności i wzmocnił psychiczne przywiązanie rodziców do dziecka. Uwaga rodziców orientuje się na indywidualność dziecka, jego cechy i predyspozycje psychofizyczne. Badacze rodziny podkreślają, iż w ponowoczesnych społeczeństwach zachodzi rewolucyjna przemiana w traktowaniu dziecka – jest ono **bezwartościowe ekonomicznie, ale bezcenne emocjonalnie** (oczywiście dla tych, którzy pragną je posiadać), czyli staje się wartością autoteliczną dla rodziców/rodzica. Zatem dostrzegany jest psychospołeczny „wkład" dziecka w rodzinę. Powstaje coraz więcej prac naukowych ukazujących wpływ dzieci na zachowania rodziców (a nie odwrotnie), przedstawiających je jako podmioty posiadające odmienne potrzeby i postawy od swoich rodziców. Na uwagę zasługuje pojawianie się badań ukazujących decyzje i postawy antyprokreacyjne (Ambert 1990; Cameron 1990, 1997).

L. Kocik (2002:167-177) uważa, iż za kształtowanie się postaw antyprokreacyjnych odpowiedzialne są następujące czynniki socjologiczne: 1) zanik tradycyjnej rodziny wielopokoleniowej skupionej przestrzennie, 2) brak odpowiedzialnej polityki pronatalistycznej, 3) możliwość dostatniego życia oraz awansu poza małżeństwem i rodziną, 4) zanik misji prokreacyjnej jako powołania i obowiązku wobec Boga, ludzkości i narodu oraz koncentracja na doznaniach zmysłowych, 5) szybko postępujący proces prywatyzacji życia rodzinnego, macierzyństwa i prokreacji, 6) swoista międzynarodowa moda na bezdzietność.

We współczesnych wysoko rozwiniętych społeczeństwach określanych jako postmodernizacyjne lub ponowoczesne (od lat 60. XX wieku) (Bauman 2000) utrwalają się nowe wzory i wymogi odnoszące się do życia rodzinnego i prokreacji. Socjologowie i demografowie badają fenomen bezdzietności i stawiają pytanie, czy jest on nową wartością w nowym typie społeczeństw? Pojawiają się nowe teorie, a starsze są modyfikowane, aby ukazać całą mozaikę przemian w tej sferze życia małżeńsko-rodzinnego (Slany 2002).

Obserwowane zmiany w sferze życia rodzinnego, jak wynika z ustaleń wielu autorów zagranicznych (Beck, Beck-Gernscheim 2002; Lesthaeghe, van de Kaa 1986; van de Kaa 1999) i polskich (m.in. Frątczak 2001, Kotowska 1999), są pochodną szeroko rozumianych zmian modernizacyjnych i postmodernizacyjnych, których przejawem jest nowa rewolucja informatyczna, niosąca reperkusje na płaszczyźnie ekonomicznej (deindustrializacja), społeczno-kulturowej (m.in. efekt globalizacji kulturowej), osobowościowej wiążącej się z wymogami indywidualizacji – które są *signo temporis* ponowoczesności. Wyrażają to liczne teorie i koncepcje, dynamicznie rozwijające się od lat 60., o bardziej ogólnym lub szczegółowym charakterze.

Z początkiem nowoczesności nasila się trend w kierunku indywidualizacji, który wywiera piętno na życiu człowieka. Ten nowy, indywidualny porządek życia jest powiązany z szerszym otoczeniem (zwłaszcza prawnym), takim jak wymagania rynku pracy, systemu edukacyjnego czy emerytalnego. W związku z tym jednostka musi sprostać wyzwaniom: prowadzić własne, niezależne życie, wyzwolić się z dawnych więzów rodzinnych, plemiennych, religijnych. Warte uwagi jest nowe określenie człowieka

w ponowoczesnych czasach: *homo optionis*. Jest to człowiek, któremu dana jest konieczność rozstrzygania, decydowania o wszystkim: życiu, śmierci, tożsamości, religii, małżeństwie, rodzicielstwie, podtrzymywaniu więzi społecznych.

Tak więc najsilniejszym prądem w nowoczesnym społeczeństwie staje się etyka samorealizacji i własnych osiągnięć, dążenie do bycia autorem/autorką własnego życia oraz kreowanie jednostkowej tożsamości. Skoro tak mocny nacisk jest kładziony na indywiduum, to niewątpliwe staje się, iż życie jawi się jako dynamiczny projekt, za którego realizację odpowiedzialna będzie tylko jednostka. W ponowoczesnym świecie wszystkie wybierane formy życia małżeńsko-rodzinnego i przyjmowane strategie są coraz bardziej tolerowane. Badania naukowe, jak i potoczna obserwacja wskazują, iż w „młodym" stosunkowo typie społeczeństw pojawiają takie formy życia rodzinnego i tak intensywne zmiany jakościowe, które wcześniej występowały bardzo rzadko lub w ogóle nie były znane, że coraz częściej mówi się o swoistym fenomenie **heterogenicznej rodziny** ponowoczesnej (Slany 2002).

Zdaniem socjologów o orientacji liberalnej (np. Beck, Beck-Gernscheim 2002), pojawienie się różnorodnych form życia małżeńsko-rodzinnego nie wskazuje na „koniec rodziny", pluralizm form, nowe „tolerancyjne sąsiedztwo", ale na nowy trend, idący w kierunku indywidualizmu, który odnosi się także do relacji pomiędzy członkami rodziny. W rezultacie tego procesu rodzina nie rozpada się, ale przybiera nową formę – wyłaniają się zarysy „post-rodzinnej rodziny". Zdaniem badaczy rodziny M.A. Mason i A. Skolnick (1997:10) „żyjemy w świecie niezwykłym, jedynym w swoim rodzaju w ludzkiej historii. W świecie, który nasi przodkowie ledwo mogliby sobie wyobrazić. Zachodzące obecnie przemiany zmieniły podstawowe aspekty ludzkiego istnienia – począwszy od spraw życia i śmierci, długości i faz indywidualnego biegu życia, aż do rodzajów pracy jaką wykonujemy, naszego sposobu myślenia i odczuwania. (...) Tak więc formy rodzinne, które istniały i miały sens w 1800 czy 1900, a nawet w 1950 roku, mają słaby związek z naszym obecnym sposobem życia". Współczesna rodzina przyjmuje postać swego rodzaju *small-businessu* – permanentnego projektu „zrób to sam". Staje się miejscem codziennego dokonywania kompromisu między wieloma dostępnymi możliwościami. W ramach rodziny negocjowany jest zakres wolności osobistej jej członków, układ dnia, podział pracy, struktura władzy miedzy płciami czy też tożsamość członków rodziny.

W ponowoczesnych społeczeństwach nie da się już pomijać grup nie pasujących do obrazu „normalnego społeczeństwa": kobiet i mężczyzn nie wchodzących w związki małżeńskie, a żyjących samotnie lub w związkach kohabitacyjnych, bezdzietnych, samotnie wychowujących dzieci, żyjących w związkach homoseksualnych. Nie można nie zwracać uwagi na nasilanie się zjawisk urodzeń pozamałżeńskich, rozwodów czy np. powiększenia się bazy konfliktowej partnerów (Beck, Beck-Gernscheim 2002). W społeczeństwie następuje, według Becków, nowa konstrukcja normalności, która niekoniecznie wiąże się z legalizacją, przywiązaniem, trwałością itd. Różnorodność form jest eksponowana, ale główny typ rodziny formalnej, monogamicznej nie zanika i, jak wykazują niektórzy uczeni, pomimo zmian wydaje się być nie zagrożony, a co za tym idzie nakierowany jest na zaspokajanie i realizowanie zasadniczych funkcji, w tym prokreacyjnej.

Obserwując trendy demograficzne stwierdza się obniżanie się ogólnego współczynnika płodności, cząstkowych współczynników płodności, współczynnika dzietności. Jest faktem, iż statystyczna kobieta nie rodzi nawet dwojga dzieci, co nie gwarantuje nawet prostej odtwarzalności pokoleń. Prognozuje się nawet, iż współczynnik dzietności może osiągnąć poziom 0,7-0,8. Uwarunkowania ekonomiczne, społeczne, kulturowe i psychologiczne nie sprzyjają dzietności rodzin, zaś wielodzietność w ogóle nie pasuje do ponowoczesnego obrazu świata.

2. OD IMPERATYWU BIOLOGICZNEGO DO RACJONALNEGO WYBORU

Współczesne społeczeństwa po raz pierwszy od tysięcy lat dały kobietom możliwość wyboru prokreacyjnego – posiadać czy nie posiadać dzieci; inaczej: dały nową ofertę życiową – wolności prokreacyjnej, wolności od dziecka. Nowoczesne techniki kontroli urodzeń skutecznie pozwalają na unikanie prokreacji. Bezdzietność przestaje być tak silnie stygmatyzowana jak w przeszłości, a dzięki mass-mediom, które przedstawiają wizerunki kobiet pięknych i kreatywnych, często z atrakcyjnym mężem/partnerem lecz bez dzieci, trwa społeczne "oswajanie" z nowym zjawiskiem. Radość z posiadania potomstwa zastępowana jest radością samorealizacji i osiągnięcia sukcesu zawodowego.

Prokreacja i rodzicielstwo staje się na dzisiaj bardziej konstruktem społecznym niż imperatywem biologicznym. Konstrukt ten znajduje się pod wpływem szerokiej gamy uwarunkowań i można go określić jako refleksyjny projekt. Najogólniej wygląda on następująco:

Rodzicielstwo ↔	Refleksja →	Wybór (podjęcie decyzji)
↓	↓	↓
wynik m.in.: dojrzałości biologicznej, społecznej i psychologicznej; spełnienia powinności; stylu życia, orientacji życiowej w tym „ku" rodzinie i „od" rodziny; gotowości przyjęcia nowych ról i zobowiązań	kalkulowanie[1] (korzyści i straty) wagi czynników ekonomicznych, społecznych (oczekiwania społeczne, presja otoczenia), kulturowych i psychologicznych (ważność dziecka z emocjonalnego powodu, osiągania satysfakcji nieinstrumentalnych) w podejmowaniu decyzji prokreacyjnej	posiadanie dzieci (ich liczba czas narodzin) *versus* bezdzietność; wybór metody regulacji poczęć

Istnieje wiele czynników, które mogą wpływać na bezdzietność i które odnoszą się do biologicznej, ekonomicznej, społecznej czy osobistej sfery życia człowieka (Baker 2001).

[1] Szczegółowy zestaw kalkulowanych kosztów i zysków z posiadania dziecka ujmowanych w świetle różnych teorii można znaleźć w artykule K. Slany (1989).

Nie można pominąć także wagi potocznego i stereotypowego myślenia o bezdzietności. Badania socjopsychologiczne starają się ukazać portret tych kobiet, przyczyny bezdzietności i nastawienie do nich opinii społecznej. Najczęściej pojawia się wizerunek kobiety bezdzietnej z wykształceniem wyższym, z klasy średniej, białej i nastawionej na samorealizację. Niejednokrotnie postrzega się je jako posiadające zaburzenia psychopatologiczne. Niebagatelny wpływ na ich zachowania prokreacyjne wywierają traumatyczne przeżycia w dzieciństwie, brak odpowiednich wzorów rodzicielskich, negatywne wzorce identyfikacyjne, opresywne wychowanie (Hird, Abshoff 2000). Bezdzietność należy analizować nie tylko na płaszczyźnie psychopatologicznej, ale i w kontekście zmieniających się ról płciowych i dezintegracji rodziny nuklearnej. Znaczenie prokreacji można rozpatrywać z punktu widzenia indywidualnego, biologicznego, społecznego czy ekonomicznego. Perspektywy te uwypuklają się w zależności od epoki i typu społeczeństwa. W przeszłości bezdzietność oznaczała nieprzydatność społeczną, generowała swego rodzaju wykluczenie z tworzenia kapitału rodzinnego. Jak wskazują badania socjologiczne i demograficzne, na bezdzietność wpływ mają czynniki ekonomiczne, praca zawodowa kobiet, opóźnianie zawierania małżeństwa oraz regulacja poczęć. Innym fenomenem jest wzrost fizjologicznej bezpłodności obserwowany we wszystkich cywilizowanych krajach. Normą społeczną staje się rodzina egalitarna z niską dzietnością. Nie przymusza się dzisiaj tak wyraźnie kobiet do realizacji zadań prokreacyjnych, jak to miało miejsce we wcześniejszych epokach. **Odwołując się do ekonomicznych teorii płodności można stwierdzić, iż skoro w nowoczesnych społeczeństwach liczba dzieci nie wiąże się z ekonomiczną produktywnością, a rola kobiety nie ogranicza się do wykonywania nieodpłatnych funkcji usługowo-konsumpcyjnych na rzecz rodziny, pojawią się kobiety, które wybiorą inne role niż macierzyńskie.** Następuje przeorientowanie młodych kobiet na cele edukacyjne i zawodowe – coraz bardziej dla nich ważne, którym towarzyszą ekonomiczne korzyści z bezdzietności. Wymierne korzyści można zainwestować – jak to podkreśla teoria „drugiego przejścia demograficznego" w finansowanie siebie, rodziców czy inwestowanie w dobra trwałe.

Według Camerona i Landa (1990, za: Hird i Abshoff 2000) pary bezdzietne okazują sobie więcej miłości, zażyłości, więcej spędzają razem czasu wolnego niż pary z dziećmi i bardziej dbają o swój rozwój intelektualny.

Na bezdzietność mogą decydować się osoby ze specyficzną altruistyczną postawą wobec świata. Nie decydują się na potomstwo ze względu na istniejące przeludnienie świata, problemy ekologiczne, wyczerpywanie się surowców. W tym względzie orientują się nie na dobro własne, ale na dobro świata. Natomiast osoby nastawione pesymistycznie uważają, iż istniejący świat ze swymi zagrożeniami, patologiami i problemami jest środowiskiem nieodpowiednim dla prokreacji i wychowania dzieci.

Stereotypowe poglądy informują nas, iż osoby bezdzietne nie lubią dzieci. Tymczasem na ten temat brak wiarygodnych badań. Z praktyki zaś wiadomo, że wiele z nich znakomicie funkcjonuje w rolach profesjonalnych związanych z dzieckiem lub w rolach rodzinnych jako ciocie czy wujkowie, wspierając ekonomicznie i materialnie swoje systemy rodzinne.

Kolejnym czynnikiem warunkującym bezdzietność mogą być doświadczenia z dzieciństwa, takie jak: rozpad małżeństwa rodziców, inwalidztwo, choroby rodziców lub rodzeństwa, starszy wiek rodziców, nadopiekuńczość rodziców, poświęcenie dla kariery zawodowej, odpowiedzialność za rodzeństwo i niemożność sprostania wymogom rodzicielstwa. Zniechęcający może być także strach przed psychofizycznymi uciążliwościami związanymi z przeżyciem ciąży i porodu (Kocik 2002:168). Wymieniane czynniki mogą być ze sobą splecione i trzeba je badać w ciągu cyklu życia kobiety i jej partnera.

Zjawiska bezdzietności nie należy analizować tylko w sferze psychopatologicznej, lecz przede wszystkim **w perspektywie zmieniających się ról płciowych**.

Współcześnie bezdzietność jest wyborem, jawi się jako sposób życia. Z wypowiedzi bezdzietnych kobiet wynika, iż „czują się spełnione, szczęśliwe, prowadzą twórcze, bogate życie, podejmują działalność charytatywną". Ich zdaniem „życie solo też może być pełne i szczęśliwe" (Kocik 2002:170, 173).

4. DANE STATYSTYCZNE NA TEMAT BEZDZIETNOŚCI W KRAJACH ZACHODNICH I POLSCE

Według danych holenderskich, odsetek kobiet bezdzietnych jest stosunkowo wysoki, i tak dla każdej z wyróżnionych kohort: 1960-1964, 1965-1969, 1970-1974 wynosi około 20%. Z badań wynika, iż głównymi przyczynami bezdzietności kobiet w wieku powyżej 30 lat było: niezdecydowanie co do woli posiadania dzieci (27%), brak partnera (26%), niechęć partnera co do posiadania dzieci (15%) oraz wybór kształcenia się (15%) i niemożność łączenia pracy zawodowej z posiadaniem dzieci (15%) (*Vital Events* 1999). W USA odsetek bezdzietnych kobiet w grupie wieku 40-44 lat w roku 1995 wynosił 18% (w 1976 – 10%) i 20% dla kobiet w wieku 35-39 lat (United States Bureau of Census). Szacuje się, że w Kanadzie, Wielkiej Brytanii i Nowej Zelandii 20% kobiet pozostaje bezdzietnymi. W Kanadzie w 1991 roku 35% małżeństw było bezdzietnych w porównaniu do 29% w roku 1961 (Baker 2001). A. Kalus (2001) przytacza dotyczące społeczeństw zachodnich dane, które wskazują, iż brak dziecka z różnych przyczyn dotyczy około 20-25% wszystkich par małżeńskich i jest to zjawisko rosnące.

W Polsce brak jest generalnie badań nad dobrowolną bezdzietnością (Kalus 2001). Ograniczone informacje na temat bezdzietności można m.in. uzyskać z Narodowych Spisów Powszechnych oraz badań z serii „Ankieta Rodzinna". J. Paradysz (2002), bazując na wynikach NSP, podjął się badania zawierania małżeństw i dzietności kobiet. Zaprezentowana została szczegółowa analiza ewolucji struktury dzietności kobiet w kohortach małżeńskich z lat 1975 do 1985. Wynika z niej, iż odsetek bezdzietnych kobiet w badanych latach przedstawiał się następująco:

Tabela 1
Ewolucja struktury bezdzietności kobiet w kohortach małżeńskich

	Kohorty małżeństw									
Odsetek bezdzietnych małżeństw	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
	10,0	8,0	7,0	8,0	7,0	5,0	10,0	8,0	7,0	8,0	8,0

Źródło: Paradysz 2002.

Przeciętny odsetek bezdzietnych kobiet w 11 badanych latach był stosunkowo niski i wynosił około 7,8%.

Badania panelowe (pochodna badań z 1987 roku) zakończone „Ankietą Rodzinną 1995" dowiodły popularności modelu rodziny z dwojgiem dzieci. Autorzy ankiety, badając m.in. różne kategorie dzietności, ustalili, iż rezultaty odnoszące się do interesującej nas kategorii jaką jest bezdzietność przedstawiały się następująco:

Tabela 2
Kobiety według wybranych kategorii dzietności deklaratywnej

Kategorie dzietności	Odsetek kobiet wskazujących bezdzietność
Dzietność idealna	AR 1987 – **0,0** AR 1995 – **0,0**
Dzietność planowana	AR 1987 – **0,7** AR 1995 – **0,3**

Źródło: *Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych...* 1997.

Tabela 3
Kobiety zamężne według wieku i dzietności dotychczasowej i całkowitej nie posiadające dzieci (w %)

Wiek kobiet	Kobiety bezdzietne (na podstawie kategorii dzietności dotychczasowej)	Kobiety bezdzietne (na podstawie kategorii dzietności całkowitej
Ogółem		
25-29 lat	2,2	0,8
30-34	3,1	1,4
35-39 lat	5,7	3,3

Źródło: *Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych...* 1997.

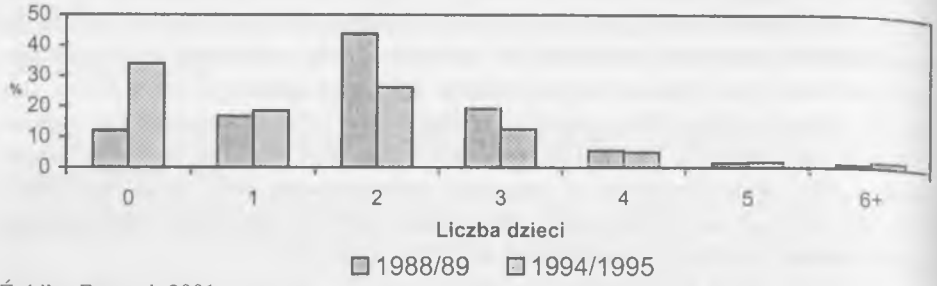
Dane wskazują więc, iż w odniesieniu do dwu kategorii dzietności deklaratywnej manifestowane postawy antyprokreacyjne są nieznaczące statystycznie. W przypadku zaś dzietności całkowitej, która składa się z dzietności dotychczasowej i jeszcze pożądanej (deklaratywnej) wnioskować można, iż odsetek bezdzietnych kobiet wyniesie około 6%.

Polskie dane statystyczne bazujące na NSP wskazują, iż wzrasta udział małżeństw bez dzieci w ogólnej liczbie rodzin. W roku 1995 było ich 23,6%, podczas gdy w roku 1978 – 21%. Jednakże ten typ rodziny obejmuje niejednorodne grupy rodzin; zalicza się tu **małżeństwa pierwotnie bezdzietne**, w tym także młode małżeństwa jeszcze nie posiadające dzieci, jak również starsze, których dzieci już opuściły dom rodzinny lub założyły własne rodziny. W tej populacji według NSP z 1988 roku małżeństwa starsze, w których żona miała 50 i więcej lat, stanowiły około 80% (*Rodzina polska w świetle wyników NSP 1988*). Potwierdza to wcześniej zaprezentowane dane, że w Polsce bezdzietność nie cieszy się popularnością. **Stąd należy przyjąć tezę, iż dziecko pozostaje fundamentalną wartością w polskich (i nie tylko) rodzinach**.

Powołując się na bezprecedensowe oszacowania E. Frątczak (2001:34-38) należy podkreślić, iż jej wyniki estymacji umożliwiają obserwację zmian w rozkładach liczby urodzeń według kolejności i wieku matki. Z obliczeń tych wynika, że „w badanym okresie nastąpiły dość istotne zmiany w rozkładzie liczby pierwszych urodzeń według wieku matki. Pierwsze urodzenia mają miejsce w coraz to starszym wieku kobiety, zbliżonym do 30 lat. Podobną, dużą skalę zmian można obserwować w rozkładach dla urodzeń drugich i trzecich. W obu przypadkach struktury urodzeń drugiej i trzeciej kolejności niezależnie od wybranego wieku matki różnią się znacznie między badanymi okresami, a rozbieżności są znacznie większe, niż to miało miejsce w przypadku pierwszych urodzeń. Frakcje kobiet dla urodzeń drugich i trzecich niezależnie od wieku kobiety są znacznie niższe dla lat 1994/95 niż dla lat 1988/89. Można zatem wnioskować, że zachowania prokreacyjne kobiet obserwowane poprzez rozkłady urodzeń według kolejności zmieniły się dość znacznie w badanym okresie, czego wyrazem są znaczące zmiany w rozkładzie kobiet według liczby urodzonych dzieci u końca kariery prokreacyjnej kobiety". Jak wykazuje Frątczak, w rozkładzie z okresu 1988/1989, który jest rozkładem jednomodalnym, dominowała liczba dzieci równa 2. Odpowiedni rozkład dla roku 1994/1995 nie jest już rozkładem jednomodalnym, posiada dwa ośrodki dominujące przy 0 liczbie dzieci i dwojgu dzieciach (wykres 1). Dla okresu 1994/1995 największy udział w ogólnej strukturze, to jest ok. 36%, posiadają kobiety z 0 liczbą dzieci. Według oszacowanych tablic na kobietę w wieku 50 lat w Polsce w latach 1988/1989 przypadało średnio dwoje dzieci, w latach zaś 1994/1995 średnia liczba dzieci wynosiła odpowiednio 1,5. Wyniki estymacji jednoznacznie dokumentują i pokazują, jak wielka skala zmian i jak istotne przeobrażenia następują w modelu rodziny w Polsce w okresie objętym obserwacją (tj. w okresie powszechnie nazywanym okresem transformacji) w wymiarze modelowych rodzinnych tablic trwania życia. Wyniki te należy traktować jako poważny sygnał o czekającej nas skali zmian w cyklu życia rodziny i jej składzie. Podkreśla się, że zauważalny głęboki proces przeobrażania rodziny polskiej jeszcze się nie zakończył. Zmiany, które obserwuje się w rozkładzie liczby kobiet według liczby urodzonych dzieci

w okresie 1988/1989 i 1994/1995, są głównie konsekwencją obniżającej się płodności oraz spadającej skłonności do zawierania pierwszych i ponownych małżeństw.

Wykres 1
Rozkład liczby kobiet w wieku 50 lat według liczby urodzonych dzieci – wyniki estymacji rodzinnych tablic trwania życia, Polska 1988/1989, 1994/1995



Źródło: Frątczak 2001.

4. WYBRANE TEORIE ODNOSZĄCE SIĘ DO ROLI I ZNACZENIA DZIECKA W RODZINIE ORAZ IDEI BEZDZIETNOŚCI

Jak już podkreślono, odpowiedzią na toczące się przemiany w skali globalnej i sferze życia małżeńsko-rodzinnego jest pojawienie się wielu nowych teorii i koncepcji, które starają się je opisać i wyjaśnić. Zaprezentowane zostaną tutaj w sposób najbardziej ogólny wybrane teorie, które naszym zdaniem najlepiej obrazują interesujący nas temat.

a) ekonomiczne teorie dzietności

W rodzinie nuklearnej typowej dla społeczeństwa zmodernizowanego dziecko staje się wartością autoteliczną – *king child with parents* (van de Kaa 1987), a świat rodziców koncentruje się wokół dzieci (infantocentryzm). Współcześnie bardzo znane jest patrzenie na dziecko w rodzinie przez pryzmat ekonomicznej teorii dzietności rozwijanej przez Beckera (1981). Przyjmuje on, że dzieci są zazwyczaj źródłem psychicznej satysfakcji dla rodziców, która zależna jest od wysokości nakładów na dzieci i ich liczby w rodzinie. W jego koncepcji mówi się o dzieciach doinwestowanych i niedoinwestowanych – „wyższej jakości" i „niższej jakości". Jakość dziecka jest tym wyższa, im wyższe są poniesione na nie nakłady, a im wyższe nakłady, tym wyższy poziom uzyskiwanej dodatkowej satysfakcji (Becker 1981). „Jakość dziecka" jest niezwykle ważnym elementem teorii płodności i wiąże się z przyszłą jakością jego życia (Slany 1989). Oznacza pomyślność trwającą przez całe życie, co z kolei przyczynia się do pomnożenia inwestycji w „kapitał ludzki", wyrażający się później aktywnością zawodową, reprodukcją biologiczną czy transferem nagromadzonego bogactwa na dziecko. Rodzice doświadczają większej satysfakcji z dzieci, gdy lepiej im się powodzi. Oprócz wymiaru jakościowego w koncepcji Beckera pojawia się ekonomiczny model wyborów konsumenckich, który bezpośrednio stosowany jest do teorii dzietności. Liczba dzieci w rodzinie i ich jakość uzależniona jest od standardu

życia, który z kolei zależy od uzyskiwanego dochodu i cen dóbr konsumpcyjnych na rynku. Wzrost dochodu pociąga za sobą – podobnie jak w przypadku dóbr – raczej wzrost jakości niż ilości dzieci. Teoria „pierwszego przejścia demograficznego" (Okólski 1990) wyjaśniła, że liczba dzieci w rodzinie jest zależna od „ryzyka śmierci dziecka" – im jest ono większe, tym rodzi się więcej dzieci, aby przynajmniej jedno z nich dożyło starości rodziców. Natomiast wraz ze spadkiem umieralności, wydłużaniem się przeciętnego dalszego trwania życia człowieka dzietność szybko obniża się i to do takiego poziomu, który nie gwarantuje nawet prostej zastępowalności pokoleń. Następuje nowoczesna racjonalizacja zachowań prokreacyjnych. Sah (1991) podkreśla, że prowadzona jest taka kalkulacja co do liczby dzieci w rodzinie, aby zmaksymalizować ich „oczekiwaną użyteczność". Większe prawdopodobieństwo przeżycia dziecka nie pociąga za sobą większej płodności, pociąga jednak za sobą spodziewane koszty. Teoria ekonomiczna powiada, że całkowity „koszt jakości dziecka" określony jest przez czas prokreacji, czas rodziców, zwłaszcza matki, poświęcony na wychowanie i na inwestowanie w dzieci. Z „kosztem jakości dziecka" łączy się także pojęcie produkcyjności gospodarstwa domowego. Główną zmienną braną tutaj pod uwagę jest ilość czasu kobiety przeznaczana na pracę zawodową. Ilość ta zależna jest od wysokości zarobków zarówno kobiety, jak i jej partnera. Kobiety, które dobrze zarabiają i mają gorzej zarabiających partnerów pozostają aktywne zawodowo i opóźniają prokreację lub decydują się na bezdzietność. W przypadku sytuacji odwrotnej przestają pracować i decydują się na prokreację. Zdecydowana większość kobiet znajduje się jednak w sytuacji, w której łączą rodzenie dzieci z pracą zawodową. Istnieje negatywna korelacja pomiędzy wielkością rodziny a ilością czasu poświęcanego na pracę. W przypadku zamożnych rodzin może być zaobserwowany wzrost poziomu dzietności, przy równoczesnym braku rezygnacji z pracy zawodowej, co łączy się z zatrudnianiem opiekunek do dzieci. Cena usługi nie może jednak przewyższać zarobków matki. Uwarunkowania na rynku pracy mają również bardzo ważny wpływ na przebieg kalkulacji dotyczących liczby dzieci i czasu ich rodzenia.

b) Teoria „drugiego przejścia demograficznego"

Teoria „drugiego przejścia demograficznego" wysuwa nowe założenia. W związku małżeńskim lub nieformalnym na czoło wysuwa się jednostka lub para, która inwestuje przede wszystkim w siebie (rozumiana jest jako *king-pair*), co żartobliwie, lecz znamiennie, określane jest jako DINKS (*Double Income No Kids*)[2]. Postawy i zachowania wyrażające taką ideologię prowadzą do opóźniania prokrecji, obniżenia liczby dzieci w rodzinie lub bezdzietności. Ponadto w teorii tej odchodzi się od paradygmatu, w którym parę

[2] Ł. Kocik (2002:176) przytacza wypowiedź Teresińskiej (1997) na temat DINKS-ów: „Grupa Dinksów nie jest na razie tak liczna, by stanowiła zagrożenie dla tradycyjnych wartości rodzinnych [...]. Ubolewania mediów, że oto nastał czas upadku wartości duchowych i erupcji egoizmu, traktują pobłażliwie. Dają przecież społeczeństwu to, co najcenniejsze: pracę mózgów o najwyższym IQ. [...] Czy nie lubią dzieci? Lubią, oczywiście! Ale nie do tego stopnia, by je mieć, a potem zostawić na pięć dni w tygodniu pod opieką niani, którą dzieci nazywają mamą. Zasadą jest pozostawanie w wolnym związku i świadoma rezygnacja z rozmnażania się".

małżeńską traktuje się jako jednostkę podejmującą decyzje prokreacyjne. Formułuje się nowe teorie opisujące fenomen dzietności poza małżeństwem jako racjonalny wybór kobiet i mężczyzn o niskich dochodach (Willis 1999). Opóźnianie urodzenia lub decydowanie się na brak potomstwa jest mocno podkreślane w teorii „drugiego przejścia demograficznego" (van de Kaa 1987). Innym zagadnieniem jest to, że troska o dziecko i jego przyszłość wynika z faktu, iż staje się ono rzadkością w rodzinie epoki ponowoczesnej, a także że często wychowywane jest w rodzinie monoparentalnej. Zdaniem niektórych badaczy (Mc Donald 2000) niski poziom płodności w krajach rozwiniętych gospodarczo jest wynikiem konfliktu zachodzącego pomiędzy wysokim poziomem równości płci gwarantowanym przez instytucje społeczne zorientowane na zaspokajanie indywidualnych potrzeb człowieka a nierównościami podtrzymywanymi przez rodzinę rozumianą jako instytucja oraz przez instytucje zorientowane na rodzinę. Zmiany na rzecz równości płci są niezbędne w tych instytucjach, aby powstrzymać spadek płodności. W każdym społeczeństwie istnieje określony według płci podział ról, obowiązków i system oczekiwań (Mason 1997). System ról określonych płciowo jest ściśle sprzężony z systemem stratyfikacji społecznej legitymizującej nierówności płci. Zmiany w położeniu ekonomicznym kobiet, osiąganie przez nie wysokiego statusu, prowadzą do niskiej płodności. Partnerzy nakierowują swoje działania na kontrolę płodności, której spadek prowadzi do radykalnych zmian w życiu kobiety i rodziny. Odzwierciedlają się one generalnie w poprawie ich życia na płaszczyźnie społecznej, ekonomicznej i zdrowotnej. Niestety, nadal stratyfikacja według płci jest obecna w społeczeństwie, chociaż instytucje zorientowane na prawa jednostki (prawa polityczne, do edukacji) – nie rodziny – próbują je częściowo przełamywać. Kobiety mogą rywalizować z mężczyznami na rynku pracy dopóty, dopóki w grę nie wchodzi prokreacja. Indywidualne aspiracje kobiet zaczynają pozostawać w sprzeczności z rodzinnymi. Zadaniem instytucji zorientowanych na rodzinę jest pogłębianie równości płci, które osłabią pojawiające się konflikty i zachęcą kobiety do wydawania na świat potomstwa.

c) teoria społecznego kapitału

Teoria **inwestowania w społeczny kapitał** rozwijana przez Astone (1999) czy Fukuyamę (2000) łączy zachowania demograficzne z orientacjami na wartości rodzinne. Jest ważna, bowiem w przeciwieństwie do wielu teorii głoszących zmierzch rodziny, a nade wszystko zmniejszenie ważności posiadania dzieci – również prezentowanych w tym nurcie teorii, np. przez Colemana (1990) – stwierdza, że formowanie rodziny jest **najważniejszym** typem inwestowania w społeczny kapitał we wszystkich społeczeństwach. Według tej koncepcji zjawiska demograficzne są celowe, zorientowane refleksyjnie na przyszłość, chociaż podlegają wpływowi uwarunkowań zewnętrznych. Podstawowe założenia tej teorii mówią, że: 1) inwestowanie w społeczne zasoby jest główną motywacją ludzkiego zachowania i 2) uformowanie związku małżeńskiego, urodzenie i wychowanie dzieci, wewnątrzgeneracyjne i międzygeneracyjne transfery tworzą zasadniczą formę inwestowania w społeczny kapitał we wszystkich społeczeństwach. Społeczny kapitał definiuje się jako zasoby, które powstają dzięki istnieniu więzi (Coleman 1990).

Jest on, co warto podkreślić, produktem wcześniejszych działań ludzkich; może gromadzić się lub zmniejszać, gdy więzi te zanikają. Coleman definiuje kapitał społeczny jako „zespół zasobów zakorzenionych w stosunkach rodzinnych oraz w społecznej organizacji danej wspólnoty, które są użyteczne w poznawczym lub społecznym rozwoju dziecka" (za: Fukuyama 2000:31) i sam pisze, iż „normy rodzinne nie tylko stanowią kapitał społeczny, ale odgrywają kluczową rolę w przekazywaniu kapitału społecznego następnym pokoleniom". Autorzy nowej wersji tej teorii wskazują na liczne badania amerykańskie, które mówią, jak cenną wartością dla kobiet jest małżeństwo (np. Cherlin 1992) czy badania europejskie, które wskazują na istnienie silnych więzi rodzinnych w krajach o niskiej płodności. Przyjmują oni, iż: 1) społeczny kapitał (rodzina) jest wielozakresowym atrybutem jednostki i określone grupy różnią się jego zdobywaniem i gromadzeniem; 2) zakresami społecznego kapitału jest siła relacji społecznych, status społeczny, który z nich wynika (co znaczy, iż naprawdę rodzina go określa) oraz siła tych relacji. Ważny jest rodzaj tych relacji oraz ilość zasobów otrzymywanych w trakcie ich trwania. Okazuje się, że największe zasoby tworzone są dzięki relacjom z bliskimi: to od nich płynie to, co najcenniejsze dla człowieka. Młodzi ludzie będą orientować się na rodzinę, gdyż dzięki niej rosną zasoby społeczne, których nie otrzyma się od innych. Zasoby te są zarówno wytwarzane, jak i potencjalnie same dalej mają moc tworzenia; 3) dzięki społecznemu kapitałowi grupy (rodziny) mogą trwać; 4) członkostwo w grupie i interakcje w niej istniejące oddziałują na rozwój kapitału społecznego jednostek; 5) strukturalne własności grupy (rodziny) wpływają na rozwój społecznego kapitału jednostek; 6) zdobycie i utrzymanie społecznych zasobów jest głównym składnikiem motywacji ludzkich, zwłaszcza odnoszących się do zachowań rodzinnych – w świetle tej teorii decydującym momentem dla tworzenia rodziny jest urodzenie dziecka i to świadczy o jej ważności, bowiem w żadnym kraju bogatym współczynnik dzietności nie osiągnął wartości 0! (a tego nie mogą wytłumaczyć aktualne teorie dzietności), chociaż posiadanie dzieci wiąże się z ogromnymi kosztami; dzieci traktowane są jako kapitał społeczny i to jest głównym motywem ich posiadania; 7) ludzie chcą mieć partnera i tworzyć z nim rodzinę, zmieniają się jednak w nowym typie społeczeństw oczekiwania wobec niego – którym niełatwo sprostać, co prowadzi do rozpadu związków i osłabienia więzi.

Teoria podkreśla znaczenie rodziny dla jednostki, instytucji społecznych i dla całego społeczeństwa w zależności od czasu i typu kultury. Posiadanie społecznego kapitału tworzonego dzięki rodzinie oddziałuje na jednostki i generuje pragnienie jego posiadania.

d) teorie feministyczne

Omawiając zagadnienie bezdzietności nie można pominąć wpływu feminizmu na kształtowanie i postrzeganie ról macierzyńskich i rodzinnych oraz na najistotniejszy element teorii dotyczący kształtowania się tożsamości kobiet. Instytucja rodziny, uważana od zarania dziejów za najlepszą strukturę dla rodzenia i wychowania dzieci oraz najkorzystniejszą dla samych kobiet, uznana została przez feminizm za zniewalającą i opresyjną. Feminizm zajmuje się także określeniem wpływu macierzyństwa na tożsamość

kobiety, nie ograniczając się jednak do eksponowania jego potęgi. Innymi słowy, kobiecość nie może być definiowana tylko przez spełnienie ról macierzyńskich. Wymiar biologiczny nie może określać wartości kobiet i definitywnego znaczenia macierzyństwa w ich życiu. Zdaniem większości kierunków feministycznych, patriarchat zdewaluował społeczne znaczenie kobiet, dlatego należy przywrócić jego rangę również w sferze prokreacyjnej.

Zauważa się jednak, że różne nurty feminizmu nigdy nie pokusiły się o zaprezentowanie listy korzyści wynikających z posiadania dzieci. Realizacja zadań prokreacyjnych jest raczej krytykowana, natomiast na czoło wysuwa się propagowanie dostępu do skutecznych środków kontroli urodzeń i prawa do aborcji. Krytyce poddane zostaje środowisko społeczne, edukacyjne, zawodowe niesprzyjające kobietom i podtrzymujące nierówności płci.

Niektóre nurty postulują wprost wycofanie się kobiet z prokreacji, dewaluację macierzyństwa, zniwelowanie podporządkowania i przepracowania kobiet w rodzinie. Zwracają uwagę, iż feminizm powinien zajmować się nie tylko matkami, ale i kobietami bezdzietnymi. W tym miejscu należałoby zapytać również, co dzieje się z bezdzietnymi mężczyznami, jaki jest ich społeczny status? Feminizm drugiej i trzeciej fali występuje ostro przeciwko biologicznym teoriom płci (Luxton 1997). Trzeba więc zadać fundamentalne pytanie, jak być kobietą bez macierzyństwa? Jak podkreślono, kobiecość realizowana poprzez prokreację jest często krytykowana, ale, co wydaje się być najważniejsze, feminizm nie podaje alternatywnych teorii wyjaśniających, co znaczy dla kobiety brak dzieci. Kobiecość jest tak silnie powiązana z macierzyństwem, że odrzucenie go jest synonimem antykobiecości i niedojrzałości społecznej.

W ponowoczesnym świecie niewątpliwie rośnie liczba kobiet nie posiadających dzieci; część z nich świadomie wybiera bezdzietność, część zaś kieruje się w stronę związków lesbijskich. Podkreśla się, iż na fenomen ten wpływa nieużyteczność ekonomiczna dzieci, ich wysoki koszt oraz porównywanie ekonomicznej wartości pracy kobiet do wartości biologicznej reprodukcji. W świetle tych tendencji rysuje się potrzeba poszukiwania teorii kobiecości bez prokreacji i macierzyństwa. Niestety, nowe teorie w istocie rzeczy odtwarzają stare problemy związane z kobiecością, a ich wyjaśnienia jeszcze mocniej stawiają pytanie, co z bezdzietnymi kobietami skoro istnieje esencjonalna relacja pomiędzy kobiecością i reprodukcją biologiczną.

5. ZAMIAST ZAKOŃCZENIA

Czym jest rodzicielstwo, możliwość doświadczenia prokreacji i wszystkich wiążących się z nią konsekwencji, a czym fakt pozostawania bezdzietnym? Jakie z kolei implikacje wynikają z niego? Poniższe zestawienie jest zaledwie próbą przedstawienia korzyści i strat, szeroko rozumianych, wynikających z podjęcia decyzji o dobrowolnej bezdzietności.

Tabela 4
Zestawienie korzyści i strat wynikających z bezdzietności

KONSEKWENCJE BEZDZIETNOŚCI	POZYTYWNE	NEGATYWNE
BIOLOGICZNE	• Uniknięcie negatywnych uciążliwości psychofizycznych związanych z ciążą i porodem • Dewaluacja znaczenia biologicznego spełnienia i konieczności prokreacji (wynika z wyboru orientacji życiowej)	• Niespełnienie powinności utrzymania ciągłości biologicznej rodziny • Doświadczanie deprywacji biologicznej (nie skorzystanie z danej płodności fizjologicznej) • Odczuwanie „niepełności" własnego ciała
SPOŁECZNE	• Uniknięcie realizowania trudnych ról społecznych (bycie matką, bycie ojcem) • Brak zależności od rodziny i dziecka • Uwolnienie się od konieczności okazywania rodzinnego wsparcia, solidarności • Uwolnienie się od „pułapki" jaką jest dziecko, zmuszającej do gwarantowania bezpieczeństwa, trwałości i stabilności • Życie zgodnie z orientacją indywidualistyczną, wbrew określonym społecznie fazom cyklu życia człowieka • Nieograniczona ruchliwość przestrzenna	• Brak doświadczenia rodzicielstwa określającego w percepcji społecznej podejmowanie i odgrywanie ważnych ról społecznych • Uznanie osoby przez społeczeństwo za niedojrzałą społecznie • Brak rodziny, rodzinnego wsparcia, stałości i stabilności • Wyłom w określonych społecznie fazach cyklu życia człowieka; zaburzenie społecznego rytmu życia • W przypadku ryzyka życiowego (np. choroba, kalectwo) konieczność zdania się na usługi instytucjonalne (reinstytucjonalizacja życia, „zinstytucjonalizowany indywidualizm"); • Napiętnowanie społeczne z powodu niespełnienia zadania prokreacyjnego • Niemożność tworzenia „kapitału społecznego", jakim jest dziecko
PSYCHO-SPOŁECZNE	• Wolność „od" i „do"; wolność od dziecka • Możliwość samorealizowania się zgodnie z ideologią indywidualizmu • Niezależność, autonomia • Nieograniczony wybór możliwości życiowych • Brak kontroli ze strony rodziny • Samodzielne podejmowanie decyzji	• Osamotnienie, pustka, nuda, izolacja • Niedoświadczanie radości i szczęścia z posiadania potomstwa i jego rozwoju • Brak możliwości doznawania miłości od dziecka oraz odczuwania miłości do dziecka i okazywania jej • Brak bodźca do kreatywności i pracy dla dobra dziecka
EKONOMICZNE	• Nieograniczone inwestowanie w siebie (podnoszenie zasobów ekonomicznych i społecznych jednostki) • Nieograniczona możliwość nabywania dóbr i usług	• Brak wymiany międzygeneracyjnej opierającej się na transferze zabezpieczeń socjalnych. Bezdzietni występują w roli *free riders* w społeczeństwie • Konsumeryzm i „świątynie konsumpcji" mają wyższą wartość niż „świątynia rodziny"

Bogdan Chazan
Zakład Analiz Zdrowia Kobiet Instytutu Matki i Dziecka

Katarzyna Szamotulska
Zakład Epidemiologii Instytutu Matki i Dziecka

Michał Troszyński
Zakład Analiz Zdrowia Kobiet Instytutu Matki i Dziecka

SPOŁECZNE I MEDYCZNE UWARUNKOWANIA NIEPOWODZEŃ PROKREACJI

Przebieg procesów prokreacji zależy od wielu czynników natury demograficznej, socjoekonomicznej, medycznej i psychologicznej. Określenie roli każdego z nich nie jest łatwe. Dużą rolę przypisuje się czynnikom socjoekonomicznym, które wpływają na indywidualne decyzje prokreacyjne i losy ciąż (De Wols et al. 1989).

Nie jest znana liczba zapłodnień (ciąż) w populacji naszego kraju w ciągu roku. Wiemy, ile rodzi się dzieci z masą urodzeniową powyżej 500 g. Nie jest znana liczba przerwań ciąży, znana jest orientacyjna liczba poronień samoistnych. Odsetek poronień w stosunku do liczby urodzeń jest dość stały. W latach 1981-2001 wahał się w niewielkim zakresie 9,8-11,1%, nie wykazując trendów wznoszących się lub malejących (*Sprawozdanie Rady Ministrów*... 2002). Nie uzyskano w ostatnich dwudziestu latach zmniejszenia odsetka wczesnych strat ciąż w stosunku do liczby urodzeń. Może to świadczyć o małej skuteczności opieki nad kobietą przed ciążą i we wczesnym okresie ciąży.

W tabeli 1 przedstawiono liczbę ciąż w Polsce w ciągu ostatnich dwóch lat i ich losy. Dane dotyczą tylko tych ciąż, o których wiedza dotarła do sporządzających raporty (*Sprawozdanie Rady Ministrów*... 2002).

Tabela 1
Liczba ciąż i ich wynik w latach 2000-2001

Rok	Urodzenia żywe 1	Urodzenia martwe 2	Przerwania ciąży 3	Poronienia samoistne 4	Liczba kobiet w ciąży (suma kolumn 2, 3, 4, 5)
2000	378 348	2128	138	41 007	421 621
2001	368 205	2042	124	40 559	410 930

Źródło: *Sprawozdanie Rady Ministrów*... 2002.

Istotnym, ale mało znanym w środowiskach niemedycznych wskaźnikiem informującym o wielkości strat populacyjnych w drugiej połowie ciąży i pierwszych siedmiu dniach życia dziecka po urodzeniu jest współczynnik umieralności okołoporodowej. Badania demograficzne koncentrują się głównie na zachorowaniach i zgonach niemowląt. Zgony przedporodowe i zgony noworodków stanowią tę część niepowodzeń położniczych, kiedy dochodzi do utraty dziecka o masie ciała powyżej 500 g, a więc zdolnego do przeżycia poza organizmem matki. Do zgonów okołoporodowych zalicza się zgony przed- i śródporodowe (martwe urodzenia) oraz zgony noworodków. Do zgonu dziecka w macicy matki może dojść w każdym okresie rozwoju przedurodzeniowego. Rejestruje się spośród nich te, które wystąpiły po 22 tygodniu ciąży. Jeżeli wiek ciąży jest nieznany, bierze się pod uwagę masę urodzeniową płodu: 500 g i powyżej. Badania częstości tych wydarzeń oraz ich przyczyn mogą dać wiele informacji o stanie zdrowia matek, czynnikach ryzyka, które niekorzystnie oddziałują na ich zdrowie, dostarczają informacji o stanie zdrowia dzieci w okresie życia wewnątrzmacicznego, podczas porodu, w pierwszych dniach po urodzeniu (Chazan et al. 1998; Martin, Hoyert 2002).

Współczynnik umieralności niemowląt jest uważany za „wrażliwy" wskaźnik poziomu socjoekonomicznego populacji. Współczynnik umieralności okołoporodowej natomiast uważa się za narzędzie użyteczne przede wszystkim dla oceny wyniku ciąży, dla monitorowania jakości opieki przed- i okołoporodowej. Zgony noworodków (do 7 dnia życia) są częścią umieralności okołoporodowej oraz zgonów niemowląt.

Podstawowym pytaniem jest kwestia czynników ryzyka zgonów okołoporodowych oraz ustalenie tych, które mogą być usunięte, by poprawić wynik ciąż.

Czynnikami wpływającymi na wielkość współczynnika umieralności okołoporodowej są m.in. (Richardus et al. 1997):

1. efektywność systemu zbierania i analizy informacji;
2. jakość opieki medycznej podczas ciąży oraz przepisy prawa dotyczące aborcji;
3. struktura i procedury opieki medycznej;
4. jakość opieki przed- i okołoporodowej;
5. obecność matczynych czynników ryzyka:
   - wiek matki,
   - przeszłość położnicza,
   - stan cywilny,
   - palenie papierosów,
   - czynniki socjalne,
   - przewlekłe choroby,
   - powikłania ciąży;
6. obecność płodowych czynników ryzyka:
   - czas trwania ciąży,
   - urodzeniowa masa ciała,
   - ciąża wielopłodowa,
   - wady rozwojowe.

Program poprawy opieki okołoporodowej powinien zawierać rozpoznanie częstości występowania czynników ryzyka zgonów okołoporodowych oraz narzędzia, przy pomocy których zmniejszać się będzie częstość występowania i wagę możliwych do zmiany czynników ryzyka.

Podstawą dla obliczenia wskaźnika umieralności okołoporodowej są informacje przekazywane do Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) na zaświadczeniach o urodzeniu żywym lub martwym. Dane te pozwalają określić częstości niepowodzeń prokreacji w odniesieniu do miejsca zamieszkania pacjentki, analizować trendy przestrzenne.

Innym źródłem informacji jest druk MZ-29 Ministerstwa Zdrowia. Informacje przekazywane raz w roku przez dyrektorów szpitali do Ministerstwa Zdrowia są podstawą ocen i podsumowań wykonywanych w Zakładzie Analiz Zdrowia Kobiet Instytutu Matki i Dziecka. Dzięki nim można oceniać wyniki ciąż, częstość ich niepowodzeń według miejsca odbycia porodu, co pozwala ocenić jakość opieki okołoporodowej w danym szpitalu. Informacje zawarte w druku MZ-29 pozwalają śledzić funkcjonowanie systemu referencyjnego w Polsce. System ten zakłada, że powikłania ciąż, zwłaszcza ciężkie, w tym przede wszystkim porody przedwczesne, będą się odbywały w ośrodkach akademickich.

Analiza częstości transportu matek z powikłaniami ciąży do ośrodków referencyjnych i odsetka urodzonych tam dzieci z bardzo małą masą ciała pozwala wyciągać wnioski dotyczące organizacji medycznej opieki okołoporodowej w regionach.

Informacje GUS i Instytutu Matki i Dziecka są porównywalne, a w niektórych województwach (lubelskie) identyczne. Niewielkie różnice dotyczą przede wszystkim zgonów noworodków.

Wskaźnik umieralności okołoporodowej zmniejszył się z wartości 18,4 na 1000 martwych urodzeń i urodzeń żywych w roku 1991 do 9,4 w 2001 roku. Wskaźnik umieralności okołoporodowej zmniejszał się w ostatnich latach w wyniku poprawy sytuacji ekonomicznej społeczeństwa, poprawy stylu życia matek przed ciążą i podczas ciąży. Nastąpiło polepszenie jakości opieki przedporodowej, pojawiły się nowe technologie medyczne, upowszechniono standardy postępowania. Duże znaczenie miało wprowadzenie systemu referencyjnego, lepsze wyszkolenie kadr medycznych, poprawa wyposażenia w sprzęt i aparaturę. Wzrosły możliwości donoszenia ciąży przez kobiety z przewlekłymi schorzeniami. Większe szanse przeżycia mają noworodki z małą masą ciała. Duże znaczenie ma wdrożenie prawidłowej opieki podczas ciąży u kobiet chorych na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, zmniejszyła się też częstość przypadków izoimmunizacji Rh (Settatree, Wotkinson 1993).

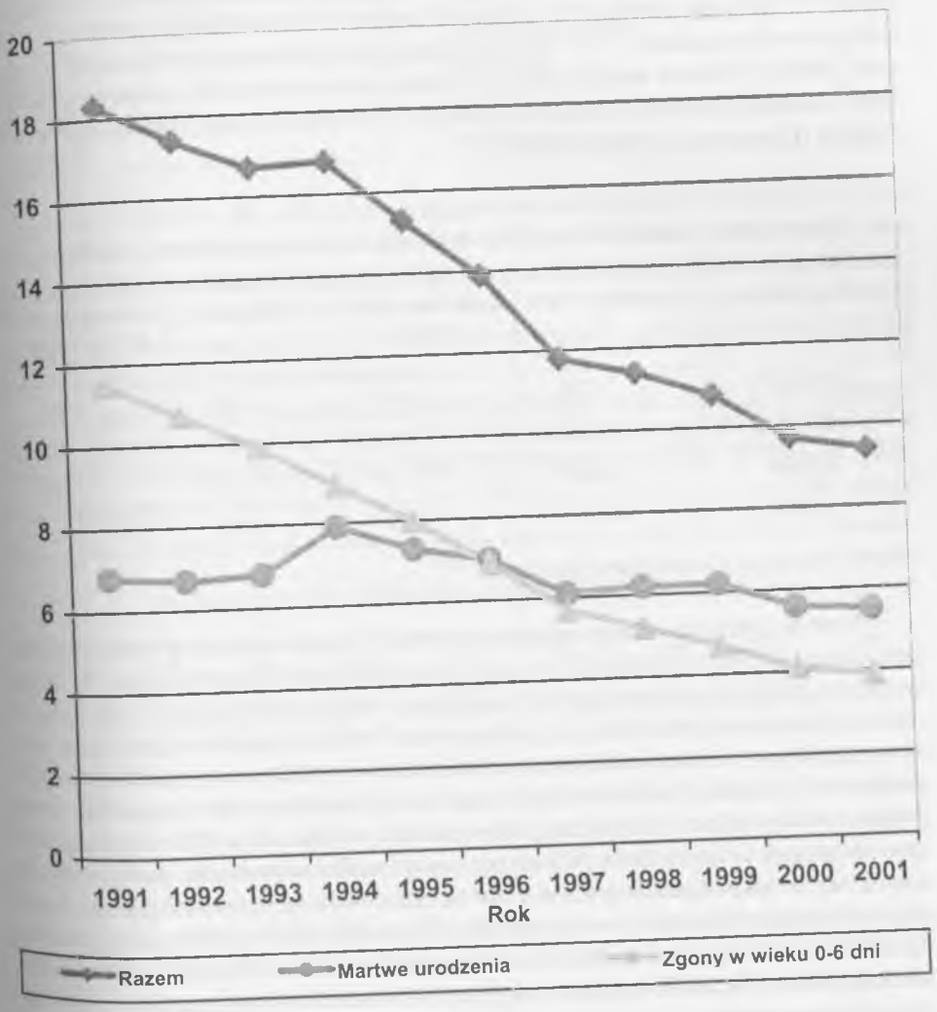
Zwraca uwagę fakt, że w ostatnim roku (2001) zmniejszyło się tempo spadku wskaźnika umieralności okołoporodowej. W porównaniu z rokiem 2000 jego wartość spadła tylko o 0,3‰. Umieralność przedporodowa (martwe urodzenia) zmniejszyła się o 0,1‰ (Rocznik Demograficzny 2002).

Umieralność przedporodowa (martwe urodzenia) również w poprzednich kilku latach zmniejszała się powoli. Na wykresie 1 widać, że zmniejszeniu się częstości zgonów noworodków nie towarzyszył równie znaczący spadek częstości martwych urodzeń.

W roku 2000 częstość zgonów płodów zmniejszyła się w większym stopniu. Wiązać to można było z wprowadzeniem do poradni dla kobiet przez nadzór specjalistyczny szczegółowego zakresu (standardu) badań przesiewowowych wykonywanych podczas wizyt lekarskich w trakcie ciąży.

Wykres 1

Umieralność okołoporodowa na 1000 urodzeń żywych i martwych po 22 tygodniu ciąży w latach 1991-2001 w ‰ (wg GUS)



Częstość martwych urodzeń zwiększa się wraz z wiekiem matki (tabela 2). Na zmniejszenie tempa spadku częstości martwych urodzeń w Polsce może wywierać wpływ coraz późniejszy wiek matki w momencie urodzenia dziecka. Wolniejsze tempo spadku wskaźnika martwych urodzeń może być także następstwem mniejszej w naszym kraju liczby przerwań ciąży w przypadkach wad rozwojowych płodu.

Uważa się, że jakość opieki przedporodowej jest lepsza tam, gdzie udział zgonów płodów w ogólnym wskaźniku umieralności okołoporodowej jest mniejszy (Barfield et al. 2002).

Każdego roku rodzi się w Polsce ponad 2000 martwych dzieci, w tym ponad 500 ze skrajnie małą masą ciała (500-999 g), a ponad 800 z małą masą ciała (1000-2499 g) (tabela 2). Tak więc prawie 70% martwych urodzeń w Polsce dotyczy płodów z małą urodzeniową masą ciała (13,14). W Stanach Zjednoczonych odsetek ten wynosi 80 (Fretts et al. 1992). W Polsce więcej rodzi się płodów martwych w ciąży donoszonej (30%), które osiągnęły już masę ciała 2500 g. Może to wynikać z niższej jakości opieki nad ciężarną (Chazan et al. 1998) (tabela 2).

Tabela 2
Zgony przed- i śródporodowe w Polsce w 2000 roku według masy ciała (MZ-29)

Masa ciała (g)	Liczba urodzeń	Liczba martwych urodzeń	Odsetek	Umieralność przedporodowa (w ‰)
500-999	1779	543	26,8	305,2
1000-2499	21 094	852	42,1	40,4
≥ 2500	354 816	630	31,1	1,8
≥ 500	377 677	2025	100,0	5,4

Źródło: Troszyński, Banach, Raczyński 2001.

W tabeli 3 przedstawiliśmy wskaźnik umieralności okołoporodowej w Polsce w ujęciu przestrzennym. Należy podkreślić istotne różnice pomiędzy województwami. W województwie dolnośląskim współczynnik umieralności okołoporodowej jest o 32% większy niż w województwach lubelskim czy podkarpackim. Wśród województw, gdzie najwięcej notuje się niepowodzeń prokreacji w okresie okołoporodowym, przeważają regiony Polski zachodniej i centralnej. Podkreślenia wymaga mała częstość strat ciąż w województwach południowo-wschodnich: lubelskim, podkarpackim i małopolskim. W siedmiu województwach nastąpił w latach 2000-2001 wzrost współczynnika umieralności okołoporodowej, największy w województwie podlaskim (o 14,7%). Zwiększenie umieralności okołoporodowej nastąpiło ponadto w województwach: lubuskim, mazowieckim, małopolskim, opolskim, świętokrzyskim i warmińsko-mazurskim. Na wielkość wskaźnika umieralności okołoporodowej, jak już wspomniano, mają wpływ czynniki socjoekonomiczne, kulturowe, zachowania zdrowotne, styl życia, częstość zatrudnienia kobiet, poziom i dostępność opieki medycznej (Chazan et al. 1998; De Wols et al. 1989; Fretts et al. 1992).

Tabela 3
Umieralność okołoporodowa (martwe urodzenia i zgony noworodków w wieku 0-6 dni) na 1000 urodzeń żywych i martwych w roku 2001 (wg GUS)

POLSKA	9,4		
Dolnośląskie	11,1	Opolskie	8,9
Podlaskie	10,9	Kujawsko-pomorskie	9,0
Świętokrzyskie	10,4	Warmińsko-mazurskie	8,9
Śląskie	10,2	Wielkopolskie	8,9
Lubuskie	9,9	Zachodniopomorskie	8,9
Łódzkie	9,7	Małopolskie	8,8
Mazowieckie	9,4	Lubelskie	7,6
Pomorskie	9,3	Podkarpackie	7,6

Istotne znaczenie dla wysokości współczynnika umieralności okołoporodowej ma częstość małej urodzeniowej masy ciała (500-2499 g). Przyczyną małej urodzeniowej masy ciała jest wcześniactwo (urodzenie dziecka przed terminem porodu) i tzw. hipotrofia, tj. stan, kiedy masa ciała płodu lub noworodka jest mniejsza niż należna dla danego wieku ciąży. Uważa się, że około 70% zgonów okołoporodowych ma miejsce w grupie płodów i noworodków z małą masą ciała.

W ciągu ostatnich dwudziestu lat odsetek małej masy ciała zmalał o 24%. Odsetek małej urodzeniowej masy ciała w latach 1998-2000 zmniejszył się o 0,5% (z 6,2 do 5,7%). Oceniono, że wyraźna poprawa w tym zakresie jest bardzo korzystna dla zdrowia populacji w przyszłości.

Tabela 4
Noworodki z małą urodzeniową masą ciała (500-2499g) (wg GUS)

rok	1989	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2001
%	8,4	8,4	8,1	7,2	6,4	6,2	5,7	5,9

Niespodziewanie w 2001 roku zwiększyła się częstość małej urodzeniowej masy ciała w Polsce (tabela 4, wykres 2). Zjawiska takiego nie obserwowaliśmy w ostatnim dziesięcioleciu. Należy podjąć pogłębioną analizę przyczyn tego stanu rzeczy, ustalić częstość występowania czynników ryzyka w poszczególnych regionach kraju, zaplanować i realizować intensywniejsze działania prewencyjne. Odsetek noworodków z małą masą ciała wzrósł w latach 2000-2001 o 0,2%. W grupie noworodków z małą masą ciała (500-2499 g) wyróżnia się podgrupę noworodków z bardzo małą masą ciała (500-999 g). Są to dzieci, których szanse przeżycia po urodzeniu wynoszą w Polsce około 50%, a wśród tych, które przeżyły, częste są zaburzenia rozwoju psychicznego i somatycznego. Opieka nad tą grupą wcześniaków jest szczególnie kosztowna. Częstość urodzeń w tej grupie

dzieci z małą masą ciała zwiększyła się w latach 2000-2001 o 0,03% (tabela 5). Udział ich w zwiększeniu się częstości urodzeń noworodków z małą masą ciała był więc nieistotny. Wzrost częstości małej masy urodzeniowej dotyczy głównie dzieci o masie ciała nieco większej (1000-2499 g).

Wykres 2
Noworodki z małą urodzeniową masą ciała w latach 1989-2001(wg GUS)

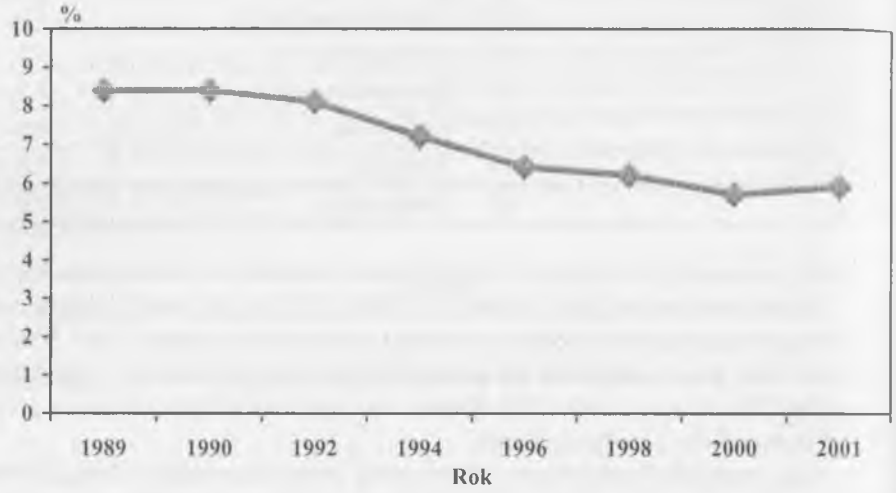


Tabela 5
Noworodki z bardzo małą masą ciała (500-999 g) w latach 1999-2001 (wg GUS)

	1999	2000	2001
Liczba	1304	1235	1330
%	0,34	0,33	0,36

Zapobieganie małej masie urodzeniowej prowadzi do oszczędności w wydatkach na kosztowną intensywną opiekę nad wcześniakiem. Zapobieganie wcześniactwu i opóźnieniu rozwoju wewnątrzmacicznego sprzyja poprawie stanu zdrowia dorosłych. Osoby z małą urodzeniową masą ciała są w wieku dorosłym szczególnie podatne na choroby układu krążenia, nadciśnienie i cukrzycę insulinozależną. Znane są też związki wcześniactwa i opóźnionego rozwoju wewnątrzmacicznego z innymi chorobami dorosłego okresu życia.

W tabeli 6 przedstawiono częstość małej urodzeniowej masy ciała noworodków w poszczególnych województwach w 2001 roku (wg GUS). W dziewięciu województwach nastąpił wzrost tego odsetka w porównaniu z rokiem 2000. W pięciu z nich doszło jednocześnie do wzrostu wskaźnika umieralności okołoporodowej. Tylko w trzech województwach, w których zwiększył się odsetek małej masy urodzeniowej ciała, nie doszło równocześnie do zwiększenia wskaźnika umieralności okołoporodowej (łódzkie,

dolnośląskie, lubuskie). Zwraca uwagę wyraźne zróżnicowanie obszaru kraju w zakresie częstości małej urodzeniowej masy ciała. Najkorzystniejsza sytuacja jest w województwach wschodnich i południowych. Największy odsetek wcześniactwa i hipotrofii charakteryzuje Polskę zachodnią, południowo-zachodnią i częściowo centralną (łódzkie).

Tabela 6

Mała urodzeniowa masa ciała (500-2499 g) noworodków w roku 2001 w poszczególnych województwach w ‰ (wg GUS)

POLSKA	5,9		
Łódzkie	7,0	Mazowieckie	5,6
Dolnośląskie	6,6	Pomorskie	5,6
Zachodniopomorskie	6,6	Małopolskie	5,5
Lubuskie	6,5	Warmińsko-mazurskie	5,4
Śląskie	6,5	Lubelskie	5,4
Kujawsko-pomorskie	6,1	Wielkopolskie	5,3
Opolskie	6,0	Podkarpackie	5,3
Świętokrzyskie	6,0	Podlaskie	4,8

Występowanie małej masy urodzeniowej, zarówno wcześniactwa jak i opóźnionego rozwoju wewnątrzmacicznego, jest silnie zróżnicowane społecznie.

Zwiększone ryzyko medyczne w większym stopniu dotyczy kobiet znajdujących się w trudnych warunkach materialnych: częściej palą papierosy, później i rzadziej zgłaszają się do lekarza w czasie ciąży, częściej ich ciąża nie jest planowana.

Ponad dwukrotnie większe jest ryzyko małej masy urodzeniowej noworodków urodzonych przez kobiety legitymujące się wykształceniem podstawowym w porównaniu z kobietami z wykształceniem wyższym. Częstość małej urodzeniowej masy ciała zależy też od miejsca zamieszkania kobiety (im większe miasto tym częściej). Zależność tę potwierdzili w 1990 roku w Polsce Z. Brzeziński i K. Szamotulska (1994) (tabela 7).

Tabela 7

Mała masa urodzeniowa a wykształcenie kobiet i miejsce zamieszkania w 1990 roku (w %)

	kształcenie			
	> 12 lat	12 lat	9-11 lat	8 lat
Duże miasto >100 000	5,5	7,3	10,6	16,2
Miasto	5,6	6,8	9,4	14,3
Wieś	5,3	6,0	7,8	10,7

Źródło: Brzeziński, Szamotulska 1994.

Okazuje się, że hipotrofia płodu w większym stopniu niż wcześniactwo zależy od miejsca zamieszkania matki, a na częstość obu tych powikłań ciąży wpływa niekorzystnie wolny stan cywilny matki (Szamotulska, Stankiewicz 2000) (tabela 8).

Tabela 8
Porody przedwczesne i hipotrofia płodu (<2500 g, <37 tyg. ciąży) a miejsce zamieszkania, wykształcenie i stan cywilny matki w 1999 roku (w %)

	iejsce zamieszkania		Wykształcenie				Stan cywilny	
	Miasto	Wieś	Wyższe	Średnie	Zawodowe	Podstawowe lub niższe	Zamężna	Niezamężna
Poród przedwczesny	6,3	6,2	4,8	5,4	6,5	9,2	5,8	9,5
Hipotrofia Płodu	2,7	2,4	1,7	2,0	2,7	4,4	2,3	4,4

Oprac. K. Szamotulska wg danych GUS; Szamotulska, Stankiewicz 2000.

Mała urodzeniowa masa ciała płodów i noworodków jest wysoka m.in. tam, gdzie:
– więcej kobiet ma niższy stopień wykształcenia,
– jest więcej urodzeń pozamałżeńskich.

W tabeli 9 przedstawiono wskaźnik rejestrowanego bezrobocia w poszczególnych województwach w październiku 2002 roku (wg GUS). Województwa, w których umieralność okołoporodowa jest najmniejsza (podkarpackie, małopolskie, lubelskie) i gdzie niski jest odsetek małej urodzeniowej masy ciała (wielkopolskie, podlaskie) znajdują się wśród tych województw, gdzie najmniejszy jest odsetek osób bezrobotnych. Bezrobocie uważane jest za jedną z przyczyn niekorzystnych zjawisk demograficznych w Polsce, m.in. zmniejszenia płodności kobiet. Brak odpowiednich warunków bytowych utrudnia rozwój rodziny. Bezrobocie wydaje się być też związane z częstością strat ciąż donoszonych. Napięcia na rynku pracy, połączony z tym stres, małe dochody gospodarstw domowych wpływają prawdopodobnie nie tylko na decyzje prokreacyjne, ale też na wynik ciąż, zwiększenie częstości zgonów płodów i noworodków.

Tabela 9
Bezrobocie rejestrowane w poszczególnych województwach w październiku 2002 roku w % (wg GUS)

Województwo	%	Województwo	%
Warmińsko-mazurskie	28,1	Łódzkie	17,8
Zachodniopomorskie	25,5	Podkarpackie	16,2
Lubuskie	25,3	Śląskie	16,1
Dolnośląskie	21,7	Wielkopolskie	15,6
Kujawsko-pomorskie	21,7	Lubelskie	15,2
Pomorskie	20,5	Podlaskie	14,7
Opolskie	18,3	Mazowieckie	13,6
Świętokrzyskie	18,0	Małopolskie	13,5

Opublikowano ostatnio w prasie codziennej wyniki egzaminów w szkołach podstawowych i średnich. Okazało się, że najlepsze wyniki egzaminów osiągnęły dzieci w południowych, wschodnich i częściowo centralnych częściach kraju, tam gdzie umieralność okołoporodowa (z wyjątkiem podlaskiego) jest najmniejsza. Można powiedzieć, że kształcenie przebiega lepiej w rejonach, gdzie jest małe bezrobocie, dominują rodzinne gospodarstwa rolne, gdzie społeczeństwo jest „zasiedziałe", gdzie jest mniejsza liczba rozwodów. Dzieci lepiej się uczą, mają większe aspiracje zawodowe tam, gdzie częstsze są rodziny wielodzietne i wielopokoleniowe.

Związek pomiędzy aspiracjami edukacyjnymi dzieci a wiekiem inicjacji seksualnej i częstością palenia papierosów wykazała w swoich badaniach W. Wróblewska (2000). W tych samych województwach są też warunki dla niezakłóconej prokreacji, tutaj najmniej dzieci umiera w okresie okołoporodowym. Są to również te regiony kraju, gdzie jest najmniejsze nasilenie nałogu palenia papierosów (tabela 10).

W publikacji W. Zatońskiego i K. Przewoźniaka *Palenie tytoniu w Polsce* (1996) podano, że prawie cała zachodnia połowa kraju jest obszarem o najwyższym spożyciu tytoniu. Najmniejszą sprzedaż papierosów zanotowano w województwach leżących w południowo-wschodnim regionie Polski.

Tabela 10
Palący codziennie w 1996 roku w % (wg GUS)

POLSKA	29,6		
Zachodniopomorskie	36,8	Mazowieckie	29,5
Dolnośląskie	33,7	Śląskie	28,4
Kujawsko-pomorskie	33,4	Opolskie	27,8
Pomorskie	32,9	Lubelskie	26,7
Lubuskie	31,3	Małopolskie	26,2
Łódzkie	31,2	Podlaskie	26,2
Warmińsko-mazurskie	31,2	Świętokrzyskie	23,6
Wielkopolskie	30,9	Podkarpackie	22,2

W województwach lubelskim, podlaskim, podkarpackim i małopolskim najdłuższy jest przeciętny czas trwania życia kobiety w 2000 roku (wg GUS). Z lektury „Roczników Demograficznych" GUS wynika również, że częstość rozwodów, urodzeń pozamałżeńskich i urodzeń przez matki młodociane jest najwyższa w województwach zachodnich i północnych („Rocznik Demograficzny" 2002) (tabela 12). Z badań zachowań w sferze prokreacji kobiet w wieku rozrodczym przeprowadzonych w 1995 roku w województwach łomżyńskim, radomskim i wałbrzyskim wynikało, że środki antykoncepcyjne były stosowane najczęściej przez kobiety mieszkające w województwie wałbrzyskim, które stanowi obecnie część województwa dolnośląskiego (Chazan).

Najniższa płodność kobiet ma miejsce obecnie w Polsce zachodniej i północnej, najwyższa w województwach południowo-wschodnich (tabela 11). Największy przyrost populacji wśród czynnych zawodowo przewiduje się w latach 2000-2010 w województwach: podkarpackim, małopolskim i podlaskim (Marciniak 2001).

Z powyższych danych wynika, że istnieje związek częstości niepowodzeń prokreacji (nie wiadomo, czy przyczynowo-skutkowy) z:

- odsetkiem bezrobocia,
- aspiracjami edukacyjnymi młodzieży,
- paleniem tytoniu,
- częstością urodzeń pozamałżeńskich i przez matki młodociane.

Tabela 11
Płodność kobiet w wieku 15-19 lat w 2001 roku – żywe urodzenia na 1000 kobiet w grupie wiekowej (wg GUS)

POLSKA	22,6		
Zachodniopomorskie	20,2	Lubelskie	15,3
Warmińsko-mazurskie	19,9	Śląskie	14,7
Lubuskie	18,7	Świętokrzyskie	14,9
Pomorskie	18,4	Łódzkie	14,2
Kujawsko-pomorskie	18,4	Mazowieckie	13,5
Dolnośląskie	15,3	Małopolskie	12,7
Opolskie	15,8	Podkarpackie	12,5
Wielkopolskie	16,0	Podlaskie	12,3

Tabela 12
Urodzenia pozamałżeńskie w % (wg GUS)

POLSKA	13,1		
Zachodniopomorskie	28,0	Łódzkie	12,4
Lubuskie	25,1	Wielkopolskie	11,1
Dolnośląskie	20,9	Mazowieckie	10,4
Warmińsko-mazurskie	18,0	Lubelskie	9,0
Pomorskie	17,6	Podlaskie	7,6
Kujawsko-pomorskie	15,4	Świętokrzyskie	7,5
Opolskie	13,4	Małopolskie	7,1
Śląskie	12,8	Podkarpackie	6,7

Populacja, która zamieszkuje regiony Polski o małym odsetku strat ciąż, charakteryzuje się ponadto:

– stabilnością (brak dużych ruchów ludności),

– mniejszą częstością zachowań antyzdrowotnych,

– dużą dzietnością, trwałością rodzin,

– przywiązaniem do tradycyjnych wartości i konserwatywnych ugrupowań politycznych.

Przebieg procesów demograficznych zależy od sytuacji ekonomicznej, ale w dużym stopniu również od systemu wartości, kapitału społecznego, wzajemnego zaufania, odpowiedzialności za własne zdrowie, aspiracji edukacyjnych.

Konsumpcyjnemu stylowi życia towarzyszy częstsze podejmowanie zachowań ryzykownych dla zdrowia i życia oraz dla płodności własnej i partnera, dla zdrowia przyszłego potomstwa. Palenie tytoniu jest często pomostem do innych uzależnień, alkohol, narkotyki sprzyjają takim zachowaniom w sferze płciowości, które w bliższej perspektywie zwiększają częstość zachorowań, zwłaszcza zakażeń przenoszonych drogą płciową. W dalszej perspektywie prowadzi to do uszkodzenia funkcji narządów, m.in. wątroby i nerek, niepłodności, sprzyja rozwojowi nowotworów, zwłaszcza raka szyjki macicy, płuc, skraca czas życia. Atmosfera tzw. luzu, nieskrępowanego niczym korzystania z życia łączy się z mniejszymi edukacyjnymi aspiracjami młodzieży, związana jest z wcześniejszym rozpoczynaniem życia seksualnego.

W. Zatoński pisząc o poprawie sytuacji zdrowotnej w polskim społeczeństwie po 1990 roku stwierdził, że „demokracja jest zdrowsza" (Zatoński 1997). Można się z tym zgodzić, ale dodać należałoby, że zdrowszy jest też taki styl życia, kiedy korzystając z możliwości, które przynosi postęp nauki i technologii, nie rezygnuje się z przywiązania do tradycyjnego systemu wartości.

Analiza uwarunkowań przestrzennych niepowodzeń prokreacji w Polsce skłania ku przypuszczeniu, że dochodzi do terytorialnego zróżnicowania ryzyka strat ciąż na poziomie makroregionów. Szanse na prawidłowy przebieg procesów prokreacji są mniejsze w Polsce zachodniej i południowo-zachodniej.

WNIOSKI

1. Istnieje duże zróżnicowanie przestrzenne częstości niepowodzeń prokreacji w Polsce, najmniej strat ciąż notuje się w regionie południowo-wschodnim.

2. Częstość niepowodzeń prokreacji w okresie okołoporodowym jest związana z wieloma czynnikami: demograficznymi, ekonomicznymi, socjologicznymi i medycznymi.

3. Wielodyscyplinarne programy, których celem jest zwiększenie szans rodzin na niezakłóconą prokreację, powinny uwzględnić identyfikację na poziomie lokalnym oraz ocenę częstości i siły oddziaływania tych czynników.

4. Analiza trendów czasowych niepowodzeń prokreacji w Polsce wskazuje na niebezpieczeństwo zwiększenia ich częstości w najbliższych latach.

Jerzy T. Kowaleski
Zakład Demografii
Uniwersytet Łódzki

UWARUNKOWANIA ZMIAN DZIETNOŚCI W RODZINACH ROLNICZYCH W POLSCE W DŁUGIM OKRESIE

WPROWADZENIE

Badania i obserwacje prowadzone w różnych okresach dalszej i niezbyt odległej przeszłości dowodzą, że częstość i liczba urodzeń w rodzinach wiejskich, szczególnie tych związanych z rolnictwem indywidualnym, była w Polsce i nadal pozostaje wyższa w porównaniu do występującej w miastach (zob. m.in. Skrętowicz 1991; Ignatczyk 1990). Zmiany płodności i dzietności kobiet na ziemiach polskich, rozpatrywane w kontekście teorii przejścia demograficznego, wcześniej upowszechniały się w miastach, docierając na obszary wiejskie, podobnie jak przejawy modernizacji społecznej, z opóźnieniem. Osiąganie poszczególnych faz w klasycznym cyklu rozwoju demograficznego utożsamiane bywa z procesem swoistej ekspansji przestrzennej lub przenoszeniem określonego typu albo wzorca zachowań (w tym przypadku prokreacyjnych) na coraz nowe obszary i regiony świata. Utrzymujące się przez dziesięciolecia różnice w poziomie płodności w przekroju miasto–wieś dowodzą, że również w tej samej przestrzeni geograficznej (regionie lub subregionie) zaawansowanie tranzycji demograficznej może być odmienne, kształtuje się ono bowiem pod działaniem wielu czynników (określanych często zmiennymi pośredniczącymi), których oddziaływanie, a nawet pojawienie się i upowszechnienie w poszczególnych warstwach społeczeństwa zamieszkującego ten sam obszar, nie dokonuje się z jednakową intensywnością i równocześnie. Liczba czynników decydujących o modernizacji społecznej, a w konsekwencji także o zmianach zachowań prokreacyjnych, jest obszerna (zob. Okólski 1990:247-253) i w tym miejscu wymienię tylko wybrane z nich, jak się wydaje – istotne dla objaśnienia odmienności zachowań prokreacyjnych i efektów prokreacji w przekroju miasto–wieś. Będzie to:

– wzrost aktywności zawodowej kobiet, szczególnie po II wojnie światowej;

– wzrost poziomu wykształcenia i towarzyszące temu wydłużenie się okresu pobierania nauki;

– miejsce pierwszego i kolejnych dzieci w hierarchii wartości uznawanej przez rodziców w okresie planowania prokreacji;

– uznawane i praktykowane normy społeczne wynikające z tradycji, religii, obyczajowości, odnośnie małżeństwa, rodziny i prokreacji;

– zakres znajomości metod i technik zapobiegających poczęciom.

Aktywność zawodowa kobiet podejmujących pracę poza rolnictwem, bez względu na ich miejsce zamieszkania, była i pozostaje zachowaniem konkurencyjnym w stosunku do prokreacji, zwłaszcza w przypadku urodzeń kolejności wyższej niż pierwsza. Konkurencyjność ta odnosi się także do czasu poświęconego lub przeznaczonego na opiekę nad potomstwem. W przypadku kobiet zamieszkujących w gospodarstwach domowych z użytkownikiem gospodarstwa rolnego sygnalizowana konkurencyjność występuje w ograniczonym zakresie. Świadectwem tego może być fakt wyższej płodności i dzietności matek w gospodarstwach rolniczych, przy wyższej ich aktywności zawodowej, w porównaniu z mieszkankami miast. Opisywana tu sytuacja, utrzymująca się przez dziesięciolecia w okresie powojennym, wynikała ze specyfiki pracy we własnym gospodarstwie, która nie powodowała oderwania od życia rodzinnego, w tym obowiązków macierzyńskich. W opinii niektórych badaczy była wręcz formą tego życia. Rolnicze, rodzinne gospodarstwo domowe zachowało zatem nawet w systemach daleko zaawansowanego podziału pracy funkcję produkcyjną (Dorejko 1990:243). Kolejny wymieniony wcześniej czynnik, jakim jest wykształcenie, działał również w kierunku utrzymywania się wyższej dzietności na wsi niż w miastach. Wyniki dotychczas przeprowadzonych spisów ludności dokumentowały znacznie wyższy wśród dorosłych (15 lat i więcej) mieszkańców miast niż na wsi udział osób z wykształceniem wyższym i średnim. Wśród osób w wieku 15 lat i więcej zamieszkujących w gospodarstwach z użytkownikiem indywidualnego gospodarstwa rolnego odsetek ten w 1996 roku wynosił 23,21% (w tym z wyższym wykształceniem 2,12%). Odpowiednie odsetki dla całej ludności kraju wynosiły w tym samym roku 35,4 i 7,5% (*Ludność związana z rolnictwem* 1997:129).

Powiązanie struktury ludności według wykształcenia z procesem powstawania małżeństw i prokreacją jest dwojakiego rodzaju. Wiadomo mianowicie, że kontynuowanie nauki na poziomie średnim i wyższym redukuje aktywność w zakresie małżeńskości i skłonności do wydawania na świat dzieci w młodszych grupach wieku rozrodczego kobiet. Po drugie, wykształcenie i przygotowanie zawodowe stymuluje aktywność zawodową i inaczej w stosunku do tradycyjnego układu plasuje zdarzenia demograficzne, takie jak małżeńskość i urodzenie dziecka, na drodze życiowej poszczególnych jednostek. Najczęściej przejawia się to w przesunięciu w czasie decyzji o tworzeniu i rozbudowie rodziny (Dorejko 1990:239). Jako układ tradycyjny można w tym przypadku potraktować procesy formowania się rodzin w Polsce na obszarach rolniczych do końca lat 80. Charakteryzował się on, zwłaszcza u kobiet, relatywnie wczesnym wstępowaniem w związki małżeńskie i niskim średnim wiekiem matek w momencie wydawania na świat pierwszego dziecka.

Dwa kolejne z wymienionych czynników, tzn. miejsce potomstwa w uznawanej hierarchii wartości oraz praktykowane normy zachowań demograficznych, pozostają ze sobą w ścisłym związku.

W świetle uznawanych teorii płodności m.in. J.C. Caldwella, zachowania w sferze reprodukcji ludności są racjonalne ekonomicznie niemal we wszystkich typach społe-

czeństw. Wynika z tego, że prowadzony *a priori* bilans nakładów na dzieci wychowywane oraz korzyści także emocjonalnych, czerpanych z ich posiadania, może mieć wpływ na kształtowanie decyzji dotyczących poziomu realizowanej płodności. W obliczu relatywnie niższych nakładów na wychowanie dzieci w rodzinach rolniczych (m.in. z racji krótszego okresu kształcenia) dodatnia wartość tego bilansu mogła tu występować znacznie częściej niż w innych kategoriach rodzin, nastawionych na rozbudowę kapitału intelektualnego swojego potomstwa. Pozorny paradoks zatem mieści się w tym, że kolejne dziecko w niezamożnych rodzinach rolniczych jeszcze w drugiej połowie ubiegłego stulecia mogło być bardziej oczekiwane i akceptowane niż w rodzinach zamożnych, utrzymujących się z pracy poza rolnictwem. Jeśli uznamy słuszność tej tezy, tłumaczyć ona będzie przewagę płodności i dzietności kobiet na terenach rolniczych w stosunku do mieszkanek obszarów uprzemysłowionych i silnie zurbanizowanych.

Czynnikiem sprzyjającym utrzymaniu przewagi poziomu płodności po stronie kobiet wiejskich związanych z rolnictwem w stosunku do mieszkanek miast jest także mniejsza u tych pierwszych częstość stosowania metod i technik zapobiegającym poczęciom. Badania wskazują, że z różnych powodów (także wyznaniowych) stosowane techniki były relatywnie do praktykowanych w środowiskach miejskich mniej skuteczne (Skrętowicz 1991:82-87).

Dodajmy w tym miejscu, że metody zapobiegania poczęciom na terenach wiejskich nie są znakiem naszych czasów. Badacze stosunków gospodarczych i społecznych, w tym demograficznych na obszarach wiejskich, na przykładzie wsi Żmiąca w powiecie limanowskim, F. Bujak oraz Z.T. Wierzbicki zauważają, że już na początku minionego stulecia ujawniła się tendencja do ograniczania liczby potomstwa. „W praktyce – pisze Z.T. Wierzbicki – regulacja polegała głównie na późniejszym wstępowaniu w związek małżeński i większej wstrzemięźliwości w okresie pożycia małżeńskiego, czemu sprzyjały surowe warunki życia" (Bujak 1903:36; Wierzbicki 1963:50). W świetle badań B. Skrętowicz (1991:85) kobiety wiejskie w końcu lat 70. deklarowały powszechnie (70% tak, 23% nie wiem) urodzenie dziecka w przypadku, gdyby spotkała je niepożądana ciąża.

Ponieważ dalsza część rozważań dotyczyć będzie opisywanych z różną szczegółowością zmian poziomu dzietności i płodności kobiet wiejskich w poszczególnych fazach (subfazach) przejścia demograficznego, podam w tym miejscu, jako punkt odniesienia, poziom współczynników dzietności (TFR) właściwy dla rozpatrywanych etapów tranzycji. B. Pułaska-Turyna, opisując wzorce rozrodczości w kolejnych fazach przejścia demograficznego, wymienia podane niżej poziomy dzietności właściwe dla wyodrębnionych etapów (1990:198):

Tabela 1
Poziom współczynników dzietności

Subfaza I	obniżenie się współczynnika dzietności do ok. 4,5
Subfaza II	obniżenie się współczynnika w przedziale 4,5-3,5
Subfaza III	obniżenie się współczynnika w przedziale 3,5-2,5
Subfaza IV	obniżenie dzietności z 2,5 do 2 lub nieco poniżej

W moim rozumieniu trzy pierwsze z wymienionych subfaz stanowią etap lub fazę właściwego przejścia demograficznego, subfaza IV odpowiada płodności otwierającej okres (fazę) posttranzycyjny w klasycznym ujęciu teorii. Autorka pomija w swoich rozważaniach zachowania demograficzne i poziom płodności właściwy dla tzw. drugiego przejścia, przy którym współczynniki płodności i dzietności utrzymują się na poziomie nie zapewniającym w długim okresie w populacji zamkniętej prostej zastępowalności generacji. Taka właśnie sytuacja utrzymuje się od kilku dziesięcioleci w krajach Europy zachodniej i północnej, stanowiąc inspirację dla stworzenia koncepcji wspomnianego, drugiego przejścia demograficznego.

OBRAZ ZMIAN PŁODNOŚCI I DZIETNOŚCI KOBIET NA WSI POLSKIEJ W XX WIEKU

Podstawowym wykorzystywanym tu źródłem informacji o poziomie dzietności mieszkańców wsi w pierwszej połowie XX wieku są wyniki badań prowadzonych we wsi Żmiąca przez cytowanych już autorów w odstępie prawie 60 lat.

Pierwsze z nich, podjęte przez F. Bujaka, dotyczyło początku XX wieku. Drugie, prowadzone przez Z.T. Wierzbickiego, przedstawia obraz sytuacji społeczno-ekonomicznej tej samej wsi w latach 50. W każdej z prac, do których się odwołuję, poczesne miejsce zajmują wątki dotyczące sytuacji demograficznej, które można traktować jako przyczynek oraz materiał weryfikujący i ilustrujący w mikroskali empirycznie powstałą dużo później w stosunku do badania prof. F. Bujaka teorię przejścia demograficznego.

Dla opisu obrazu sytuacji w zakresie dzietności w drugiej połowie XX wieku wykorzystałem dane publikowane w „Rocznikach Demograficznych" GUS oraz niepublikowane informacje o płodności na obszarach wiejskich w powiatach w roku 2000. Mam świadomość, że zbiorowości określanej jako ludność wiejska nie można utożsamiać z ludnością rolniczą, która winna być w tym opracowaniu przedmiotem szczególnej uwagi. Wyjąwszy jednak badania monograficzne, m.in. cytowane w tym opracowaniu, w których można znaleźć informacje zebrane przez autorów w trakcie badań własnych oraz oparte na nich analizy dotyczące rozrodczości w subpopulacjach rolniczych[1], katalog źródeł ilustrujących w skali masowej zachowania prokreacyjne rolniczek jest ograniczony[2]. Z wykorzystywanych dalej źródeł najbardziej zbliżone do danych o ludności rolniczej będą te, które dotyczą ludności wiejskiej w powiatach o wysokim, przekraczającym w skali jednostki administracyjnej 67%, udziale pracujących w rolnictwie (zob. *Powiaty w Polsce* 1999:163-170).

[1] Oprócz cytowanych już prac B. Skrętowicz i W. Ignatczyk, należy tu wymienić S. Borowskiego (1983 m.in.:416) oraz M. Kuciarskiej-Ciesielskiej, L. Nowak i Z. Smolińskiego (1990).

[2] W „Roczniku Demograficznym" 2001 istnieje np. tylko jedna tablica podająca liczbę urodzeń żywych według kolejności urodzenia dziecka oraz źródeł utrzymania i wieku matki. Można w niej odczytać (s. 265), że najwyższą przeciętną kolejnością urodzenia w roku 2000, w porównaniu do innych kategorii źródeł utrzymania, legitymowały się kobiety pracujące na rachunek własny w rolnictwie (2,75).

Obserwując zdarzenia demograficzne za cały XIX wiek w Żmiącej, Bujak stwierdza, że płodność ludności na początku XIX wieku była większa niż pod koniec stulecia. Dla roku 1900 uczony ten wyznaczył z danych rzeczywistych stopę urodzeń dla Żmiącej na poziomie bliskim 34‰. Wiedząc dodatkowo, że przeciętna liczba osób w rodzinnym gospodarstwie domowym, według obliczeń cytowanego badacza, wynosiła wówczas 6,25 – liczbę wychowywanych dzieci w rodzinie można oszacować na nieco ponad 4. Dodajmy, że Wierzbicki dla pierwszej połowy XX wieku liczbę wychowywanych dzieci szacuje na znacznie wyższym poziomie (5,3) a średnia liczba urodzonych w rodzinie według tego autora przekraczała wówczas 7 (zob. Wierzbicki 1963:54-55). Przyjmując, że stosunki demograficzne w Żmiącej były typowe dla wsi małopolskiej z końca XIX wieku i w pierwszych dekadach następnego stulecia, zasadne będzie stwierdzenie, że ludność tych obszarów znajdowała się wówczas z punktu widzenia przemian płodności we wczesnej fazie tranzycyjnej (subfaza I i II według klasyfikacji proponowanej przez B. Puławską-Turynę).

Warto jeszcze zwrócić uwagę na fakt, że udział urodzeń pozamałżeńskich, przed stu laty przekraczający w Żmiącej 8%, był wówczas wyższy od analogicznej proporcji tych urodzeń (4,6%) na obszarach wiejskich województwa małopolskiego w roku 2000. Dodajmy, że sytuacja w omawianej wsi nie była pod tym względem wyjątkowa w zestawieniu z terenami wiejskimi Małopolski w tym samym czasie.

Poglądy na liczebność potomstwa zebrane w Żmiącej przez Wierzbickiego na początku lat 50. odzwierciedlały postawy pośrednie pomiędzy deterministyczną i praktyczną. Na pytanie: "ile życzylibyście sobie mieć dzieci na waszym gospodarstwie"? odpowiadano często autorowi monografii: „ile Pan Bóg da", uzupełniając to stwierdzenie zwrotem: „ale najwyżej to...", i tu, jak pisze Wierzbicki, padała liczba zwykle nie wyższa niż 4 (zob. Wierzbicki 1963:59). W pracy Bujaka nie znajdujemy niestety uwag na temat deklarowanej najwłaściwszej dzietności. Cytowani autorzy wprawdzie nie piszą o tym wprost, ale z przytoczonych wielkości dotyczących struktury demograficznej wnioskować można, że wśród rodzin przeważały dwupokoleniowe z licznym potomstwem, różniące się od dzisiejszych rodzin nuklearnych liczbą wychowywanych dzieci. Wspólne zamieszkiwanie trzech generacji w jednym gospodarstwie domowym występowało, ale nie było zjawiskiem tak powszechnym, jak rodzina dwupokoleniowa[3].

Przechodząc teraz do oceny zmian płodności i dzietności kobiet wiejskich po II wojnie światowej, warto zauważyć, że jeszcze w 1950 roku współczynnik dzietności teoretycznej utrzymywał się w rozpatrywanej subpopulacji w skali kraju na poziomie bliskim 4 (zob. tabela 2).

[3] Na fakt przewagi liczebnej rodzin dwupokoleniowych w społeczeństwach tradycyjnych (w odniesieniu do Ameryki Północnej) zwraca uwagę T.K. Harven (2000:303).

Tabela 2
Współczynniki płodności i dzietności kobiet w miastach i na wsi w latach 1950-2000

Lata	Grupowe współczynniki płodności na 1000 kobiet w wieku:								Współczynniki dzietności
	15–49	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	
1950									
miasta	99	41	189	187	129	75	24	2	3,212
wieś	116	38	197	226	177	116	47	5	3,992
1960									
miasta	77	45	182	133	73	39	13	1	2,408
wieś	109	45	217	202	137	82	32	3	3,569
1970									
miasta	51	26	134	102	52	22	6	0	1,710
wieś	79	34	208	161	99	55	18	2	2,885
1980									
miasta	66	28	151	121	59	22	5	0	1,928
wieś	94	40	229	167	90	42	12	1	2,908
1990									
miasta	48	29	143	106	50	20	5	0	1,768
wieś	77	35	196	146	75	34	9	1	2,483
2000									
miasta	32	15	68	85	48	18	4	0	1,188
wieś	47	19	104	104	58	26	7	0	1,587

Źródło: „Roczniki Demograficzne" GUS z różnych lat.

Obniżka jego wartości w latach 1950-1960 była stosunkowo powolna, podobnie zresztą jak w następnym dziesięcioleciu (1960-1970). Lata 70. charakteryzowały się małą zmiennością płodności i dzietności kobiet wiejskich. Informacje zamieszczone w tabeli 1 pokazują nawet nieznaczny jej wzrost w końcu dekady. Było to jednak zjawisko incydentalne przy ogólnej tendencji spadkowej, wywołane być może sprzyjającymi wzrostowi częstości urodzeń wysokimi udziałami kobiet z młodszych grup wieku rozrodczego (które to udziały *de facto* nie powinny oddziaływać wprost na poziom grupowych współczynników płodności ani dzietności teoretycznej). Lata 80. były kolejnym dziesięcioleciem obniżki grupowych współczynników płodności oraz współczynników dzietności. Najradykalniejsze przemiany w tym względzie w porównaniu do wcześniejszych podokresów nastąpiły jednak w ostatniej dekadzie ubiegłego wieku. W ciągu 10 lat współczynnik dzietności kobiet wiejskich obniżył się o 36% (z 2,483 do 1,587), co więcej, osiągnął poziom nie zapewniający w dłuższej perspektywie prostej zastępowalności generacji. W subpopulacji miast zmiany, choć również daleko idące, nie były w tym względzie tak spektakularne jak na wsi. Wyjątek stanowiła tu bezprecedensowa obniżka grupowego współczynnika płodności kobiet miejskich w wieku 20-24 lata, przekraczająca 52%. Przechodząc do współczynników dzietności dotyczących wybranych obszarów, warto zauważyć, iż na bardzo wysokim poziomie utrzymywały się one w dziesięcioleciu

1950-1960 wśród kobiet wiejskich w ówczesnych województwach Ziem Zachodnich i Północnych. Obszar zmienności dla tych mierników wyznaczały wartości: 4,49 (wrocławskie w 1960) oraz 5,62 (szczecińskie w 1950). Tak wysoki poziom podawanych tu miar stanowił dysonans (zakłócenie) w przebiegu przejścia demograficznego w zakresie rozrodczości i był wyraźnym świadectwem wystąpienia tzw. kompensacji powojennej. Popatrzmy jeszcze na poziom współczynników dzietności w latach 1960, 1970, 1980, 1990 i 1998 na obszarach wiejskich województw według podziału administracyjnego z lat 1975-1998. Do prezentacji wybranych zostało po pięć jednostek administracyjnych, w których na wsi w wymienionych latach występowały najwyższe wartości opisywanego tu miernika.

Tabela 3
Województwa o najwyższym współczynniku dzietności

1960		1970		1980		1990		1998	
słupskie	5,160	ostrołęckie	4,427	nowosądeckie	3,663	łomżyńskie	2,933	nowosądeckie	2,089
gdańskie	4,891	nowosądeckie	3,804	łomżyńskie	3,589	bialskopodl.	2,903	łomżyńskie	2,011
szczecińskie	4,661	łomżyńskie	3,598	tarnowskie	3,415	nowosądeckie	2,893	ostrołęckie	2,010
olsztyńskie	4,644	suwalskie	3,476	suwalskie	3,389	suwalskie	2,854	gdańskie	2,010
łomżyńskie	4,476	gdańskie	3,453	przemyskie	3,363	ostrołęckie	2,819	suwalskie	1,930

Zwraca uwagę fakt, że w roku 1960 wśród przedstawianych jednostek administracyjnych przeważały te leżące na Ziemiach Zachodnich i Północnych, po dwudziestu latach nie było już w tej grupie ani jednego województwa ze wspomnianego obszaru. W ostatnim roku funkcjonowania starego podziału administracyjnego (1998), podobnie jak 8 lat wcześniej, maksymalne współczynniki dzietności występowały na terenach tych województw, w których znaczący bądź przeważający udział wśród mieszkańców wsi stanowili utrzymujący się z pracy w rolnictwie indywidualnym. Jest to wyraźny dowód na to, iż ku reprodukcji zawężonej najwolniej zbliżały się obszary zamieszkane przez ludność rolniczą. W ostatnim roku ubiegłego stulecia nie było już, w obowiązującym dziś podziale administracyjnym, ani jednego województwa mającego na całym obszarze gmin wiejskich współczynnik dzietności zapewniający prostą zastępowalność generacji. Z 308 powiatów ziemskich zaledwie 5 legitymowało się wartościami omawianego miernika na poziomie powyżej 2 (zob. tabela 4).

Dziesięciolecie 1990-2000 było więc okresem bezprecedensowych zmian w zachowaniach prokreacyjnych mieszkańców wsi, zarówno co do ich tempa, jak i skali przeobrażeń.

Tabela 4
Współczynniki dzietności teoretycznej na obszarach wiejskich (TFR-2000) oraz proporcje pracujących w rolnictwie (1998) w wybranych powiatach

Nazwa powiatu	Współczynniki dzietności	Odsetek pracujących w rolnictwie, z liczby ogółem
limanowski	2,2154	70,4
łukowski	2,1759	64,7
nowosądecki	2,1357	70,5
wejherowski	2,0870	26,7
kartuski	2,0075	50,2
suwalski	1,9910	84,0
iławski	1,9715	34,4
olecko-gołdapski	1,9678	45,8
bialski	1,9569	69,0
pucki	1,9355	31,8
łomżyński	1,9298	83,7
zambrowski	1,9206	60,4
sejneński	1,9104	75,2
bytowski	1,9091	37,7
myślenicki	1,9077	62,6
przasnyski	1,9016	68,1
braniewski	1,9000	41,2

Źródło: *Powiaty w Polsce* 1999; przetworzone, niepublikowane dane GUS o poziomie płodności w powiatach.

UWAGI KOŃCOWE

W roku 1995 współczynnik dzietności ogólnej dla obszarów wiejskich w Polsce po raz pierwszy w okresie powojennym ukształtował się na poziomie poniżej 2, pięć lat później miał wartość zbliżoną do 1,6 – co oznacza, że również obszary wiejskie, tak jak o wiele wcześniej miasta, znalazły się w fazie prowadzącej ku reprodukcji zawężonej. W kontekście tego zjawiska może nasunąć się pytanie, czy obserwowana w latach 90. tendencja zmian płodności jest dla badanej przestrzeni zjawiskiem trwałym, czy też incydentem występującym co pewien czas w okresie posttranzycyjnym?

Zmiany zachodzące w tym względzie już wcześniej na obszarach wiejskich innych regionów Europy (np. w Lombardii, Katalonii, Estonii) dowodzą, że spadek płodności i dzietności mieszkańców wsi i rolników poniżej zastępowalności staje się na naszym kontynencie zjawiskiem powszechnym.

Katarzyna Szamotulska
Bogdan Chazan
Instytut Matki i Dziecka

PLANY PROKREACYJNE KOBIET W WIEKU ROZRODCZYM W ŚWIETLE BADANIA PRZEKROJOWEGO Z POCZĄTKU 2002 ROKU

WPROWADZENIE

Lata 90. ubiegłego stulecia przyniosły w Polsce, wraz z transformacją ustrojową, zmiany w zakresie zachowań reprodukcyjnych. O ile jeszcze w 1990 roku współczynnik dzietności wynosił 2,04, to w 1998 – tylko 1,43. Podobnego, raptownego spadku płodności populacyjnej doświadczyły w tym samym okresie inne kraje Europy Środkowej i Wschodniej, w których przeciętna liczba dzieci rodzonych przez kobietę obniżyła się na ogół do poziomu niższego niż notowany w najbardziej rozwiniętych krajach Europy (*European health for all database*. World Health Organization, Regional Office for Europe, styczeń 2002).

Istnienie powyższych zmian prowokuje do poszukiwania odpowiedzi na pytanie o ich przyczyny. Paradoksalnie, w latach 90. zrealizowano niewiele badań dotyczących uwarunkowań płodności populacyjnej. Wydaje się więc zasadne przedstawienie wyników badania przekrojowego przeprowadzonego na reprezentatywnej ogólnopolskiej próbie ponad 3500 kobiet w wieku rozrodczym, a dotyczącego ich planów prokreacyjnych w zależności od wybranych cech demograficzno-społecznych.

MATERIAŁ I METODA

W okresie od stycznia do kwietnia 2002 roku Zakład Epidemiologii Instytutu Matki i Dziecka w ramach Programu Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej (kierownik programu: prof. dr hab. Zbigniew Brzeziński; sekretarz programu: lek. Ewa Mierzejewska) zrealizował badanie ankietowe 3617 kobiet w wieku 18-44 lat. Wywiad przeprowadzili przeszkoleni ankieterzy (koordynatorzy wojewódzcy programu) w przychodniach rejonowych (poradnie dla kobiet, poradnie dla dzieci, przychodnie ogólne) w każdym województwie na terenie 103 losowo wybranych powiatów w całej Polsce (opracowanie schematu losowania – dr n. med. Joanna Mazur). Celem głównym badania było poznanie wiedzy, postaw i zachowań kobiet w wieku rozrodczym wobec profilaktycznego działania kwasu foliowego w niektórych wadach układu nerwowego u potomstwa. Kwas foliowy,

należący do grupy witamin B, dostarczany organizmowi matki w odpowiednich ilościach w okresie okołokoncepcyjnym, zapobiega powstawaniu u płodu wad układu nerwowego, takich jak bezmózgowie czy rozszczep kręgosłupa.

Wkomponowanie w kwestionariusz ankietowy podstawowej charakterystyki demograficzno-społecznej respondentki (wiek, wykształcenie, samoocena sytuacji materialnej, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku i liczba dzieci) oraz pytanie o zamiar posiadania dzieci umożliwiło dokonanie analizy związków między planami prokreacyjnymi kobiet a cechami demograficzno-społecznymi oraz pozwoliło na przedstawienie niniejszego opracowania. W tej części badanie było dofinansowywane z Programu Optymalizacji Opieki Okołoporodowej (kierownik programu: prof. dr hab. Bogdan Chazan) oraz Monitoringu celu nr 13 Narodowego Programu Zdrowia „Zapobieganie występowaniu oraz skutkom wcześniactwa i małej urodzeniowej masy ciała" (kierownik Monitoringu celu nr 13: dr n. med. Katarzyna Szamotulska).

Analizy statystycznej uwzględnionych cech jakościowych dokonano z wykorzystaniem testu chi-kwadrat dla określenia związków między dwiema zmiennymi oraz z wykorzystaniem regresji logistycznej dla określenia związków między zmienną zależną a kilkoma zmiennymi niezależnymi. Użyto pakietu statystycznego SPSS.

WYNIKI

Uzyskano próbę o strukturze wieku zbliżonej do populacji ogólnopolskiej, ale o większej koncentracji kobiet w wieku 20-34 lata i strukturze miejsca zamieszkania identycznej z ogólnopolską, co wynikało ze schematu losowania (tabela 1).

Tabela 1

Charakterystyka badanej próby i populacji ogólnopolskiej według wieku i miejsca zamieszkania

Cecha	Badana próba	Populacja ogólnopolska*
Wiek	100,0%	100,0%
18-19 lat	6,2%	8,8%
20-34 lata	64,2%	55,4%
35-44 lata	29,6%	35,8%
Miejsce zamieszkania	100,0%	100,0%
Miasto	63,4%	63,8%
Wieś	36,6%	36,2%

* Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001.

Spośród pozostałych rozpatrywanych cech 7,1% kobiet nie zakończyło jeszcze procesu kształcenia, 10,3% legitymowało się wykształceniem podstawowym, 25,3% – zasadniczym zawodowym, 45,4% – średnim i policealnym oraz 11,9% – wyższym. Swą sytuację materialną jako bardzo dobrą określiło 3,5% kobiet, jako dobrą – 36,6%, średnią – 50,6%, a złą i bardzo złą – 9,3%. W stałym związku pozostawało 81,4% kobiet. Bez dzieci było 28,6% kobiet, z jednym dzieckiem – 28,3%, z dwojgiem dzieci – 27,0%, a z trojgiem i więcej – 16,1%.

Plany prokreacyjne kobiet w zależności od aktualnej liczby dzieci przedstawia tabela 2.

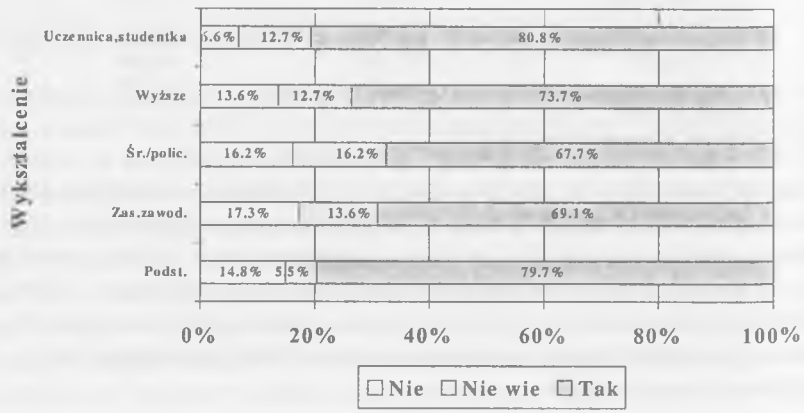
Tabela 2
Zamiar urodzenia dziecka w przyszłości w zależności od aktualnie posiadanej liczby dzieci

Aktualna liczba dzieci	Zamiar urodzenia dziecka w przyszłości		
	Nie	Nie wie	Tak
0	13,6%	13,3%	73,1%
1	38,8%	22,4%	38,7%
2	84,3%	9,9%	5,8%
3 i więcej	90,5%	5,5%	4,0%

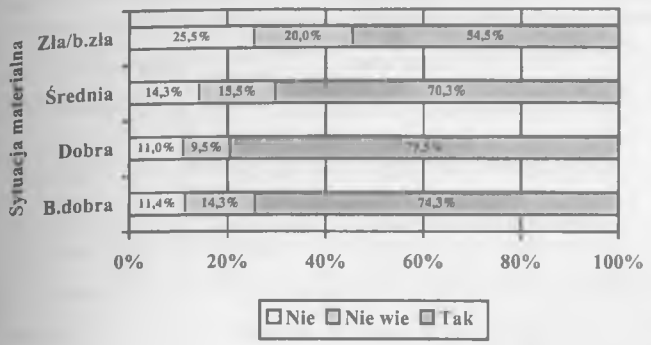
PLANY PROKREACYJNE KOBIET BEZ DZIECI

Kobiety bez dzieci przeważnie pozostawały w wieku do 30 lat. W wieku 18-19 lat 12,1% kobiet nie planuje dzieci, w wieku 20-24 lata – 10,3%, w wieku 25-29 lat – 7,8%, w wieku 30-34 lata – 21,7%, w wieku 35-39 lat – 50,0% i w wieku 40-44 lata – 86,4% ($p<0,001$). Aczkolwiek w analizie dwuzmiennej plany prokreacyjne były związane także z wykształceniem kobiety ($p=0,003$), sytuacją materialną ($p=0,002$) i faktem pozostawania w stałym związku ($p=0,003$) (ryc. 1-4), to uwzględnienie w analizie regresji logistycznej wszystkich badanych zmiennych ujawniło jako istotne statystycznie dla wyjaśnienia zamiaru nie posiadania dzieci, obok wieku matki: pozostawanie w stałym związku (iloraz szans: 1,90, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,25-2,90) i pozostawanie studentką lub uczennicą (iloraz szans: 0,42, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 0,19-0,94) (tabela 3). Oznacza to, że kobiety bez dzieci nie pozostające w stałym związku blisko dwa razy częściej nie chcą posiadać dzieci niż kobiety bez dzieci pozostające w stałym związku. Z kolei studentki i uczennice bez dzieci ponad dwa razy rzadziej niż pozostałe kobiety nie pragną mieć dzieci.

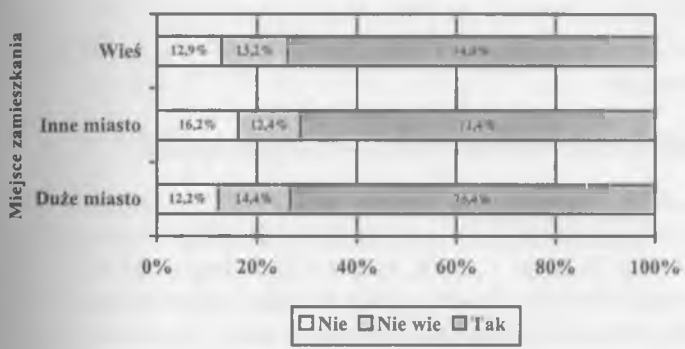
Wykres 1
Wykształcenie kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 2
Sytuacja materialna kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 3
Miejsce zamieszkania kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 4
Pozostawanie w stałym związku kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci

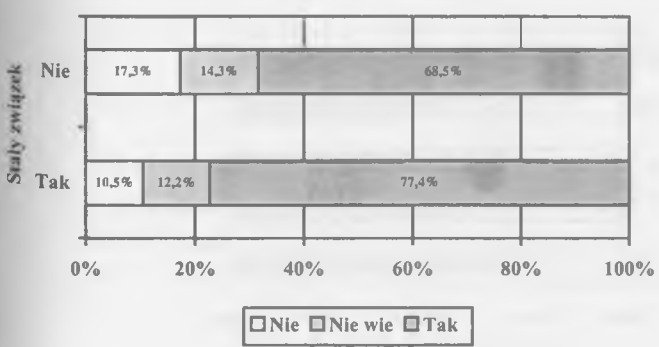


Tabela 3

Związek cech demograficzno-społecznych kobiet bez dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje)

Zmienna	N	Iloraz szans	p	95% przedział ufności dla ilorazu szans
Wiek				
18-19 lat	187	0,01	<0,001	0,00-0,08
20-24 lata	457	0,01	<0,001	0,00-0,06
25-29 lat	214	0,01	<0,001	0,00-0,05
30-34 lata	66	0,03	<0,001	0,01-0,16
35-39 lat	25	0,11	0,012	0,02-0,62
40-44 lata	21	1,00	–	–
Wykształcenie				
Uczennica, studentka	212	0,42	0,003	0,19-0,94
Podstawowe	127	1,00	–	–
Zasadnicze zawodowe	161	0,93	NS	0,41-2,15
Średnie/policealne	353	0,89	NS	0,39-2,01
Wyższe	117	0,67	NS	0,23-1,94
Stały związek				
Tak	518	1,00	–	–
Nie	452	1,90	0,003	1,25-2,90

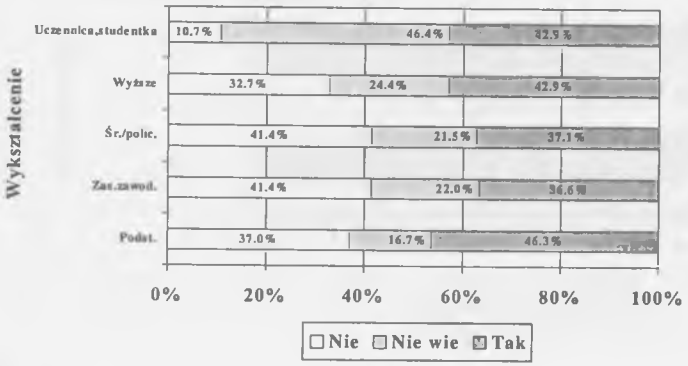
NS – brak istotności statystycznej

PLANY PROKREACYJNE KOBIET Z JEDNYM DZIECKIEM

Kobiety z jednym dzieckiem przeważnie były w wieku od 20 do 39 lat. W wieku 18-19 lat 33,3% kobiet z jednym dzieckiem nie zamierza już rodzić dalszych dzieci, w wieku 20-24 lata – 24,2%, w wieku 25-29 lat – 28,8%, w wieku 30-34 lata – 40,7%, w wieku 35-39 lat – 64,4% i w wieku 40-44 lat – 85,4% (p,001). W analizie dwuzmiennej istotnie związane z pragnieniem posiadania następnego dziecka są także wszystkie pozostałe badane zmienne: wykształcenie kobiety (p=0,014), sytuacja materialna (p<0,001), miejsce zamieszkania (p<0,001) i pozostawanie w stałym związku (p<0,001) (ryc. 5-8).

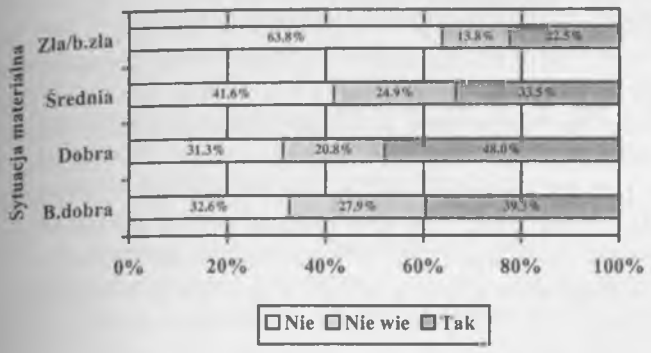
Wykres 5

Wykształcenie kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci



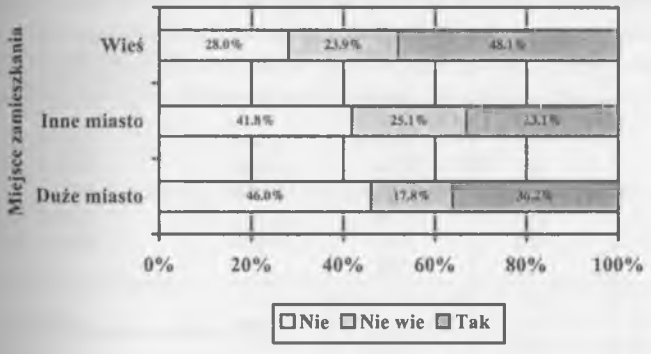
Wykres 6

Sytuacja materialna kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci



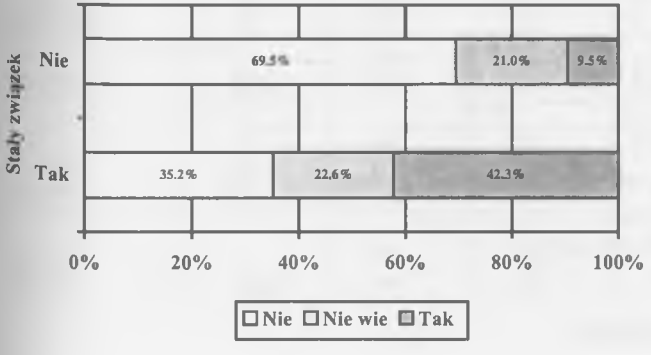
Wykres 7

Miejsce zamieszkania kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 8

Pozostawanie w stałym związku kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci



Również w analizie regresji logistycznej, wszystkie badane zmienne istotnie wyjaśniają niechęć kobiet z jednym dzieckiem do dalszej prokreacji (tabela 4). Obok kobiet młodszych, niższą niż kobiety z wykształceniem podstawowym niechęcią do posiadania kolejnego dziecka charakteryzują się studentki i uczennice (iloraz szans: 0,22, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 0,06-0,90) oraz kobiety z wyższym wykształceniem (iloraz szans: 0,33, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 0,15-0,72). Z kolei kobiety znajdujące się w złej i bardzo złej sytuacji materialnej prawie trzykrotnie częściej niż kobiety w średniej sytuacji materialnej nie pragną już mieć więcej dzieci (iloraz szans: 2,77, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,59-4,82), podobnie jak – w stosunku do kobiet ze wsi, kobiety pochodzące z małych miast (iloraz szans: 1,73, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,20-2,50) i dużych aglomeracji (iloraz szans: 2,49, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,69-3,68) oraz kobiety nie pozostające w stałym związku w stosunku do kobiet mających stałych partnerów (iloraz szans: 3,06, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,86-5,01).

Tabela 4

Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z jednym dzieckiem z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje)

Zmienna	N	Iloraz szans	p	95% przedział ufności dla ilorazu szans
Wiek				
18-19 lat	15	0,09	0,001	0,02-0,38
20-24 lata	217	0,04	<0,001	0,02-0,08
25-29 lat	369	0,06	<0,001	0,03-0,11
30-34 lata	202	0,10	<0,001	0,05-0,20
35-39 lat	101	0,25	<0,001	0,12-0,54
40-44 lata	85	1,00	–	–
Wykształcenie				
Uczennica, studentka	27	0,22	0,035	0,06-0,90
Podstawowe	53	1,00	–	–
Zasadnicze zawodowe	229	0,93	NS	0,46-1,86
Średnie/policealne	527	0,72	NS	0,37-1,41
Wyższe	153	0,33	0,005	0,15-0,72
Sytuacja materialna				
Bardzo dobra	42	0,81	NS	0,39-1,72
Dobra	400	0,78	NS	0,57-1,08
Średnia	469	1,00	–	–
Zła i bardzo zła	78	2,77	0,003	1,59-4,82
Miejsce zamieszkania				
Wieś	310	1,00	–	–
Małe miasto	376	1,73	0,004	1,20-2,50
Duże miasto	303	2,49	<0,001	1,69-3,68
Stały związek				
Tak	889	1,00	–	–
Nie	100	3,06	<0,001	1,86-5,01

NS – brak istotności statystycznej

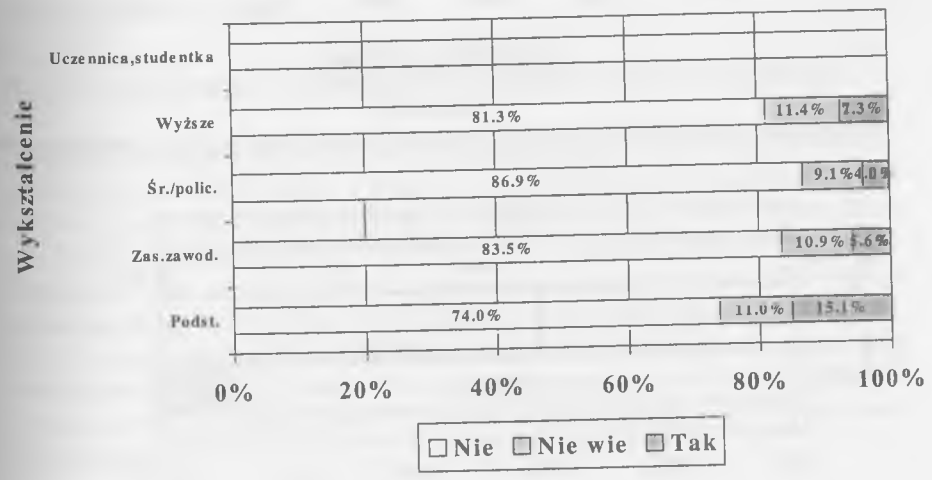
PLANY PROKREACYJNE KOBIET Z DWOJGIEM DZIECI

Kobiety z dwojgiem dzieci przeważnie były w wieku od 25 do 44 lat. W wieku 20-24 lata 75,6% kobiet z dwojgiem dzieci nie zamierza już rodzić dalszych dzieci, w wieku 25-29 lat – 73,6%, w wieku 30-34 lata – 77,5%, w wieku 35-39 lat – 90,8% i w wieku 40-44 lat – 97,7% (p<0,001). W analizie dwuzmiennej istotnie związane z pragnieniem posiadania następnego dziecka są także wszystkie pozostałe badane zmienne: wykształcenie kobiety (p=0,018), sytuacja materialna (p<0,001), miejsce zamieszkania (p=0,001) i pozostawanie w stałym związku (p=0,024) (ryc. 9-12).

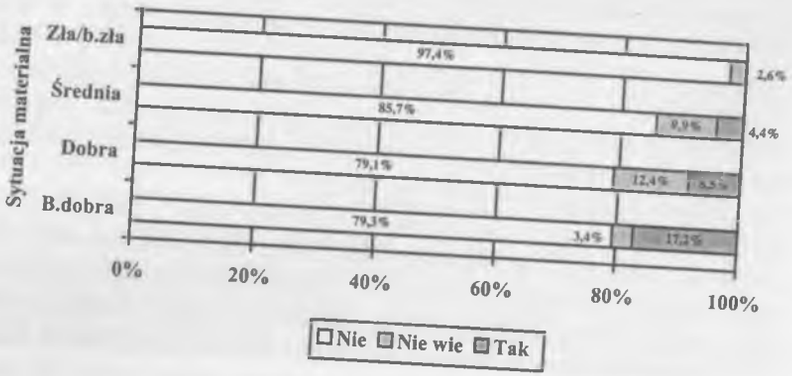
W analizie regresji logistycznej, istotnie wyjaśnia niechęć kobiet z dwojgiem dzieci do dalszej prokreacji (tabela 4), obok starszego wieku kobiet, także wykształcenie, sytuacja materialna i miejsce zamieszkania. Kobiety z wykształceniem zasadniczym zawodowym, średnim i policealnym dwukrotnie częściej nie chcą już rodzić następnego dziecka niż kobiety z wykształceniem podstawowym (iloraz szans dla wykształcenia zasadniczego zawodowego: 2,10, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,07-4,10; iloraz szans dla wykształcenia średniego i policealnego: 2,06, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,07-3,94). Także kobiety znajdujące się w złej i bardzo złej sytuacji materialnej, prawie pięciokrotnie częściej niż kobiety w średniej sytuacji materialnej nie pragną już mieć więcej dzieci (iloraz szans: 4,71, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,10-20,22), podobnie jak – w stosunku do kobiet ze wsi, kobiety pochodzące z dużych miast (iloraz szans: 2,18, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 1,33-3,57).

Wykres 9

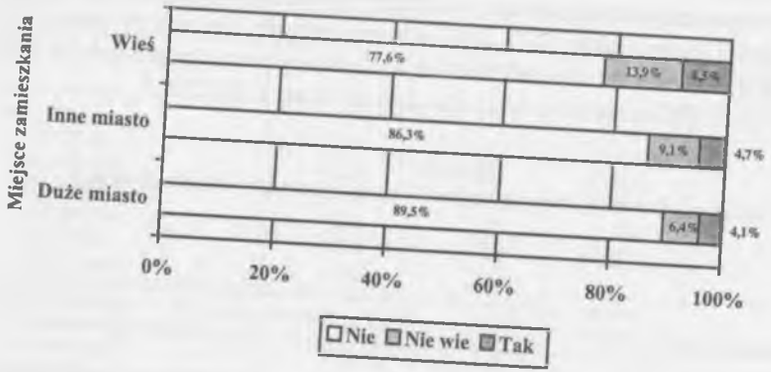
Wykształcenie kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 10
Sytuacja materialna kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 11
Miejsce zamieszkania kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 12
Pozostawanie w stałym związku kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci

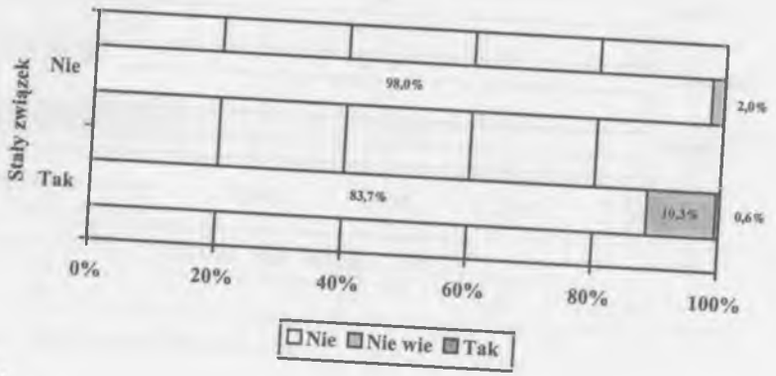


Tabela 5
Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z dwojgiem dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje)

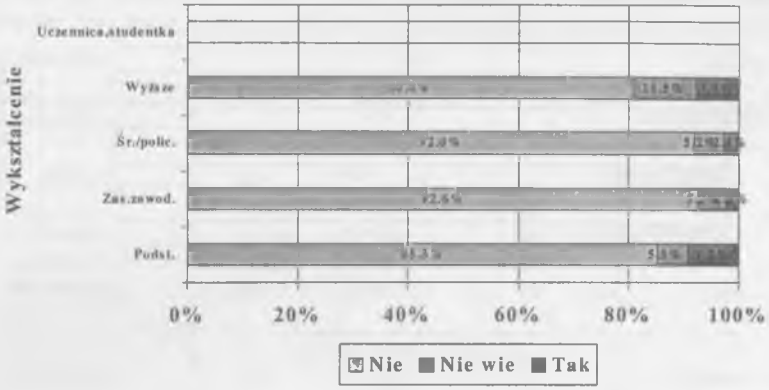
Zmienna	N	Iloraz szans	p	95% przedział ufności dla ilorazu szans
Wiek				
18-19 lat	2	27,61	NS	0,00-6,99E+14
20-24 lata	45	0,09	<0,001	0,03-0,29
25-29 lat	190	0,08	<0,001	0,03-0,21
30-34 lata	282	0,09	<0,001	0,04-0,24
35-39 lat	224	0,25	0,007	0,09-0,69
40-44 lata	210	1,00	–	–
Wykształcenie				
Uczennica, studentka	5	0,80	NS	0,51-12,39
Podstawowe	73	1,00	–	–
Zasadnicze zawodowe	263	2,10	0,030	1,07-4,10
Średnie/policealne	491	2,06	0,030	1,07-3,94
Wyższe	121	1,00	NS	0,45-2,24
Sytuacja materialna				
Bardzo dobra	29	0,82	NS	0,29-2,27
Dobra	328	0,80	NS	0,53-1,19
Średnia	518	1,00	–	–
Zła i bardzo zła	78	4,71	0,037	1,10-20,22
Miejsce zamieszkania				
Wieś	324	1,00	–	–
Małe miasto	339	1,44	NS	0,94-2,23
Duże miasto	290	2,18	0,020	1,33-3,57

NS – brak istotności statystycznej

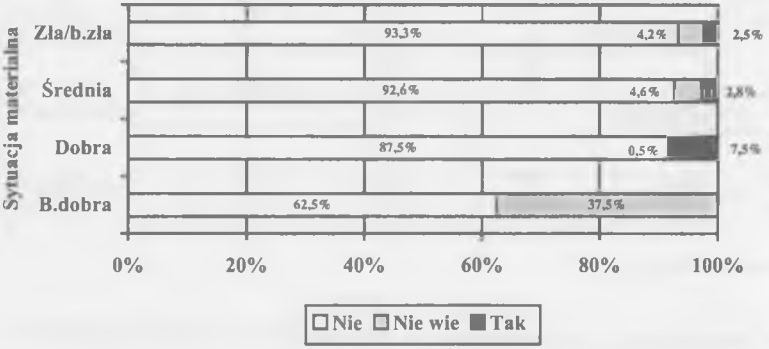
PLANY PROKREACYJNE KOBIET Z TROJGIEM I WIĘCEJ DZIECI

Kobiety z trojgiem i więcej dzieci przeważnie były w wieku od 30 do 44 lat. W wieku 20-24 lat 60,0% kobiet z trojgiem i więcej dzieci nie zamierza już rodzić dalszych dzieci, w wieku 25-29 lat – 89,4%, w wieku 30-34 lat – 82,9%, w wieku 35-39 lat – 91,78% i w wieku 40-44 lat – 96,4% (p,001). W analizie dwuzmiennej istotnie związana, obok wieku, z pragnieniem posiadania następnego dziecka jest tylko sytuacja materialna kobiety (p,001) (wykres 13-16), podobnie jak w analizie regresji logistycznej. Kobiety z trojgiem i więcej dzieci znajdujące się w bardzo dobrej sytuacji materialnej znacznie rzadziej niż kobiety oceniające swą sytuację materialną jako średnią nie pragną mieć kolejnych dzieci (iloraz szans: 0,13, 95% przedział ufności dla ilorazu szans: 0,04-0,44) (tabela 6).

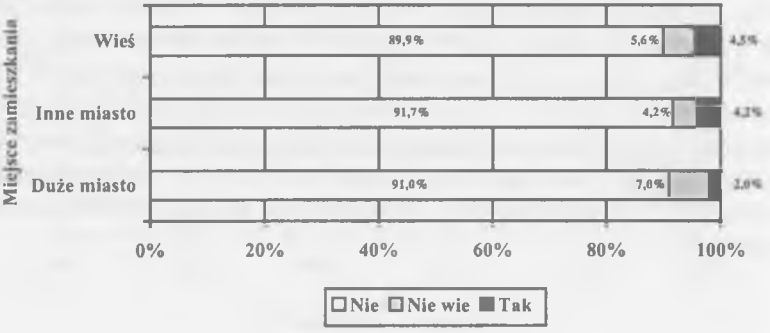
Wykres 13
Wykształcenie kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 14
Sytuacja materialna kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 15
Miejsce zamieszkania kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci



Wykres 16
Pozostawanie w stałym związku kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci

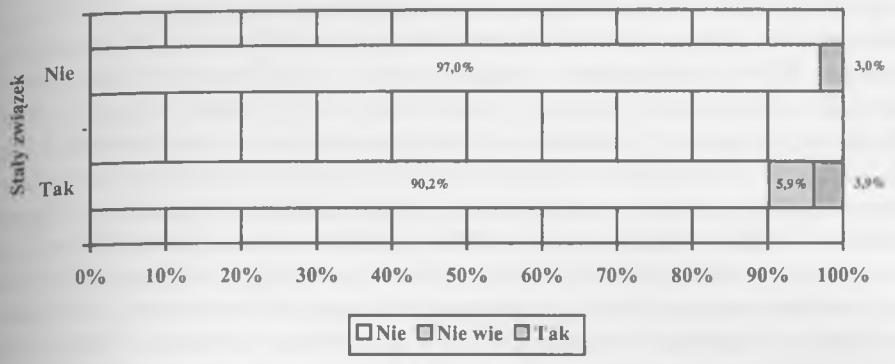


Tabela 6
Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z trojgiem i więcej dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje)

Zmienna	N	Iloraz szans	p	95% przedział ufności dla ilorazu szans
Wiek				
18-19 lat	x	x	x	x
20-24 lata	5	0,06	0,010	0,01-0,51
25-29 lat	46	0,33	NS	0,09-1,20
30-34 lata	150	0,15	0,001	0,06-0,39
35-39 lat	177	0,36	0,050	0,13-0,98
40-44 lata	192	1,00	–	–
Sytuacja materialna				
Bardzo dobra	16	0,13	0,001	0,04-0,44
Dobra	158	0,76	NS	0,38-1,51
Średnia	279	1,00	–	–
Zła i bardzo zła	117	0,88	NS	0,36-2,16

NS – brak istotności statystycznej

ZAKOŃCZENIE

Dotychczas w Polsce przeprowadzono niewiele badań dotyczących postaw i zachowań prokreacyjnych kobiet w wieku rozrodczym. Większość prac zrealizowano na próbach nowożeńców – wkrótce po ślubie i po upłynięciu około 10 lat małżeństwa (Smoliński, Kuciarska-Ciesielska 1989; Kuciarska-Ciesielska et al. 1997). Prezentowane badanie nawiązuje do metodyki badania przekrojowego znanego pod nazwą „Ankiety Ro-

dzinnej 1977" (Smoliński 1980), przeprowadzonego w 1977 roku na reprezentatywnej próbie kobiet zamężnych, gdy współczynnik dzietności wynosił powyżej 2. W stosunku do tego badania należy stwierdzić, że nie zmieniły się znacząco zamiary prokreacyjne kobiet w zależności od posiadanej już liczby dzieci. O ile w 1977 roku 11,2% mężatek bez dzieci nie zamierzało rodzić dzieci, to w prezentowanym tutaj badaniu – 13,6% kobiet, wśród mężatek z jednym dzieckiem odsetek ten wynosił w 1977 roku 30,9%, w niniejszym badaniu – 38,8%, wśród mężatek z dwojgiem dzieci – w 1977 roku 80,9%, tutaj – 84,3%, natomiast wśród mężatek z trojgiem i więcej dzieci – w 1977 roku 92,6%, tutaj – 90,5%. Wydaje się natomiast, że stosunkowo duże znaczenie może mieć upowszechnienie się w ciągu 25 lat średniego wykształcenia kobiet i związany z tym wzrost aspiracji oraz zmiany systemu wartości i w konsekwencji – zmiany zachowań. O znaczącej roli postaw kobiet ze średnim wykształceniem świadczy dwukrotnie wyższa niechęć kobiet z wykształceniem zasadniczym zawodowym, średnim i policealnym niż pozostałych kobiet do posiadania trzeciego dziecka. Aczkolwiek dość częste jest przekonanie, że uzyskanie wyższego wykształcenia równoznaczne jest z ograniczaniem prokreacji, wyniki niniejszego badania nie potwierdziły tej tezy. Posiadanie wyższego wykształcenia stało się wręcz stymulujące dla chęci posiadania drugiego dziecka. Cechą istotnie różnicującą pragnienie posiadania kolejnych dzieci jest obecnie sytuacja materialna kobiety. Kobiety z jednym dzieckiem znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej trzykrotnie częściej niż pozostałe kobiety z jednym dzieckiem nie chcą mieć drugiego dziecka, a kobiety z dwojgiem dzieci znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej pięciokrotnie częściej niż pozostałe kobiety z dwojgiem dzieci nie chcą mieć trzeciego dziecka. W przypadku kobiet z trojgiem i więcej dzieci jedynie bardzo dobra sytuacja materialna wiąże się ze zmniejszeniem niechęci do posiadania kolejnego dziecka. Prezentowane tu wyniki potwierdzają ponadto dobrze znaną wcześniej tezę o wyższej niechęci do posiadania drugiego i trzeciego dziecka kobiet mieszkających w miastach niż na wsi. Gdy dzieci jest już troje lub więcej, miejsce zamieszkania nie ma większego znaczenia.

Reasumując, wydaje się, że zmieniający się system wartości, radykalne upowszechnienie średniego wykształcenia kobiet, nabywanie „miejskich" wzorców zachowań nieuchronnie prowadzi obecnie do spadku skłonności do posiadania kolejnych dzieci. Jedynym uwidocznionym w niniejszym badaniu potencjalnie modyfikowalnym z punktu widzenia polityki państwa czynnikiem jest sytuacja materialna. Potrzebne są więc działania na rzecz umożliwienia poprawy warunków życiowych tak, aby pragnienie powiększenia rodziny nie było ograniczane jej sytuacją materialną.

Część IV

PRZEMIANY W SFERZE ŻYCIA SEKSUALNEGO

Dorota Pauluk
Instytut Pedagogiki
Uniwersytet Jagielloński

DYNAMIKA ROZWOJU RÓL SPOŁECZNYCH KOBIETY W POLSCE W KONTEKŚCIE PRZEMIAN AKSJOLOGICZNO-NORMATYWNYCH PO 1989 ROKU NA PRZYKŁADZIE PODRĘCZNIKÓW DO WYCHOWANIA SEKSUALNEGO

Miniony wiek zapisał się jako okres intensywnych przemian w każdej dziedzinie życia. Stopniowo, ale konsekwentnie następuje także odchodzenie od tradycyjnych norm i wartości określających przez wieki: charakter życia małżeńsko-rodzinnego, zakres zachowań seksualnych, sposób regulacji urodzeń i wychowania potomstwa.

Widoczne zmiany dokonują się w podziale i zakresie ról kobiecych i męskich, szczególnie zaś w sferze życia indywidualnego i społecznego współczesnej kobiety, w oferowanych jej rolach identyfikacyjnych. Jak zgodnie dostrzegają socjolodzy, antytradycjonalistyczny i indywidualistyczny charakter przeobrażeń prowadzi m.in. do osłabienia lub zniesienia zakazu nierozerwalności związku małżeńskiego (zob. Slany 2001). Rozpoczynając współżycie seksualne, kobieta nie pozostaje pod presją zawierania małżeństwa, z kolei decyzja zamążpójścia nie implikuje roli matki.

Zmianie uległo dotychczasowe spojrzenie na znaczenie funkcji macierzyńskich w życiu kobiety. Rozluźnienie norm pojawiło się odnośnie kontroli urodzeń, tj. stosowania antykoncepcji i aborcji (zob. Duch-Krzystoszek b.r.w.). Upowszechnienie coraz skuteczniejszych środków antykoncepcyjnych, w połączeniu z ogólną aprobatą i przyzwoleniem na ich stosowanie, prowadzi do spadku liczby urodzeń w krajach wysoko uprzemysłowionych, w tym również i w Polsce.

Niewyobrażalny postęp w dziedzinie nauk medycznych umożliwia kobiecie zostanie matką bez współżycia i zawierania małżeństwa, a rodzenie i wychowanie dzieci przestaje być traktowane jako najważniejsze zadanie dla kobiety (powołując się na liczne badania historyczne, podważenia instynktownego charakteru miłości macierzyńskiej dokonuje E. Badinter 1998; zob. też: Rich 1976). Na plan pierwszy wysuwają się indywidualne jej potrzeby i aspiracje: prawo do osobistego szczęścia, rozwoju, dokonywania swobodnych wyborów bez ograniczeń narzuconych przez tradycyjne normy moralno-religijne. Obserwuje się też zwiększenie zakresu bezdzietności dobrowolnej i manifestowanie postaw antyprokreacyjnych przez kobiety realizujące się w pracy zawodowej (zob. Slany 2001).

Wzrost aktywności zawodowej połączony z postępem technicznym zmusza kobiety do ciągłego podnoszenia poziomu wykształcenia i własnych kwalifikacji zawodowych dla sprostania dokonującym się zmianom i dla sprawniejszego funkcjonowania w nowoczesnym społeczeństwie. Czas poświęcony na pracę, kształcenie i dokształcanie kobiet opóźnia podjęcie decyzji o zawarciu małżeństwa oraz urodzeniu dziecka, zwłaszcza wśród kobiet z wyższym wykształceniem. Kobieta współczesna, zagubiona i wyobcowana ze swojego środowiska rodzinnego, jak i zawodowego, próbująca odnaleźć się w sytuacji konfliktu ról, bywa coraz częściej nazywana „kobietą pogranicza" (zob. Slany 2001).

Przekształcenia w zakresie ról rodzinnych kobiety łączą się także z odmiennym, niż miało to miejsce w przeszłości, spojrzeniem na mężczyznę. Pod wpływem feministycznej krytyki patriarchalnego modelu społeczeństwa pojawiły się propozycje określenia nowego ideału mężczyzny. Cechuje go całkowita akceptacja własnej płci przy zdolności do okazywania cech przypisanych kobiecie, np. czułości w kontaktach z dzieckiem (zob. Badinter 1993).

Najbardziej widoczne przeobrażenia zauważa się w sferze zachowań seksualnych: znoszenie odrębnych systemów norm surowszych dla kobiet, a łagodniejszych dla mężczyzn; przejmowanie przez dziewczęta inicjatywy w nawiązywaniu znajomości z partnerem; dopuszczenie możliwości inicjacji seksualnej przed ślubem bez narażenia się na presję opinii społecznej; detabuizacja zagadnień związanych z aborcją, prostytucją, „nietypowymi" zachowaniami seksualnymi; uznanie seksualności za ważną i autonomiczną sferę życia kobiety. Wszystko to stanowi kontynuację „rewolucji" w sferze obyczajowości, norm i wartości zapoczątkowaną w latach 60. XX wieku.

W Polsce po okresie transformacji ustrojowej 1989 roku modele ról kobiety stanowią mozaikę krzyżujących się wpływów tradycji i nowoczesności. Można przypuszczać, że na wizerunek współczesnej Polki wpływ wywierają trzy zasadnicze czynniki, tj. tradycja chrześcijańska, pewne schematy myślowe będące pozostałością ideologii marksistowskiej, wreszcie nurty postmodernistyczne i feministyczne. Sprzeczne, często ze sobą „konkurujące" ideały kobiety i kobiecości odnaleźć można w treściach podręczników szkolnych. Chaos oferowanych wzorców uwidacznia się w podręcznikach do wychowania seksualnego, które zarejestrowane zostały po 1989 roku. Analiza treści wskazuje na brak jednolitego podłoża antropologicznego i aksjologicznego odtworzonych modeli.

Między skrajnie „biologistycznym" i „tradycyjnym" modelem pojawia się model „pośredni", czy inaczej mówiąc model „kompromisu". Nie jest to nowa propozycja przygotowania do pełnienia ważnych ról społecznych, autorzy starają się natomiast łączyć pewne elementy innych modeli, łagodzić zasadnicze kontrowersje, wyważać lub unikać wartościowania najbardziej spornych problemów.

Główna problematyka skupiona jest na przygotowaniu dziewczyny do dojrzałego i odpowiedzialnego życia seksualnego. Oprócz wiedzy na temat zmian rozwojowych, znaczenia nabierają umiejętności kształtowania właściwych postaw, radzenia sobie w sytuacjach konfliktu wartości, dylematów moralnych.

Czas rozpoczęcia współżycia seksualnego uznaje się za wyłączną decyzję partnerów. Akcentuje się znaczenie pragnienia dziewczyny i jej wewnętrznej zgody na kontakty

seksualne. Przedstawione są negatywne konsekwencje i komplikacje zbyt wczesnej inicjacji seksualnej. Zasadniczym czynnikiem przemawiającym za wstrzemięźliwością seksualną ma być groźba zarażenia się wirusem HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową. Przypomina się o konieczności stosowania odpowiednich, zalecanych przez lekarza metod regulacji płodności (metod antykoncepcyjnych i naturalnych).

Problematyka życia seksualnego ukazana jest na tle szerszych rozważań o znaczeniu rodziny w życiu człowieka, norm społecznych, religijnych, relacji z innymi ludźmi. Sfera życia biologicznego ukazana zostaje łącznie z rozwojem psychicznym i osobowościowym: „Seks, erotyzm, potrzeby i postawy seksualne, cały system wartości seksualnych powinien być zintegrowany z wartościami egzystencjalnymi określającymi cel i sens życia, z rodzicielstwem, strukturą osobowości, relacjami interpersonalnymi, rolami społecznymi" (zob. Lew-Starowicz, Szczerba 1995:8).

W modelu „biologistycznym", wyodrębnionym z dwóch amerykańskich podręczników L. Madaras, całkowicie izoluje się sferę seksualności od innych wymiarów ludzkiego życia. Seks ujmowany jest jako podstawowa i zasadnicza wartość. Z treści podręczników wyłania się jedynie obraz kobiety jako partnerki seksualnej. Dominują treści dotyczące fizjologii dojrzewania i problemów z tym związanych. Pominięta lub pomniejszona zostaje ranga innych wymiarów życia kobiety związanych ze sferą uczuciowości, macierzyństwem czy pracą zawodową.

Kobieca seksualność staje się najważniejszym punktem rozważań i oderwana zostaje od szerszej podstawy aksjologiczno-normatywnej. Niekiedy sugeruje się dziewczętom, że zerwanie z krępującymi zasadami narzuconymi przez rodziców czy religię prowadzi do groźnych wewnętrznych konfliktów, które rodzą wątpliwości co do tego, jak daleko można posunąć się w sferze zachowań seksualnych.

Najważniejszą sprawą pozostaje zatem określenie indywidualnego systemu wartości seksualnych, zgodnych z wewnętrznym przekonaniem: „Wartości stają się twoje wtedy, gdy poznasz inne punkty widzenia i sam świadomie wybierzesz to, co możesz uznać za swoje i czym będziesz chciał kierować się w życiu" (Madaras 1994:288). W innym miejscu jednak autorka dodaje: „W kontaktach seksualnych nie ma sztywnych reguł, których należy się trzymać. Kiedy dzieci po szkole wchodzą na boisko czy plac zabaw, nikt im nie wydaje rygorystycznych poleceń, że najpierw mają zrobić pięć kroków, potem trzy koziołki (...). Po prostu bawią się i robią to, co chcą" (Madaras 1994:203).

W podręcznikach pojawiają się pewne wątki dotyczące relacji między matką a dorastającą córką, pozyskiwania zaufania córki poprzez pomoc w przełamywaniu problemów młodzieńczych. Matka ma być przyjaciółką, powiernicą, przed którą nie ma się żadnych tajemnic. Zadaniem jej jest obalanie „staromodnych" przesądów, mitów i stereotypów negatywnie odbijających się na psychice dojrzewającej dziewczyny oraz traktowanie ze swobodą spraw związanych z życiem seksualnym.

Radykalnym przeciwieństwem takiego podejścia jest dominujący obecnie model „tradycyjny". Charakter ról kobiety nawiązuje do korzeni tradycji chrześcijańskiej: „człowiek jest niepodzielną jednością trzech różnych wymiarów istnienia (...). Pierwszą z nich jest rzeczywistość ludzkiego ciała (...). Drugą rzeczywistość stanowi świat ludzkich prze-

żyć psychicznych (...). Trzecia rzeczywistość to wymiar ducha, na który składa się funkcjonowanie człowieka w sferze wartości o charakterze religijnym i moralnym" (Sławiński 1998:30-31).

Przedstawiony wyidealizowany obraz kobiety jest modelem afirmacji kobiecości rozumianej jako zespół naturalnych predyspozycji tkwiących w kobiecie i domagających się realizacji. Podstawą rozważań jest zwrócenie uwagi na równość, ale i zdecydowaną odrębność płci oraz ról kobiecych i męskich. Determinizm ról społecznych nie jest jednak tylko determinizmem biopsychicznym. Uwarunkowania ról nakierowane są na realizację wyższych celów: religijnych, moralnych, osobowotwórczych i społecznych.

Małżeństwo przedstawiane jest jako najdoskonalszy wyraz miłości i naturalna potrzeba, do której realizacji dąży kobieta. Związek małżeński ma strukturę hierarchiczną z dominacją mężczyzny jako głowy rodziny.

Zdecydowanie przypisaną kobiecie funkcją jest macierzyństwo w aspekcie biopsychicznym i duchowym. Uznaje się, że kobieta jest wewnętrznie „zaprogramowana" do wykonywania zadań macierzyńskich, które nie zrealizowane dają jej poczucie frustracji i pustki. Antykoncepcja i aborcja traktowane są jako zdecydowane zaprzeczenie miłości macierzyńskiej i szacunku do ludzkiego życia. Następuje przesunięcie akcentu z odpowiedzialności obojga partnerów za wzajemne współżycie i jego konsekwencje na szczególne uwrażliwienie młodej dziewczyny na następstwa przypadkowych kontaktów seksualnych i losy swojego dziecka.

Idealny zestaw ról kobiety tworzy uporządkowaną, zintegrowaną całość. Role te występują w określonej kolejności: narzeczonej, żony, partnerki seksualnej, matki. W tym zestawie nie mieści się rola zawodowa. Ignoruje się jej znaczenie, niekiedy uważa się pracę kobiety za czynnik zaburzający harmonię życia rodzinnego.

„Tradycyjny" model zestawienia ról kobiety jest modelem radykalnym i zamkniętym. Wszelkie inne propozycje rozwiązań w zakresie podziału ról, wyznaczonych odpowiednio kobiecie i mężczyźnie, traktowane są jako naruszenie dobra osoby i praw jej przysługujących, a w konsekwencji niewłaściwego przygotowania do pełnienia przyszłych funkcji.

Modele ról kobiety w podręcznikach do wychowania seksualnego po 1989 roku nie tworzą ani spójnego, ani jednolitego obrazu. Widoczne różnice dają się zauważyć w przechodzeniu: od zacierania odrębności między kobietami i mężczyznami, do wyraźnego wyodrębniania cech typowo kobiecych i męskich; od zachęcania do aktywnego i bezpośredniego wyrażania swoich potrzeb seksualnych (indywidualizm i relatywizm), do bezwzględnej wstrzemięźliwości seksualnej przed ślubem (rygoryzm moralny); od kreowania ról uwzględniających osobiste dobro kobiety, do nakierowania tych ról na realizację celów nadrzędnych: religijnych, osobowotwórczych, społecznych; od ostentacyjnej krytyki tradycyjnego wychowania seksualnego dziewcząt z podsuwanym zestawem ról, do pełnej akceptacji i zalecania naturalnych ról do naśladowania przez kobiety; od partnerstwa seksualnego, do małżeństwa jako najodpowiedniejszej formy relacji między kobietą a mężczyzną.

Po przełomowym okresie 1989 roku w polskich podręcznikach do wychowania seksualnego istnieje chaos modeli postaw i zachowań kobiety, a tym samym i propago-

wanych systemów wartości. Problem ten jest o tyle istotny, że sprzeczności te wyostrzają się jeszcze bardziej, gdy doda się do tego rozdźwięk między treściami oferowanymi przez środowisko rodzinne, środki masowego przekazu, naukę Kościoła czy rówieśników. Prezentowanie sprzecznych poglądów w takich istotnych sferach życia może wywierać niekorzystny wpływ na postawy i zachowania młodzieży. Nie otrzymują oni ani jednoznacznie określonego, ani stabilnego punktu odniesienia.

Skrajność, radykalizm, sprzeczność poglądów, proponowanych postaw i wartości w obrębie tak istotnych sfer ludzkiego życia może wywoływać dezorientację, pogłębiać chaos i zmuszać do poszukiwania bardziej atrakcyjnych, choć nie zawsze pożądanych wzorców zachowań i propozycji pełnienia przyszłych ról. Taki zestaw podręczników nie służy jako pomoc dydaktyczna także nauczycielom, którzy postawieni zostają przed koniecznością, a niekiedy zapewne i przed trudnym wyborem kierowania się intuicją w selekcji podręczników. Równie niebezpieczne, jak narzucanie konkretnych rozwiązań, wydaje się unikanie wartościowania bądź brak zajmowania przez autorów zdecydowanej postawy wobec kontrowersyjnych problemów. Takie podejście zapewne pogłębia niepewność i chaos.

We współczesnych podręcznikach nie uwzględnia się złożonych czynników leżących u podstaw kształtowania się ról społecznych ani przygotowania dziewcząt do pełnienia wyłaniających się nowych ról, traci się z pola widzenia ważne sprawy nurtujące polskie nastolatki – jak radzić sobie w trudnej rzeczywistości: w rodzinnym domu, w czasie trwania nauki, przy poszukiwaniu pracy, umiejętnym kierowaniu budżetem rodzinnym. Ważnym aspektem współczesnego wychowania jest zatem uwzględnienie tych ról i kształtowanie umiejętności dokonywania odpowiedzialnych wyborów. Słuszne jest wskazywanie i propagowanie różnych mechanizmów obrony i wsparcia, które pozwolą kobiecie usuwać czy redukować napięcia i konflikty w roli, a tym samym często także pojawiające się konflikty wartości.

Koniec XX i początek XXI wieku to wreszcie okres pojawiania się nowych problemów w sferze spraw kobiecych. Pod znakiem zapytania stają bowiem zagadnienia odnoszące się do legalizacji homoseksualnych związków kobiet i praw z tego wynikających, tj. możliwości adopcji i sprawowania przez osoby z takich związków pełnoprawnej opieki nad dziećmi. Z kolei rewolucyjne zmiany w terapii hormonalnej oraz genetyce stawiają współczesną kobietę przed coraz bardziej złożonymi dylematami moralnymi i konfliktami wartości.

Poszerzenie zakresu ról społecznych kobiety powinno zatem dotrzymywać kroku zmieniającej się rzeczywistości i nie musi oznaczać ani odrzucenia porządku opartego na podziale na role męskie i kobiece, ani urabiania człowieka według ujednoliconego wzorca. Przyjęcie takiego podłoża nie wyklucza kształtowania w każdym młodym człowieku poczucia, że jest kimś niepowtarzalnymi i wyjątkowym, posiadającym określone talenty bez względu na płeć, mającym możliwość ubogacania płci przeciwnej cechami własnej płci i odwrotnie.

Prawo do wolności i kształtowania niepowtarzalnego „ja" nie mogą zostać oderwane od sfery norm i wartości. Celami nadrzędnymi wychowania i socjalizacji powinno być

m.in. doskonalenie człowieka poprzez uczenie go umiejętności dojrzałych i odpowiedzialnych wyborów. Dokonać się to może na podłożu odpowiednio ukształtowanej „struktury aksjologicznej człowieka" i uporządkowanego systemu wartości, który stanie się imperatywem służącym jak „busola na szlakach życia" (zob. Żurakowski 1999).

Spory ideologiczne, zmiany gabinetów rządowych i opcji politycznych, partykularne interesy osób odpowiedzialnych za tworzenie programów szkolnych nie mogą wypaczać tych najważniejszych celów wychowania. Założenia te możliwe są do realizacji tylko przy wzajemnej współpracy szkoły z rodziną oraz korzystnej polityce społecznej państwa. Osobną kwestią pozostaje, jak sprawić, aby podręczniki szkolne stały się atrakcyjnym źródłem wiedzy, konkurencyjnym wobec innych kanałów oddziaływań, oferujących nie zawsze pożądane modele postaw, zachowań i wzorców osobowych.

Wiktoria Wróblewska
Paweł Strzelecki
Anna Matysiak

Instytut Statystyki i Demografii
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

KODEKS OBYCZAJOWOŚCI SEKSUALNEJ WŚRÓD MŁODZIEŻY NA PODSTAWIE BADANIA „ZACHOWANIA I POSTAWY STUDENTÓW W SFERZE SEKSUALNEJ"

> Przekonanie, że nie ma rzeczy łatwiejszej niż miłość, utrzymywało się jako powszechny pogląd wbrew przytłaczającym dowodom świadczącym o czymś wręcz przeciwnym. Nie ma chyba sprawy, którą byśmy podejmowali z takimi zawrotnymi nadziejami i tak pełni oczekiwania, która by jednak zawodziła z taką regularnością, jak miłość. Gdyby to dotyczyło jakiejkolwiek innej działalności, ludzie robiliby wszystko, aby się dowiedzieć, jakie są przyczyny tego niepowodzenia, chcieliby się nauczyć, jak można postępować lepiej – lub zaniechaliby tego działania. Ponieważ ta ostatnia ewentualność, jeśli chodzi o miłość, jest niemożliwa, wydaje się, że istnieje tylko jeden skuteczny sposób, by uniknąć niepowodzenia w miłości: zbadać przyczyny tego niepowodzenia i zabrać się do studiowania znaczenia miłości.
>
> Erich Fromm *O sztuce miłości*

WPROWADZENIE

Od przełomu XIX i XX wieku, kiedy Zygmunt Freud w swoich wykładach i książkach podjął problem seksualności i roli, którą odgrywa w życiu człowieka już od najmłodszych lat, sprawy seksu, fizycznego pożądania i miłości, które do tego czasu, chociaż żywo obecne i ważne w każdym pokoleniu, pozostawały tematem tabu, uznane zostały za tak samo ważny przedmiot badań, jak i inne.

W Polsce czas odkrywania tematów tabu, wśród których chyba najbardziej widoczne miejsce zajmuje właśnie płciowość i życie seksualne człowieka, przypadł na okres transformacji systemowej. To odreagowanie ograniczeń przeszłości niesie ze sobą niewątpliwie dowartościowanie sfery seksualnej i odkrywanie jej pozytywnego wymiaru, ale zawiera także elementy negatywne. Intymność, delikatność i piękno tej sfery życia bywają

często wypaczane przez wizje lansowane w kulturze masowej, które nakładają się na naturalne trudności i napięcia związane z okresem dojrzewania osób młodych.

Przegląd literatury oraz wyników różnych badań dotyczących młodzieży zrealizowanych od początku lat 60., dokonany na podstawie m.in.: Dyoniziak (1965, 1995), Malewska (1969), Nowak (1976), Jaczewski, Radomski (1980), Grodzki (1986), Laskowski (1987), Holzer, Kowalska (1997), Świda-Ziemba (1995), Izdebski (1997), Wróblewska (1998), badań zrealizowanych przez Centrum Badania Opinii Społecznej w latach 1988, 1994, 1996, 1999, może wskazywać na przełomowe znaczenie okresu transformacji systemowej w sferze obyczajowości seksualnej młodzieży (Wróblewska 1999).

Do początku lat 90. przemiany zachodzące w postawach i zachowaniach młodzieży w dziedzinie życia seksualnego miały charakter ewolucyjny i polegały na powolnym upowszechnieniu się zachowań dawniej występujących w mniejszej skali. Niewątpliwie zjawisko zbierania pierwszych doświadczeń seksualnych przez osoby kilkunastoletnie zawsze miało miejsce, ale w latach poprzednich częściej związane było z zawarciem małżeństwa lub co najmniej planami dotyczącymi małżeństwa.

Lata 90., burzące wszelkie granice ludzkiej intymności, zdawały się przynosić gwałtowną dekonstrukcję dotychczasowych wzorców aksjologicznych, przynajmniej na płaszczyźnie deklaratywnej. Rodzina i udane życie małżeńskie, chociaż wciąż zajmują pierwsze miejsce wśród wartości młodzieży, coraz częściej przestają być postrzegane jako konieczny element własnej biografii. Zmniejszyło się w tym czasie znaczenie normy polegającej na zachowaniu czystości przedmałżeńskiej, a powszechną aprobatę zyskał pogląd, według którego związek uczuciowy daje wystarczające przyzwolenie do podejmowania kontaktów seksualnych. Zwiększył się także udział postaw hedonistycznych i nastawień skrajnie liberalnych (CBOS 1988 i 1996). Deklarowane postawy zdają się coraz bardziej przenosić na zachowania. Powolne obniżanie się wieku inicjacji nastolatków obserwowane w poprzednich pokoleniach (Holzer, Kowalska 1997; Izdebski 1997) gwałtownie przesuwa się dla tych, których lata nastoletnie przypadły na okres transformacji (Wróblewska 1999).

Zachodzące przemiany postaw i zachowań osób młodych znajdują swoje odniesienie na płaszczyźnie religijnej. Religijność polskiej młodzieży zmieniła się, a przekonanie o tym, że 95% z nich wyznaje wiarę katolicką, uległo przedawnieniu. Do wiary przyznaje się coraz mniej osób młodych, a coraz więcej może być uznanych jako obojętnych lub niezdecydowanych religijnie. Wskazuje się też na rozdźwięk między nauką Kościoła, deklarowaną wiarą i zachowaniami młodzieży. Coraz bardziej tracą na znaczeniu przesłanki religijne, a zyskują inne, wynikające z reprezentowanych postaw, nie zawsze zgodnych z etyką chrześcijańską (Czaczkowska 2002).

W opracowaniu postawiono pytanie o obecny kształt postaw i zachowań młodzieży studenckiej dotyczących obyczajowości seksualnej. Czy młodzież wychowywana w zasadniczo odmiennych warunkach społeczno-kulturowych niż ich rodzice kontynuuje czy też zaprzecza tradycyjnym wzorcom zachowania? Czy manifestowane przez ludzi młodych postawy otwartości i uznania dla wolności przenoszą się na równie liberalne zachowania dotyczące obyczajowości seksualnej? Jaką rolę odgrywa czynnik religijny i czy

rzeczywiście występuje rozdźwięk między nauką Kościoła, szczególnie dotyczącą etyki seksualnej, a deklarowaną wiarą i zachowaniami młodzieży?

ŹRÓDŁA DANYCH, METODY I ZAKRES ANALIZY

Opis postaw i zachowań studentów oparty został na wynikach badania „Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej", które zostało zrealizowane w 2001 roku przez Instytut Statystyki i Demografii SGH w Warszawie[1]. Badanie objęło studentów studiów dziennych trzech uczelni ekonomicznych: Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Akademii Ekonomicznej w Krakowie oraz Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu. Dobór uczelni do badania miał charakter celowy. Badanie, w którym wzięło udział 1227 studentów w wieku 19-23 lat od I do IV roku studiów, spotkało się z dużym zainteresowaniem środowiska akademickiego i zostało poważnie potraktowane przez respondentów[2]. Podstawowym narzędziem badawczym był szczegółowy kwestionariusz ankiety, który składał się z 11 działów i obejmował m.in. środowisko rodzinne respondenta, jego rozwój fizyczny, zdrowie, zachowania ryzykowne, np. palenie, picie alkoholu, kontakt z narkotykami, a także informacje o przyjaźni, pierwszych doświadczeniach seksualnych, stałych związkach uczuciowych, postawach i opiniach.

W opracowaniu przedstawiono analizę opinii i postaw respondentów, środowiska rówieśników oraz rodziców, a także dane dotyczące zachowań w sferze seksualnej studentów. Prezentowane są opinie i oceny na temat: przygodnych kontaktów (bez stałego związku), znajomości „na jedną noc" osoby będącej w stałym związku, współżycia osób w bardzo młodym wieku, odkładania współżycia seksualnego do ślubu, pozostawanie w dziewictwie mimo bycia starszym oraz kontaktów homoseksualnych. Opis zachowań obejmuje: pierwsze doświadczenia seksualne, w tym inicjację seksualną, stałe związki uczuciowe, antykoncepcję i wspólne zamieszkiwanie.

W celu poznania różnic w postawach i zachowaniach osób w zależności od ich religijności analiza prowadzona jest według wyróżnionych trzech grup religijnych.

W pracy wykorzystano metody analizy statystycznej w postaci analizy czynnikowej oraz regresji logistycznej. Analiza czynnikowa została zastosowana w celu zbadania powiązań pomiędzy odpowiedziami respondentów na pytania dotyczące postaw oraz akceptacji różnych zachowań seksualnych. Analiza taka poprzez grupowanie zmiennych pozwala na wyodrębnienie nieobserwowanych czynników, którym można przypisać dal-

[1] Badanie to wchodzi w skład międzynarodowego badania porównawczego „Determinants of affective and sexual behaviors among students", którego inicjatorem jest zespół naukowców włoskich z uniwersytetów La Sapienza w Rzymie, Messinie i Padwie oraz Max Planck Institute for Demographic Research w Rostocku. Badanie obejmowało studentów różnych uczelni kierunków ekonomicznych i społecznych, a zrealizowane zostało we Włoszech, Francji, Japonii, USA, Rosji, Rumunii i w Polsce. Prace nad przygotowaniem badania oraz jego realizacją w Polsce były prowadzone przez studentów Koła Naukowego Statystyki i Demografii SGH pod kierunkiem naukowym dr W. Wróblewskiej. Opis podstawowych wyników z tego badania zawarty jest w raporcie *Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej* (Wróblewska 2002).

[2] Odmowy udziału w badaniu były sporadyczne i stanowiły 0,5% ankietowanych.

szą interpretację. Celem przeprowadzonej analizy regresji logistycznej była próba identyfikacji zmiennych demograficznych i społecznych charakteryzujących respondentów, które mogły warunkować lub sprzyjać wystąpieniu inicjacji seksualnej.

PODSTAWOWE CHARAKTERYSTYKI STUDENTÓW WEDŁUG WYRÓŻNIONYCH GRUP

Przyjęte kryteria podziału studentów na grupy według religijności opierały się na deklarowanym przez respondentów znaczeniu religii oraz praktykach polegających na uczestniczeniu w nabożeństwach religijnych poza okolicznościowymi uroczystościami typu ślub czy pogrzeb. Więcej osób bardziej religijnych znalazło się w grupie studentek (prawie co druga) niż wśród studentów (co trzeci). Co czwarta studentka i co piąty wśród badanych studentów tworzyli grupę osób, które można było określić jako „letni". Dla jednej trzeciej studentów (42% mężczyzn i 26% kobiet) religia nie odgrywa większej roli. 106 osób (8,6%) nie zostało zakwalifikowanych do żadnej z grup.

Tabela 1
Kryteria klasyfikacji studentów

Znaczenie religii	Uczęszczanie na nabożeństwa religijne poza ślubami, pogrzebami, chrzcinami:					
Nie ma żadnego	67	20	1	3	5	2
Bardzo małe	43	77	11	6	0	2
Średnie	24	138	59	136	128	23
Bardzo duże	9	24	14	73	325	6

	Ogółem	M	K
Żadnego albo niewielkie	36,90%	42%	26%
Średnie znaczenie	24,40%	21%	26%
Duże znaczenie	30,10%	32%	48%

Osobę bardziej religijną częściej można było spotkać wśród studentów pochodzących z mniejszych miejscowości oraz wśród mieszkających w domu akademickim. Dla ponad połowy studentów z miejscowości liczących do 10 tys. mieszkańców (55%) religia miała duże znaczenie, podczas gdy wśród mieszkańców dużych miast (powyżej 100 tys.) odsetek ten wynosił 31%. Badani studenci wychowywali się na ogół w rodzinach pełnych (od 95,5 do 89,2% w zależności od grupy). Więcej rodziców rozwiedzonych lub w separacji

było w grupie najmniej religijnych respondentów (10,8%). Rodzice badanych studentów często posiadali wyższe wykształcenie (62% ojców i 58% matek ukończyło naukę w wieku powyżej 22 lat). Zwracają uwagę bardzo dobre i dobre relacje z rodzicami, szczególnie z matką. Dobre relacje z rodzicami rzadko przekładały się na pogłębione rozmowy dotyczące dojrzewania, problemów natury seksualnej czy zapobiegania ciąży. Troska o ten wymiar wychowania nie była zależna od religijności. (Szczegółowe zestawienia znajdują się w tablicy zamieszczonej w aneksie.) Badani studenci dość łatwo sięgali po alkohol i odwiedzali strony pornograficzne bądź czytali takie czasopisma. Zachowania te zależały od religijności studentów i były rzadsze wśród osób bardziej religijnych oraz wśród studentek niż studentów.

POSTAWY I OPINIE

Prezentowane postawy i opinie odnoszą się przede wszystkim do zagadnień dotyczących zachowań w sferze seksualnej – tych, które można by określić jako tradycyjne, jak np. odkładanie współżycia do czasu zawarcia małżeństwa oraz zachowań swobodnych i bez większych ograniczeń, jak np. przygodne kontakty czy współżycie osób w bardzo młodym wieku. Wszystkie odpowiedzi pochodzą od respondentów objętych badaniem, którzy byli proszeni o przedstawienie swoich własnych opinii, a także opinii środowiska kolegów oraz rodziców. W pytaniach rozróżniono poglądy dotyczące zachowań chłopców i dziewcząt, a odpowiedzi oparte były na skali akceptacji od „nie akceptuje" poprzez „raczej nie" i „raczej tak" do „tak, akceptuje".

Wybrane wyniki przedstawiające procent odpowiedzi akceptujących („tak" i „raczej tak") prezentują wykresy zamieszczone na końcu pracy.

Uzyskane wyniki w każdej z grup religijnych oraz porównanie opinii respondentów, rodziców i kolegów pozwala poczynić następujące spostrzeżenia:

– Poglądy na temat określonych zachowań w sferze seksualnej, szczególnie kontaktów przygodnych, zależą od religijności respondentów.

– Osoby religijne na ogół nie akceptują znajomości na jedną noc, wczesnego podejmowania współżycia czy kontaktów homoseksualnych (odsetek osób przyzwalających na takie zachowania waha się od 3% do 23% w zależności od pytania), akceptują natomiast zachowania zbieżne z nauką Kościoła w zakresie etyki seksualnej, np. odkładanie inicjacji do czasu zawarcia małżeństwa zarówno przez kobiety, jak i mężczyzn.

– Wśród studentów, dla których religia ma niewielkie znaczenie lub żadne, występuje większa akceptacja kontaktów bez stałych związków, na jedną noc, np. w grupie o bardzo małym znaczeniu religii od 14% odpowiedzi akceptujących (w przypadku znajomości na jedną noc dziewczyny będącej w stałym związku) do 59% (w przypadku kontaktów homoseksualnych kobiet).

– Studenci, dla których religia ma niewielkie znaczenie lub żadne, wykazują się na ogół postawami liberalnymi także w stosunku do osób zachowujących się tradycyjnie, akceptując np. rozpoczynanie współżycia po ślubie (ponad 65%).

– Przygodne kontakty seksualne są akceptowane częściej, gdy dotyczą chłopców niż dziewcząt; szczególnie różnice takie można zaobserwować w poglądach rodziców oraz kolegów respondentów, np. na temat przygodnych kontaktów osób nie będących w stałym związku.

– Wyniki badania potwierdziły występowanie różnic w poglądach między pokoleniem rodziców i dzieci. Przekaz zasad obowiązujących w pokoleniu rodziców niewątpliwie miał miejsce, gdyż studenci wiedzą, co sądzą rodzice na dany temat, ale tylko w niektórych kwestiach powielają ich opinie w takim stopniu, jak wypowiadali je rodzice. Rodzice znacznie częściej nie akceptują zachowań nieskrępowanych związanych z wczesnym podejmowaniem współżycia czy też kontaktów homoseksualnych.

– W kontraście do opinii rodziców pozostają opinie środowiska kolegów, którzy, zdaniem respondentów, wykazują daleko idącą akceptację dla zachowań w sferze seksualnej odbiegających od tych dotychczas uznawanych; wyjątkiem jest tu brak akceptacji dla związków homoseksualnych.

– Środowisko studentów może wykazywać dezaprobatę dla pozostawania bez doświadczeń seksualnych, szczególnie jeśli jest się mężczyzną.

– Postrzeganie otoczenia było zbliżone w każdej z grup respondentów, a oceny poglądów kolegów nie zależały od religijności studentów.

POSTAWY WOBEC ZACHOWAŃ SEKSUALNYCH – WYNIKI ANALIZY CZYNNIKOWEJ

Zastosowanie analizy czynnikowej[3] pozwoliło na wyodrębnienie czterech niezależnych od siebie czynników, które są jednocześnie silnie związane ze zmiennymi reprezentującymi uwzględnione w analizie pytania. Uzyskane czynniki mogą być interpretowane jako postawy respondentów, które ujawniły się poprzez odpowiedzi na pytania ankiety dotyczące stopnia akceptacji określonych zachowań.

Z samej koncepcji metody wynika, iż postawy reprezentowane przez czynniki nie są ze sobą powiązane, natomiast interpretacja czynników zależy od powiązań ze zmiennymi reprezentującymi odpowiedzi na pytania (Morrison 1990; Rószkiewicz 1998). Podstawowe wyniki analizy prezentuje tabela 2 oraz wykres.

Uzyskane wyniki wskazują na to, iż:

– Czynnik 1 jest najbardziej skorelowany z akceptacją dla osób, które mimo iż są starsze, nie odbyły jeszcze inicjacji seksualnej oraz akceptacją odkładania inicjacji do czasu zawarcia małżeństwa. Reprezentuje on postawę **akceptacji późnej inicjacji seksualnej**. Postawa ta w pewnym, choć niezbyt dużym stopniu, determinuje też brak akceptacji dla wczesnej inicjacji oraz przygodnych kontaktów seksualnych.

– Czynnik 2 jest mocno skorelowany z akceptacją dla bardzo wczesnej inicjacji seksualnej oraz możliwości zdrady w stałym związku. Reprezentuje on liberalną postawę

[3] Zastosowano analizę czynnikową opartą na metodzie głównych składowych, a w celu lepszego dopasowania czynników, przeprowadzono rotację varimax. Wyodrębnione cztery czynniki tłumaczą 75% całkowitej zmienności uzyskanej w odpowiedziach na pytania.

akceptacji braku ograniczeń w sferze seksualnej. Większa jest akceptacja tej postawy wśród ankietowanych chłopców. Postawa taka jest dodatnio skorelowana z akceptacją przygodnych kontaktów osób nie będących w stałych związkach, a ujemnie z akceptacją starszych osób przed inicjacją.

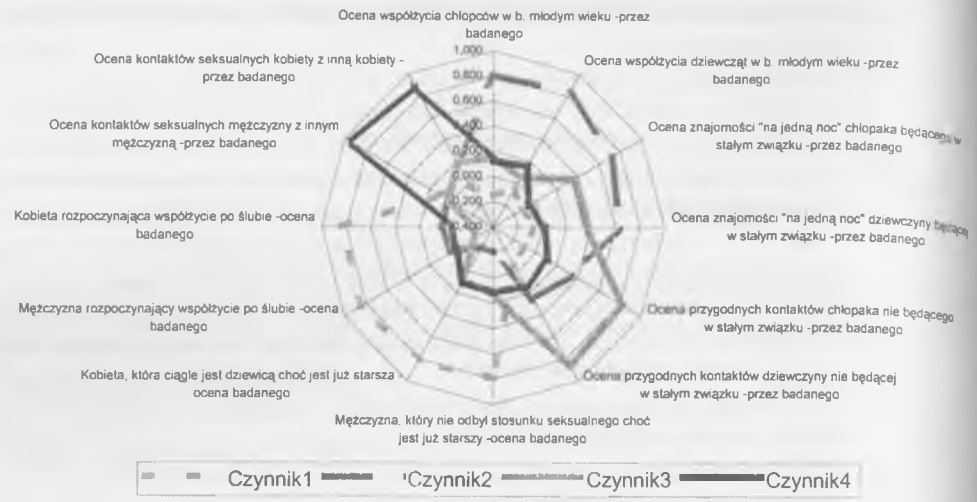
Tabela 2
Wyniki analizy czynnikowej

Pytanie (akceptacja przez badanego)	Czynnik			
	1	2	3	4
Ocena współżycia chłopców w bardzo młodym wieku	-0,148	0,808	0,147	0,128
Ocena współżycia dziewcząt w bardzo młodym wieku	-0,059	0,832	0,050	0,153
Ocena znajomości „na jedną noc" chłopaka będącego w stałym związku	-0,137	0,717	0,362	-0,067
Ocena znajomości „na jedną noc" dziewczyny będącej w stałym związku	-0,055	0,633	0,360	0,020
Ocena przygodnych kontaktów chłopaka nie będącego w stałym związku	-0,101	0,343	0,821	0,115
Ocena przygodnych kontaktów dziewczyny nie będącej w stałym związku	-0,056	0,260	0,863	0,135
Mężczyzna, który nie odbył stosunku seksualnego, choć jest już starszy	0,794	-0,198	0,134	0,117
Kobieta, która ciągle jest dziewicą, choć jest już starsza	0,814	-0,221	0,082	0,100
Mężczyzna rozpoczynający współżycie po ślubie	0,845	-0,007	-0,223	-0,056
Kobieta rozpoczynająca współżycie po ślubie	0,837	0,028	-0,241	-0,052
Ocena kontaktów seksualnych mężczyzny z innym mężczyzną	0,101	0,023	0,027	0,936
Ocena kontaktów seksualnych kobiety z inną kobietą	-0,020	0,181	0,187	0,896
Część całkowitej zmienności tłumaczona przez wyodrębniony czynnik	23,1%	21,4%	15,6%	14,8%

– Czynnik 3 jest najmocniej skorelowany z akceptacją przygodnych kontaktów osób nie będących w stałych związkach. Może on reprezentować postawę **akceptacji poszukiwania partnera odpowiedniego pod względem seksualnym**. Postawa ta nie warunkuje akceptacji wieku inicjacji, ale dodatnio wpływa na akceptację ewentualnej zdrady, natomiast ujemnie na akceptację odkładania inicjacji do małżeństwa.

– Czynnik 4 jest silnie związany z akceptacją zachowań homoseksualnych i ze względu na niewielkie związki z innymi zmiennymi obserwowanymi reprezentuje on **postawę wobec zachowań homoseksualnych**.

Wykres 1
Wartości czynników



Stosunkowo niewielkie pozostałe wartości ładunków w przypadku każdego pytania wskazują, iż odpowiedzi były niezależne pomiędzy grupami zmiennych wyjaśnianymi przez wyodrębnione czynniki. Świadczy to o tym, że badane osoby mogły niezależnie od akceptacji np. późnej inicjacji seksualnej (czynnik 1), akceptować także brak ograniczeń w sferze seksualnej (czynnik 2) i równocześnie nie akceptować zachowań homoseksualnych (czynnik 4).

Należy zaznaczyć, że wyniki uzyskane w przypadku analizy przeprowadzonej w grupach studentów wyodrębnionych ze względu na stosunek do religii były zbliżone dla każdej z grup.

ZACHOWANIA W SFERZE SEKSUALNEJ

W badanej próbie studentów prawie 90% miało za sobą pierwsze doświadczenia seksualne[4], a około 80% było kiedykolwiek zaangażowanych w stały związek uczuciowy. Nie zaobserwowano przy tym istotnych różnic ze względu na płeć, a różnice w grupach religijnych dotyczyły bardziej wieku pierwszych doświadczeń niż skali. Pierwsze doświadczenia seksualne miało za sobą np. 80% studentów i 70% studentek zaangażowanych religijnie, podczas gdy w grupach pozostałych studentów odsetek ten wynosił po 90% dla każdej z płci. Badani najczęściej angażowali się po raz pierwszy w stały związek

[4] Pytanie dotyczyło namiętnych pocałunków, pieszczot, pettingu, a niekoniecznie stosunku płciowego.

uczuciowy w wieku 16-18 lat (omawiane w tej części wyniki przedstawione są na wykresach na końcu pracy).

Silnie związane z religijnością respondentów było doświadczenie inicjacji seksualnej. W grupie studentów religijnych ponad 65% żyło w czystości i nie podejmowało współżycia, podczas gdy wśród tych, dla których religia nie miała znaczenia, odsetek ten wynosił niecałe 25%. Ważny podkreślenia jest fakt, że zachowania te były niezależne od płci (tabela 3).

Tabela 3
Doświadczenie inicjacji seksualnej

Płeć	Znaczenie religii	Tak	Nie
		% odpowiedzi	
Mężczyźni	Nie ma żadnego lub małe	75,7	24,3
	Średnie	69,0	31,0
	Duże	35,5	64,5
Kobiety	Nie ma żadnego lub małe	75,3	24,7
	Średnie	64,4	35,6
	Duże	31,8	68,2

Wiek zbierania takich doświadczeń oraz relacje z partnerem były zróżnicowane według grup religijnych.

Spośród osób, które były w stałym związku, prawie co piąta mieszkała przez dłuższy czas ze swoim partnerem. Częściej zamieszkiwały ze swoim partnerem kobiety (od 14% do 32%, w zależności od religijności) niż mężczyźni (od 11% do 19%).

Studenci mają wiedzę na temat antykoncepcji i wykorzystują ją w praktyce. Odsetek osób, które stosowały co najmniej jedną z metod lub środków zapobiegania ciąży, wynosił około 95% i nie zależał od religijności respondentów, podobnie jak i struktura stosowanych metod. W tym wypadku religijność nie jest przeszkodą do sięgania po środki „barierowe", takie jak np. prezerwatywa, czy też po środki hormonalne. Podczas inicjacji dominowała prezerwatywa (od 56% do 68%), a znikomy był np. udział osób stosujących metody naturalne (2-6%). Zwraca uwagę wzrost popularności pigułki antykoncepcyjnej wśród osób kontynuujących związki seksualne (31-44%).

UWARUNKOWANIA INICJACJI – WYNIKI ANALIZY REGRESJI LOGISTYCZNEJ

Tadeusz Ryłko w 1958 roku pisząc o kryzysie seksualizmu młodzieży, który zdaniem autora przejawia się poprzez takie elementy, jak spadek wiary w prawdziwą miłość, kryzys tradycyjnych form małżeństwa oraz wiary w czystość i jej potrzebę, podał kilka przyczyn takiej sytuacji, a wśród nich: wcześniejsze dojrzewanie młodzieży, brak ogniska domowego, zanik autorytetów wychowawców, proces migracji i wyobcowania ze środowiska, brak uświadomienia lub niewiedza, alkohol, cynizm, emancypacja, pornografia,

kryzys wiary (Ryłko 1991). Przyczyny wskazane przed prawie pół wiekiem wydają się wciąż aktualne, co znajduje swoje przynajmniej częściowe uzasadnienie w literaturze przedmiotu i wynikach wielu badań dotyczących uwarunkowań zachowań seksualnych młodzieży (m.in. Goodson at al. 1997; Darroch at al. 2001; Johnson at al. 1994; Meier 2001; Paul at al. 2000; Wróblewska 1999).

Tabela 4

Wyniki regresji logistycznej dla wystąpienie inicjacji seksualnej w grupach studentów według stosunku do religii

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Religia nie ma znaczenia						
Upijanie się						
Często i bardzo często (*)	0,00					
Czasami	-1,767	,475	18,470	2	,000	1,00
Nigdy	-,941	,459	13,813	1	,000	,171
Rodzice rozwiedzeni lub w separacji			4,198	1	,040	,390
Tak (*)	0,00					
Nie	-1,286	,492	6,827	1	,009	1,00
Średnie znaczenie religii						,276
Upijanie się						
Często i bardzo często (*)	0,00					
Czasami	-1,690	,496	20,807	2	,000	1,00
Nigdy	-,445	,477	11,612	1	,001	,184
Klasa miejscowości			,873	1	,350	,641
powyżej 100 000 (*)	0,00					
20 000-100 000	-,187	,393	6,811	2	,033	1,00
do 20 000	-,820	,319	,228	1	,633	,829
Wykształcenie matki			6,615	1	,010	,440
Edukacja zakończona w wieku powyżej 22 lat (*)	0,00					
Edukacja zakończona w wieku poniżej 22 lat	-,775	,301	6,613	1	,010	1,00 ,461
Duże znaczenie religii						
Upijanie się						
Często i bardzo często (*)	0,00					
Czasami	-1,738	,682	22,551	2	,000	1,00
Nigdy	-,663	,679	6,487	1	,011	,176
Czytanie pism pornograficznych			,953	1	,329	,516
Często (*)						
Czasami	-6,418	13,636	13,696	2	,001	
Nigdy	-5,481	13,636	,222	1	,638	,002
Klasa miejscowości			,162	1	,688	,004
powyżej 100 000 (*)	0,00					
20000-100 000	,856	-,314	9,049	2	,011	1,00
do 20 000	,053	,264	7,416	1	,006	,425
Udział w zajęciach sportowych			,041	1	,8401	,055
Często i bardzo często (*)	0,00					
Nigdy lub czasami	-,634	,310	4,192	1	,041	1,00 ,531

(*) – kategoria referencyjna

Do analizy regresji logistycznej, której celem było szukanie determinant związanych z wystąpieniem w dotychczasowej historii życiowej analizowanych studentów inicjacji seksualnej, wykorzystano następujące zmienne: płeć, posiadanie starszego rodzeństwa, kontakt z pornografią (poprzez internet oraz czytanie czasopism), częstotliwość upijania się, aktywność fizyczna, dotrzymywanie kroku najnowszym trendom w modzie, miejscowość pochodzenia, relacje z ojcem oraz z matką, rozmowy z rodzicami na temat dojrzewania, wykształcenie i stan cywilny rodziców.

Analizy zostały przeprowadzone przy zastosowanej w pracy stratyfikacji studentów według stosunku do religii.

W tabeli 4 przedstawiono wyniki regresji dla zmiennych, które zostały włączone do modelu jako istotne statystycznie. Uzyskane wartości parametrów B oraz Exp(B) wskazują na zwiększenie (B0, Exp(B)1) lub zmniejszenie (B, Exp(B)) ryzyka wystąpienia inicjacji dla studentów charakteryzujących się daną kategorią cechy w stosunku do kategorii referencyjnej (Hosmer, Lemeshow 1989).

Wśród osób, dla których religia nie ma znaczenia, analizowane czynniki nieznacznie różnicowały zachowania w tej grupie studentów. Tylko dwie zmienne były istotne w modelu i zwiększały ryzyko inicjacji: częsty kontakt z alkoholem oraz rozwód.

Dla osób, dla których religia ma niewielkie znaczenie, czynnikami zwiększającymi ryzyko inicjacji były: alkohol, pochodzenie z dużej miejscowości oraz z rodziny, gdzie matka miała wyższe wykształcenie.

Dla osób, dla których religia ma duże znaczenie, czynnikami zwiększającymi ryzyko inicjacji były: upijanie się, czytanie czasopism pornograficznych, pochodzenie z miejscowości dużej lub małej oraz znaczna aktywność fizyczna.

Zwraca uwagę fakt, że środowisko rodzinne poprzez relacje z rodzicami czy też rozmowy na temat dojrzewania nie było istotne w prowadzonej analizie, podobnie jak i płeć nie różnicowała prawdopodobieństwa wystąpienia inicjacji w badanych grupach studentów.

PODSUMOWANIE I WSKAZANIA DLA POLITYKI SPOŁECZNEJ

– Postawy studentów oraz środowiska kolegów potwierdzają zachodzące zmiany w kodeksie obyczajowości seksualnej młodych osób w Polsce w porównaniu z pokoleniem rodziców.

– Młodzi Polacy, studenci dobrych uczelni ekonomicznych, często nie chcą dziedziczyć postaw i ocen rodziców dotyczących kodeksu obyczajowości seksualnej, a przynajmniej łagodzą jego radykalny wymiar.

– Z jednej strony, występuje akceptacja dotychczas obowiązujących zasad, dotyczących np. odkładania momentu inicjacji do czasu zawarcia małżeństwa czy życia w dziewictwie mimo upływu lat, a z drugiej strony, wzrasta przyzwolenie dla wczesnych związków seksualnych, kontaktów przygodnych i częstej zmiany partnerów.

– Duża akceptacja ze strony środowiska kolegów zachowań liberalnych przy widocznym braku akceptacji dla innych zachowań, szczególnie dla chłopców, może prowadzić

do osłabienia siły przekonań na poziomie jednostek i być czynnikiem wywierającym presję na decyzje i zachowania młodzieży w sferze seksualnej.

– Czynnik religijny opisany za pomocą znaczenia religii oraz praktyk wyraźnie różnicuje badane postawy i zachowania studentów, szczególnie co do akceptacji zachowań niezgodnych z etyką katolicką. Oznacza to, że u większości studentów poważnie traktujących wyznawaną wiarę nie obserwuje się dysonansu pomiędzy nauczaniem moralnym Kościoła a ich postawami i życiem.

– Środowisko, poprzez media, pornograficzne pisma i strony internetowe oraz kontakt z alkoholem, może sprzyjać swobodnemu traktowaniu sfery seksualnej, w tym także łamaniu zasad wynikających z deklarowanej wiary i odejściu od etyki seksualnej.

Z przedstawionych wniosków wynikają następujące wskazania dla polityki społecznej:

Primum non nocere, czyli po pierwsze nie szkodzić. Przyjmując tę zasadę oraz uznając prawo młodych ludzi do samodzielnego decydowania o sobie i podejmowania decyzji na podstawie własnego osądu i świadomego wyboru, aby im w tym pomóc należy:

– promować czas młodości jako okres wzrastania i rozwoju psychofizycznego oraz kształtowania osobowości także przez samowychowanie w poczuciu odpowiedzialności za swoje życie;

– wskazywać na znaczenie higieny „mikrośrodowiska życia" – tzn. nie tylko higieny ciała, ale i umysłu, szczególnie zaś wyobraźni młodych ludzi, należy starać się ograniczać dostęp dzieci i młodzieży do nośników zawierających elementy pornograficzne;

– wykorzystać nośniki informacji, z których powszechnie korzysta młodzież, np. pisma młodzieżowe i internet, dla przekazu rzetelnej i na wysokim poziomie informacji o fizjologii organizmu człowieka i prawach warunkujących zdrowie, a także o negatywnych skutkach zdrowotnych określonych zachowań, jak np. wczesna inicjacja seksualna, upijanie się;

– szanować i umacniać przekonania religijne młodzieży i wynikające z nich zasady, których przestrzeganie jest nie tylko gwarancją zdrowia fizycznego, ale także potencjałem na przyszłość uzdalniającym do miłości wolnej od egoizmu i do wierności w małżeństwie.

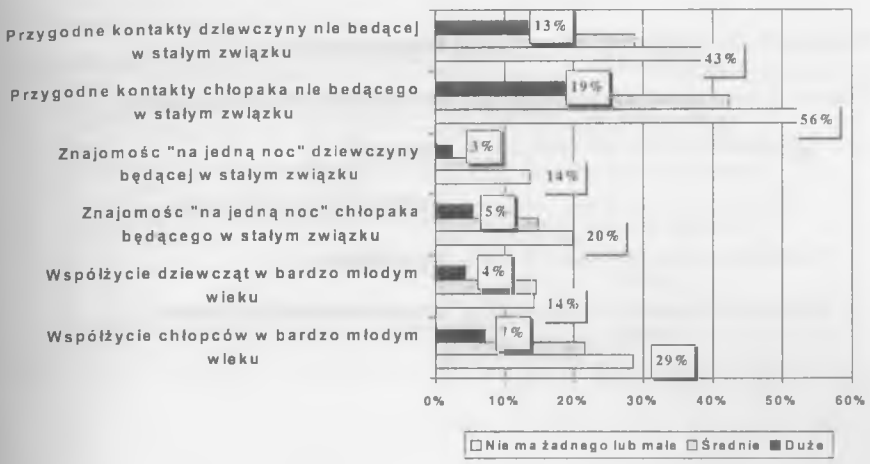
Tabela 5

Respondenci według wybranych charakterystyk oraz grup religijnych

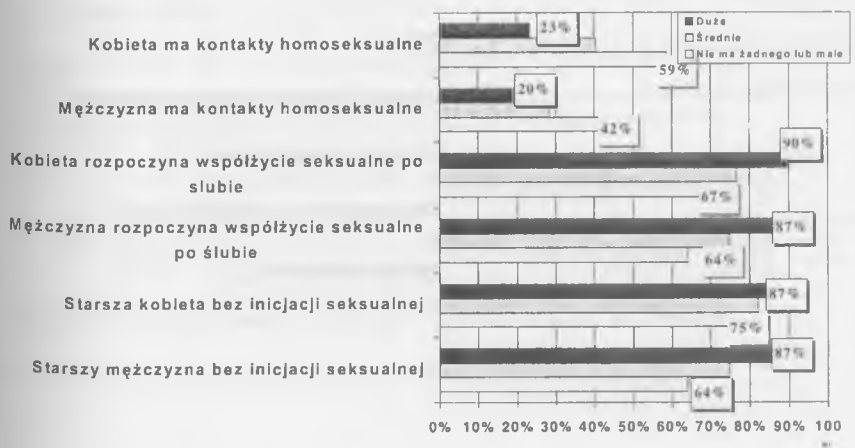
Mężczyźni		Znaczenie religii			Ogółem
		Nie ma żadnego lub małe	Średnie	Duże	
Rozwód lub separacja rodziców	Rodzice nie są w separacji/ rozwiedzeni	90,3%	95,3%	96,7%	93,7%
	Rodzice są rozwiedzeni/w separacji	9,7%	4,7%	3,3%	6,3%
Relacje z matką	Brak relacji	1,0%	,8%		,6%
	Słabe	10,8%	9,8%	7,2%	9,4%
	Bliskie	88,2%	89,4%	92,1%	89,7%
Relacje z ojcem	Brak relacji	5,4%	3,0%	2,0%	3,7%
	Słabe	28,1%	23,5%	28,9%	27,1%
	Bliskie	65,5%	70,5%	67,1%	67,4%
Rozmowy z rodzicami o dojrzewaniu (14-18 lat)	Nigdy	37,1%	38,9%	36,8%	37,5%
	Tak, ale tylko do pewnego stopnia	52,5%	52,7%	56,6%	53,8%
	Tak, dogłębnie	10,4%	8,4%	6,6%	8,7%
Rozmowy z rodzicami o metodach zapobiegania ciąży (14-18 lat)	Nigdy	55,9%	58,8%	63,2%	59,0%
	Tak, ale tylko do pewnego stopnia	30,7%	32,1%	29,6%	30,7%
	Tak, dogłębnie	12,9%	9,2%	7,2%	10,1%
Rozmowy o seksie z przyjaciółmi (16-18 lat)	Nie miałam/-em przyjaciół	,5%	,8%	,7%	,6%
	Nigdy	5,4%	4,5%	11,8%	7,2%
	Czasami	29,9%	38,6%	47,1%	37,6%
	Często	39,7%	37,9%	30,1%	36,2%
	Bardzo często	24,5%	18,2%	10,5%	18,4%
Czytanie czasopism pornograficznych	Nigdy	31,5%	35,6%	52,9%	39,3%
	Czasami	62,1%	63,6%	45,8%	57,4%
	Często	6,4%	,8%	1,3%	3,3%
Odwiedzanie stron pornograficznych w internecie	Nigdy	19,7%	30,3%	39,9%	28,9%
	Czasami	63,1%	59,8%	53,6%	59,2%
	Często	17,2%	9,8%	6,5%	11,9%
Częstotliwość upijania się	Nigdy	17,0%	13,4%	38,2%	22,7%
	Czasami	63,3%	64,6%	53,5%	60,6%
	Często	14,9%	18,1%	7,6%	13,5%
	Bardzo często	4,8%	3,9%	,7%	3,3%

Kobiety		Znaczenie religii			Ogółem
		Nie ma żadnego lub małe	Średnie	Duże	
Rozwód lub separacja rodziców	Rodzice nie są w separacji/ rozwiedzeni	86,5%	94,5%	94,5%	92,4%
	Rodzice są rozwiedzeni/w separacji	1,3%	0,0%	,3%	,5%
Relacje z matką	Brak relacji	,6%	,6%	,3%	,5%
	Słabe	17,0%	10,8%	9,0%	11,6%
	Bliskie	81,2%	88,6%	89,7%	87,2%
Relacje z ojcem	Brak relacji	3,7%	4,8%	3,0%	367%
	Słabe	31,7%	27,5%	31,3%	30,4%
	Bliskie	59,8%	66,5%	64,0%	63,5%
Rozmowy z rodzicami o dojrzewaniu (14-18 lat)	Nigdy	20,6%	15,7%	18,0%	18,1%
	Tak, ale tylko do pewnego stopnia	55,8%	63,9%	65,7%	62,6%
	Tak, dogłębnie	23,6%	20,5%	16,3%	19,3%
Rozmowy z rodzicami o metodach zapobiegania ciąży (14-18 lat)	Nigdy	42,7%	44,0%	57,0%	49,8%
	Tak, ale tylko do pewnego stopnia	34,1%	39,2%	33,9%	35,4%
	Tak, dogłębnie	23,2%	16,9%	9,1%	14,8%
Rozmowy o seksie z przyjaciółmi (16-18 lat)	Nie miałam/-em przyjaciół		,6%		,2%
	Nigdy	7,3%	7,8%	10,7%	9,0%
	Czasami	32,1%	35,3%	50,0%	41,5%
	Często	43,6%	37,1%	26,7%	33,9%
	Bardzo często	17,0%	19,2%	12,7%	15,5%
Czytanie czasopism pornograficznych	Nigdy	63,6%	74,3%	79,3%	73,9%
	Czasami	35,2%	25,7%	20,7%	25,8%
	Często	1,2%			,3%
Odwiedzanie stron pornograficznych w internecie	Nigdy	81,2%	83,2%	90,7%	86,2%
	Czasami	18,8%	16,8%	9,0%	13,6%
	Często			,3%	,2%
Częstotliwość upijania się	Nigdy	32,1%	39,9%	58,1%	46,6%
	Czasami	55,8%	54,4%	39,9%	47,8%
	Często	11,5%	5,1%	1,4%	5,0%
	Bardzo często	,6%	,6%	,7%	,7%

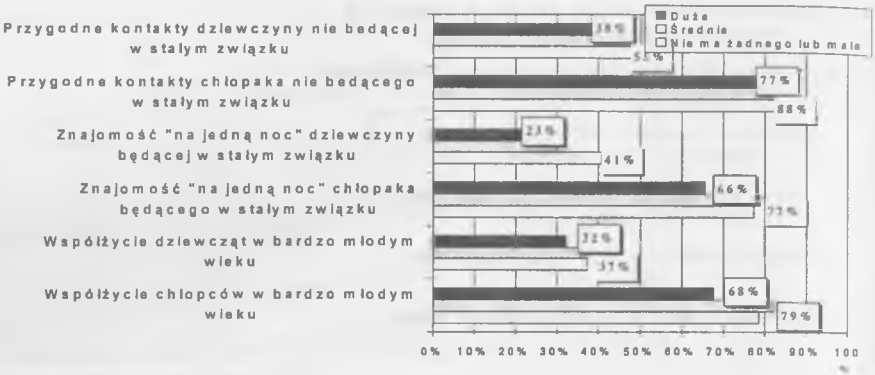
Wykres 2
Akceptacja zachowań przez respondentów (1)
(% odpowiedzi „Tak")



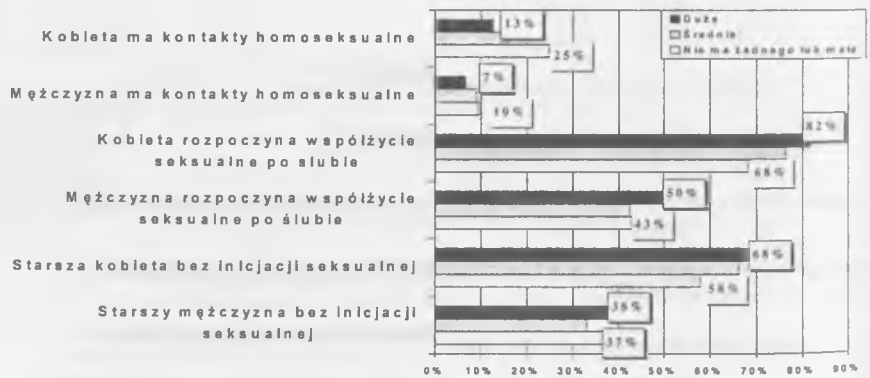
Wykres 3
Akceptacja zachowań przez respondentów (2)



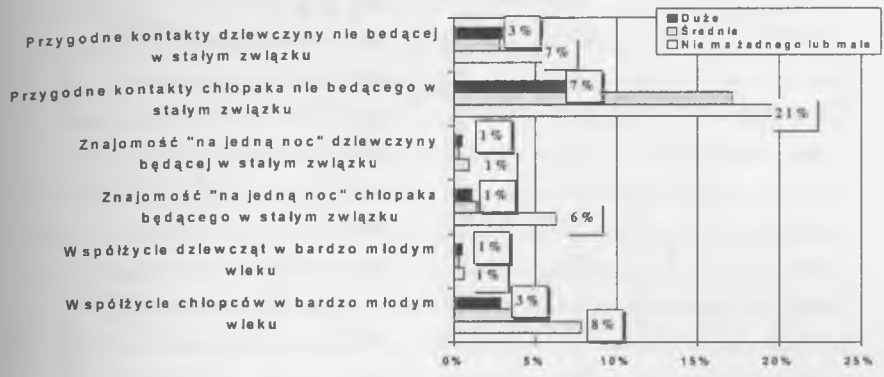
Wykres 4
Akceptacja zachowań przez kolegów (1)
(% odpowiedzi „Tak")



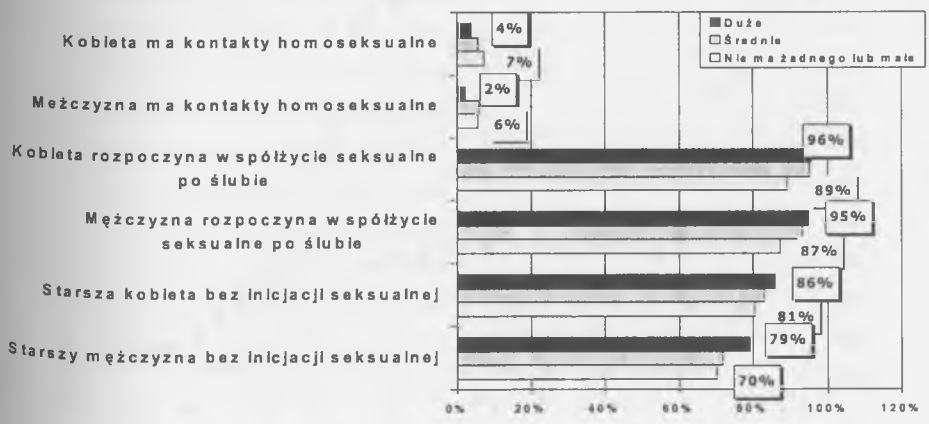
Wykres 5
Akceptacja zachowań przez kolegów (2)



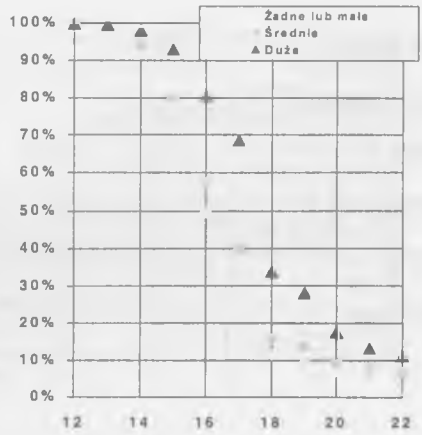
Wykres 6
Akceptacja zachowań przez rodziców respondentów (1)



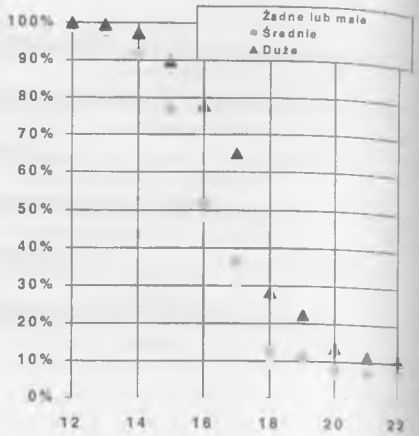
Wykres 7
Akceptacja zachowań przez rodziców respondentów (2)



Wykres 8
Wiek, poniżej którego nie powinno się podejmować współżycia seksualnego

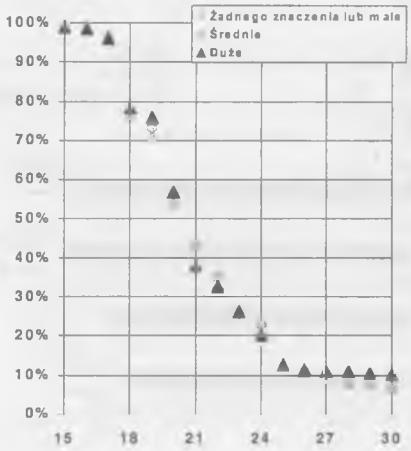


Dla chłopców

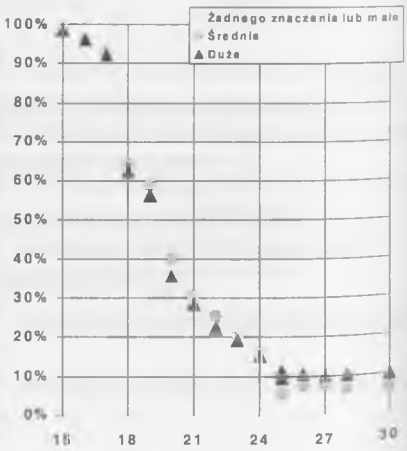


Dla dziewcząt

Wykres 9
Wiek, poniżej którego nie powinno się zawierać małżeństw

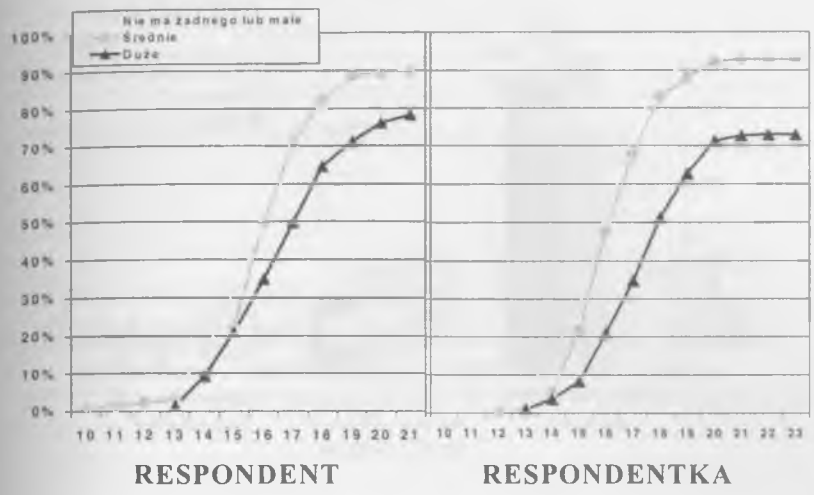


Dla chłopców

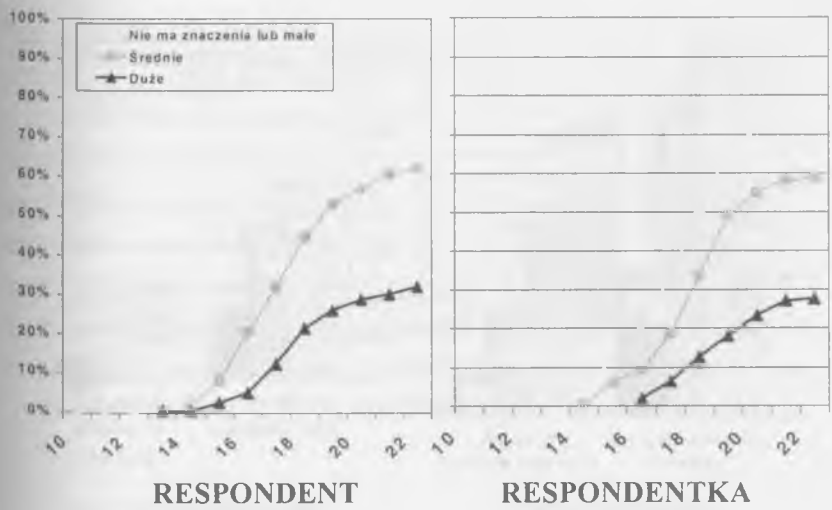


Dla dziewcząt

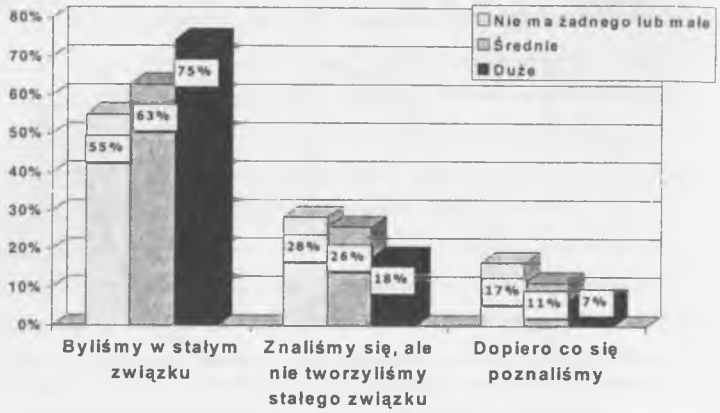
Wykres 10
Wiek pierwszych doświadczeń seksualnych



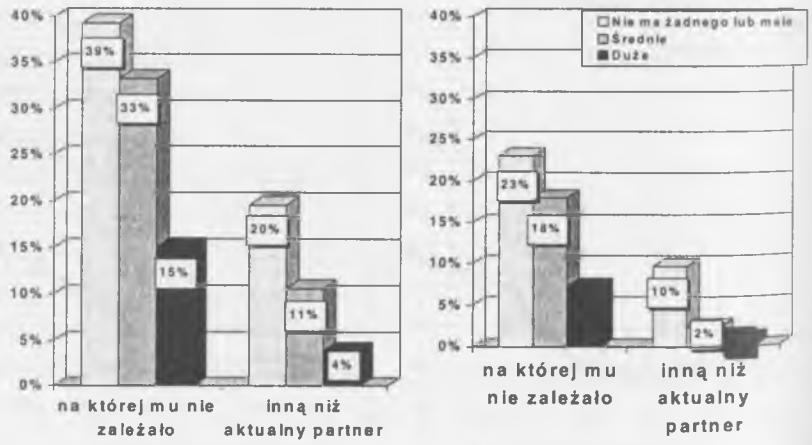
Wykres 11
Odsetek osób, które podjęły współżycie seksualne w wieku do...



Wykres 12
Związek z partnerem w momencie pierwszego stosunku płciowego

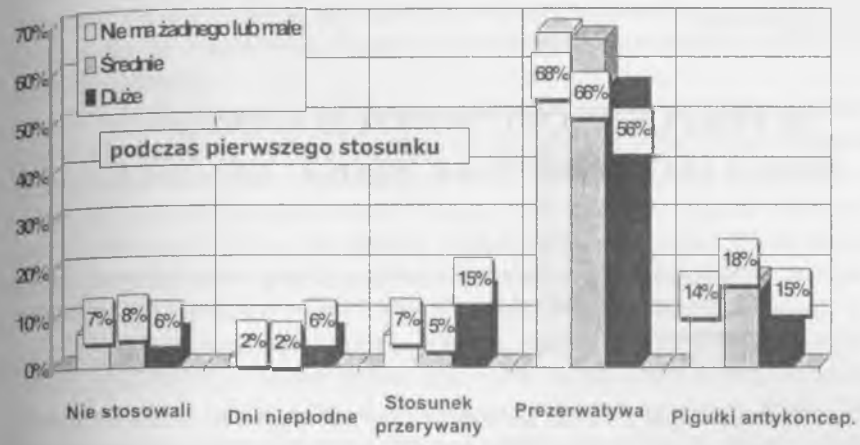


Wykres 13
Odsetek osób, które współżyły z osobą...

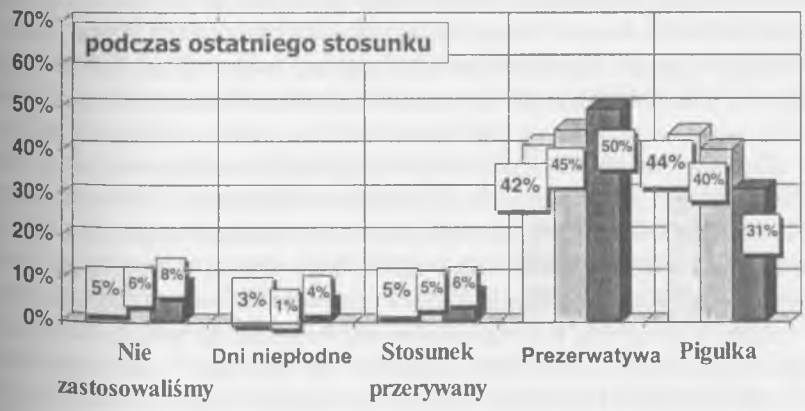


RESPONDENT **RESPONDENTKA**

Wykres 14
Antykoncepcja (1)



Wykres 15
Antykoncepcja (2)



Małgorzata Leśniak
Instytut Socjologii
Uniwersytet Jagielloński

W POSZUKIWANIU NOWYCH WARTOŚCI: SEKS I MAŁŻEŃSTWO U PROGU XXI WIEKU

> Małżeństwo stanowi nieraz doskonałe wyjście z trudnych sytuacji. Wyjście i fortecę, w której można się zabarykadować przeciw zbyt uporczywej rozpaczy...
>
> Guy de Maupassant

Albert Einstein zwykł mawiać, że kiedy wiedzy nie wystarcza, trzeba kierować się wyobraźnią... Ja nie wiem, dlaczego Polki przestały rodzić dzieci, dlaczego młodzi ludzie coraz częściej nie legalizują swoich związków i pozostają w nieformalnych, nie wiem, dlaczego tak normalnie i bez żenady Polacy mówią o swoich „skokach w bok". Nie wiem również, dlaczego w kraju, w którym dziewięćdziesiąt kilka procent Polaków przyznaje się do katolicyzmu, tyleż samo lekce sobie waży społeczną naukę Kościoła i w życiu nie kieruje się wartościami przez ten Kościół propagowanymi.

Wiedzy mi nie starczyło, uruchomiłam wyobraźnię... Ale cóż... *Davus sum, non Oedipus*...

W niezbyt odległej przeszłości, tuż obok mnie mieszkało szczęśliwe małżeństwo. Pewnego razu obchodzili hucznie, bo po polsku, swoje „złote wesele". Wśród „ochów" i „achów" tłumnie zebranej, licznej (bo polskiej) rodziny, świętowali swój dzień. Nagle ktoś z zebranych gości zadał typowe w tych okolicznościach pytanie: „W jaki sposób udało wam się razem wytrzymać aż pięćdziesiąt lat? Czy żadne z was, przez ten cały czas, nigdy nie pomyślało o rozwodzie?" Po krótkiej chwili zastanowienia „złota" jubilatka odparła z powagą: „o rozwodzie nigdy, jedynie o morderstwie..." I nie miała przy tym na myśli żadnych konkretnych, aż tak tragicznych w skutkach nieporozumień małżeńskich. Nikt z obecnych biesiadników nie wątpił w to, że oboje jubilaci tworzyli i nadal tworzą udany i godny pozazdroszczenia związek; wszak dorobili się swojego M-5, wysłużonego acz ciągle sprawnego Poloneza, wychowali też trójkę porządnych dzieci i parę przesympatycznych wnucząt. Dzieci, hm... bywają z nimi kłopoty (czy raczej dzieci mają kłopoty, bo postawione przed wyborem: rozsądek czy uczucie – idąc za głosem rozsądku opowiadają się przeważnie za uczuciem) i dzięki temu obaj synowie mają nudnawe acz stabilne związki, a jedyna córka szukając "drugiej połówki" już dwukrotnie zdążyła się rozwieść. Wspomniałam o wnukach: chłopak i dziewczyna – nastolatki – on, jak przystało na zalążek prawdziwego mężczyzny, czas najchętniej spędza z kolegami i przed moni-

torem komputera. Tak... te godziny są bardzo kształcące dla młodzieńca – zarówno koledzy, jak i komputer dostarczają tyle wiedzy o prawdziwym życiu, a na dodatek prawda płynąca z internetu jest zazwyczaj... naga. Ona – zakochana po uszy w swoim wytatuowanym, czerwonowłosym idolu, umilająca sobie czas wolny od nauki lekturą „Popcornu", w wieku 14 lat zastanawia się już bardzo poważnie nad sensem istnienia, po odkryciu, że, mimo ewidentnych oznak dorosłości (menstruacja, odstające piersi), nadal jest dziewicą.

Ale wróćmy do morderczych fantazji piękniejszej połowy dostojnego związku. Otóż mówiąc tak, chciała jedynie dać do zrozumienia, że nawet w najlepszych małżeństwach mężczyźni i kobiety są w stanie ranić siebie tak dotkliwie, iż sam rozwód nie wystarczyłby, aby zaspokoić żądzę zemsty. Dlatego w myślach chwytała za wałek do ciasta, kiedy ogarniała ją furia, za nóż kuchenny, kiedy ból nie chciał przejść, lub też przyrządzała truciznę z dostępnych w kuchni acz przeterminowanych produktów, kiedy zraniona dusza nie chciała się zagoić.

On, bardziej zamknięty w sobie niż ona, miewał w trakcie trwania małżeństwa kryzysy, przed którymi ratował się idąc z kolegami na mecz piłki nożnej (bo od siedzenia przed telewizorem dostawał już migreny), to zanurzając się w odmęty wytworów rodzimych browarów i Polmosów, to znów topiąc stres w sutym posiłku, oczywiście przez nią przyrządzonym.

Jeśli to małżeństwo przetrwało wszelkie myśli o morderstwie, hektolitry piwa, niezliczone ilości schabowych z kapustą i upadek drużyny Piechniczka, a potem Engela, jeśli oboje po tych wszystkich burzach i wstrząsach tworzą lekko kiczowaty, choć miły sercu obrazek, to pewno dlatego, że każde z nich nawet w chwilach najbardziej kryzysowych stawiało na kolejny wzlot we wspólnym pożyciu, starając się w miarę możliwości przyczynić jakoś do osiągnięcia tego celu. Możliwe również, że ich sukces wiąże się ściśle z chrześcijańskim pojęciem wartości oraz z poczuciem odpowiedzialności za całą (wtedy liczną) rodzinę. A może też przyczyną panującej w ich małżeństwie harmonii (równowagi?) był fakt, że oboje reprezentowali epokę, w której rozwód traktowany był jako coś strasznego, połączonego z hańbą, wstydem, wyrzutami sumienia, ostracyzmem rodziny i sąsiadów...

Dzisiaj rozglądamy się wszyscy za odmienną, przystającą do obecnej epoki formą związków międzyludzkich. Musimy spojrzeć w nowy sposób na sprawy związane z erosem i małżeństwem. I nie jest to żadna rewolucja, lecz najnormalniejsza rzecz pod słońcem, gdyż wśród wiecznych spraw życia nie ma innego elementu obyczajowości ludzkiej, który byłby tak często przebudowywany, przekształcany i odnawiany, jak właśnie kwestia stosunków płciowych. Każda epoka dostrzegała w miłości i małżeństwie coś innego. Natomiast wiek XX przyniósł ze sobą na przemian testowanie i odrzucanie tego wszystkiego, co już kiedyś istniało, przy czym te krótkotrwałe naśladownictwa są interesujące ze wszech miar wyłącznie ze względu na ich groteskowo błędną interpretację. Oto kilka przykładów. Przykład pierwszy: za pomocą fryzur *à la garonne*, krótkich spódniczek i papierosów kobiety w latach 20. demonstrują swoją nową świadomość, nabytą podczas wojny z dala od kuchni, kościoła, w fabrykach i urzędach, gdzie wykonywały pracę

zastrzeżoną dotąd wyłącznie dla mężczyzn. Artyści w Paryżu, Krakowie czy Warszawie nie znaleźli nigdy muz bardziej inteligentnych i interesujących niż właśnie w tym okresie, a pod koniec lat 20. pojawiają się nawet salony, których wykształcone i inteligentne gospodynie przypominają wielkie postaci kobiece włoskiego renesansu. Ale to o nich właśnie Aleksander Świętochowski pisał, że naśladując mężczyznę wyglądają tak, jak gdyby goliły brzytwą urojone włosy na swej gołej twarzy, choć jednocześnie przyznawał, że najsprawiedliwsza opinia o większości kobiet jest obrazą dla ich wyjątków. Przykład drugi: po bolesnym doświadczeniu, jakim okazała się II wojna światowa, Polacy tęsknią nieświadomie za romantyzmem i dającą duchową satysfakcję głębią baroku, jednak „miastowe" pary rodem z ckliwych filmów miłosnych nie wykazują najmniejszego podobieństwa do romantycznych par okresu burzy i naporu. Murarz z Warszawy wyrabiający 500% normy (w układaniu cegieł, oczywiście) nie jest z pewnością młodym Werterem, a wytrzepane na traktorze hoże polskie dziewczę nie dorówna żadnej ze wspaniałych kobiet pokroju Charlotty z Weimaru. Przykład trzeci: przełom lat 60. i 70. to pierwsze próby zlikwidowania tego, co związane z przeszłością, a co z właściwym sobie flegmatycznym spokojem przedstawiało kino moralnego nie(s)pokoju. Ta rewolucja dotknęła również stosunków damsko-męskich i seksu, choć nawet pod tym względem jest celebrowana z takim pietyzmem, z jakim purytanie propagowali niegdyś wstrzemięźliwość. Bohaterowie filmów Zanussiego, niezmiennie odgrywani przez Maję Komorowską i Zbigniewa Zapasiewicza, jako żywo przypominali czy raczej ilustrowali słynne Kanta (ponoć) powiedzenie: „przyjemność przyjemnością, ale ruchy niegodne filozofa". Przykład czwarty: w późnych latach 70. wyznacznikiem awangardy staje się hipisowski styl życia. Jednak świat przeżyć, do jakiego dążą dzieci-kwiaty, wiąże się raczej z TRI, kompotem i makiwarą niż z prawdziwą intymnością pomiędzy mężczyznami i kobietami. Powrót typowego dla starożytnego Wschodu uwielbienia wobec kobiet nawet w przybliżeniu nie osiąga podczas seksu grupowego na rozłożonych byle gdzie materacach tego orgiastycznego radykalizmu, jaki cechuje rzymskie kulty miłości, lecz zastyga w latach 80. w formie zwierzęcej wręcz walki płci. Dopiero w latach 90. mężczyźni zaczynają dostrzegać w sobie skutki nieprawidłowego rozwoju etycznego – co w pewnym sensie przypomina trochę czasy polowań na czarownice, kiedy w kobietach widziano narzędzie szatana (Dorrzapf 1997:296).

Jak widać z powyższego, wiek XX to czasy wybitnie niespokojne. Od wcześniejszych epok różni się tym, że żadne pokolenie nie ma czasu, aby zżyć się z tymi zmianami. Dlatego XX wiek trudno nazwać korzystnym dla utworzenia instytucji obarczonej tyloma pragnieniami i życzeniami oraz wymagającej tyle cierpliwości, co trwałe uczucie pomiędzy kobietą i mężczyzną. Zaledwie bowiem powszechną akceptację zyskuje jakaś forma współżycia, zaledwie ludzie zdążą się do niej choć trochę przyzwyczaić, przestaje ona być użyteczną, gdyż zmieniły się już znowu warunki zewnętrzne. A może po prostu jest tak, że dla spragnionego już sam widok barmana nalewającego piwo do kufla jest przyjemny, mimo iż powoduje „narastanie podniecenia psychicznego"? Pewien przenikliwy uczeń Freuda stwierdził kiedyś, że lepiej jest podróżować z uczuciem nadziei, aniżeli przybywać do celu podróży... Zawsze o tym wiedzieli romantyczni kochankowie.

Tęsknota jest uczuciem jednocześnie gorzkim i słodkim, zawiera w sobie elementy bolesne i przyjemne. Niekiedy wyimaginowana obecność ukochanej osoby milsza jest od rzeczywistej. Emocje posiadają wielobarwną gamę komponentów, a każdy z nich ma własne zabarwienie hedonistyczne. Równie dobrze można pytać o to, czy miłość przynosi przyjemność czy nie przynosi, jak o to, czy obrazy Jana Matejki są jasne czy ciemne. Miłość bowiem to trudny do określenia, ale uderzający do głowy koktajl emocji o niezliczonych odmianach: seksualna, platoniczna, rodzicielska, patriotyczna, skierowana ku psom lub zorientowana na koty. Ale bez względu na to, jaki by był jej przedmiot i sposoby pozyskiwania, zawsze jest tu obecny element oddania o różnym nasileniu. W związkach seksualnych dominacja i agresja pojawia się obok empatii i wzajemnej identyfikacji, a same związki mogą oscylować od gwałtu po platoniczne uwielbienie. A zatem – wszystko jest dozwolone (Koestler 1990:245-250).

W XX stuleciu do miana normy awansowało definitywnie we wszystkich warstwach społeczeństwa sentymentalne małżeństwo z miłości, wypierając skutecznie małżeństwo z rozsądku. Ale jeśli przyjrzymy się słynnym skandalom małżeńskim z ostatnich lat, rzuca się w oczy osobliwa reguła: najbardziej niefortunny koniec spotyka te pary, których miłość rozpoczęła się w sposób szczególnie bajkowy (przykładów dostarczają obrazki z życia gwiazd filmu i estrady). Z drugiej strony, istnieje niemało małżeństw, które – choć zawarte raczej z myślą o karierze, a nie ze względu na głębokie uczucie i namiętność, oraz uwarunkowane wybujałymi ambicjami – przekształcają się po jakimś czasie w czułe i wzruszające związki, gdzie oboje partnerzy mogą na siebie liczyć. Czy to możliwe, że dopiero zeszłe, dwudzieste stulecie, ujawnia prawo natury oznaczające, iż tam, gdzie początkowo istniała wola, aby żyć i nawet poświęcić się dla drugiej osoby, następuje z czasem rozdźwięk, a zrasta się natomiast to, co wcale nie chciało się z tym zrastaniem śpieszyć? Wszak już starożytni Rzymianie mawiali: *Cari rixantur, rixantes conciliantur* („kochankowie się kłócą, a skłóceni godzą")...

W każdym razie do głębokiej refleksji skłaniać musi fakt, że nigdy przedtem nie było tylu rozwodów i rozbitych małżeństw, co właśnie teraz, w okresie małżeństw z miłości.

Dzisiaj banałem jest już stwierdzenie, że przyczyna rozwodów leży zapewne w większej niż dotychczas ekonomicznej niezależności kobiet; nie myślą już wyłącznie o prowadzeniu domu lub wychowywaniu dzieci, lecz o własnej pracy zawodowej i o zarabianiu pieniędzy (*Duc aut dota* – mawiali Rzymianie, co oznacza wprost: „żeń się albo wyposażaj") – a więc również o osobistej wolności. Ten, kto jest w stanie wyżywić się sam, łatwiej podejmuje decyzję o spakowaniu walizek niż osoba uzależniona finansowo od partnera. Przede wszystkim kobiety odczuwają tę wolność jak wybawienie, bo jak powiadali np. Johann Gottlieb Fichte: „Być wolnym... to nic, ale odzyskać wolność – to niebo", czy Mieczysław Jastrun: „Nie ma poczucia wolności bez poczucia wolności wyboru" (przepraszam, zabrzmiało jak manifest).

Większość rozwodów przeprowadza się z inicjatywy kobiet. Po co przebywać dalej razem, skoro oczekiwania nie spełniły się mimo starań? Erich Fromm powiedział kiedyś, że „miłość zaczyna się rozwijać dopiero wówczas, gdy kochamy tych, którzy nie mogą się nam na nic przydać". Hm... a jeśli tych nieprzydatnych nie kochamy? Jedynym

rozwiązaniem przeto musi być... związku rozwiązanie. Tym bardziej, że ostatnie dziesięciolecie wpoiło w nas postawę konsumpcyjną, która sugeruje, że nie warto naprawiać czegoś, co się zepsuło; tym samym nakładem sił i środków można zdobyć coś, co jest nowe i często lepsze („zamienię cię na lepszy model" – śpiewa Kasia Klich).

Coraz krótszy okres trwania przeciętnego małżeństwa powoduje siłą rzeczy spadek przyrostu naturalnego i dlatego zjawisko to może być uznane za katastrofę społeczną o tyle, o ile przywiązuje się większe znaczenie do faktu zmniejszania się liczby podatników oraz konsumentów wytwarzanych dóbr niż do ochrony środowiska zagrożonego przeludnieniem. John Passmore, przedstawiciel antropocentrycznej etyki ochrony środowiska, już w latach 70. zauważył, że zachodzi konieczność podejmowania wysiłków w celu zarówno globalnego, jak i lokalnego kontrolowania przyrostu naturalnego, a kontroli owego przyrostu przeciwdziała siedem głównych czynników (jak siedem grzechów głównych): ignorancja, pruderia, wyznanie religijne, ideologie totalitarne, nawyki społeczne, dyskryminacja kobiet i tzw. skrupuły moralne (Passmore 1974:144-161). Łatwo zauważyć, że czynniki te w głównej mierze dotyczą damsko-męskich relacji prokreacyjnych. Bo czemuż odtwarzać po wielokroć coś, co kiedyś Hipolit Taine określił następującymi słowy: „Obserwujemy się cztery tygodnie, kochamy się cztery miesiące, kłócimy cztery lata, tolerujemy się 40 lat, a dzieci? A dzieci zaczynają od początku..."

Tak więc, kiedy dziś para zakochanych zawiera w urzędzie stanu cywilnego (lub po polsku – konkordatowo – przed księdzem) małżeństwo, oboje wyrażają jedynie swoje intencje na podstawie aktualnego wzajemnego zaufania. Ślub nie może być już jednak traktowany jako wieczysta gwarancja. Statystyka pozwala wprawdzie mieć jeszcze pod tym względem pewne nadzieje, ale niezbyt wielkie. Ponieważ instytucja małżeństwa utraciła swój stabilny charakter, Polacy zaczęli zadowalać się współżyciem bez świadectwa ślubu, tworząc w ten sposób związek, który może być rozwiązany bez okresu wypowiedzenia. Skoro zaś zarówno w małżeństwach tradycyjnych, jak i tych „na kocią łapę" (ech, te koty...) wszelkie plany dalekosiężne nie są raczej możliwe, ilość porodów zmniejszyła się drastycznie. Ale spróbujmy spojrzeć na to zagadnienie z innej, przyznam dość kontrowersyjnej, strony.

Mój ulubiony rosyjski filozof, publicysta i poeta Władimir Siergiejewicz Sołowiow już przeszło sto lat temu zauważył, że miłość prawdziwie wielka najczęściej bywa nieszczęśliwa, a miłość nieszczęśliwa zazwyczaj prowadzi do samobójstwa w tej lub innej postaci, każde zaś z tych licznych samobójstw popełnionych z nieszczęśliwej miłości jawnie obala ową teorię, według której wielka miłość wzbudzana jest po to tylko, aby za wszelką cenę wydać na świat potomstwo, którego ważność wyznaczana jest przez siłę tej miłości, podczas gdy w istocie we wszystkich tych przypadkach siła miłości właśnie wyklucza samą możliwość zaistnienia nie tylko ważnego, lecz wręcz jakiegokolwiek potomstwa. Według teorii Romeo i Julia, odpowiednio do swej wielkiej wzajemnej namiętności, powinni byli wydać na świat jakiegoś bardzo wielkiego człowieka, co najmniej Szekspira, lecz w istocie, jak wiadomo, było na odwrót. To on stworzył rzeczoną parę i przy tym bez żadnej namiętności, lecz w wyniku aseksualnej twórczości. Romeo i Julia, podobnie jak większość namiętnych kochanków, umarli nie wydawszy nikogo na świat,

a ten który ich zrodził – Szekspir, jak i inni wielcy ludzie, przyszedł na świat nie jako potomek bez pamięci zakochanej pary, ale zwykłego, tuzinkowego małżeństwa (Johna i Mary; przedsiębiorcy i córki właściciela ziemskiego). Również zasadnicza treść opowieści biblijnych skupia się na losach, dodam zadziwiających losach, które towarzyszyły narodzinom i łączeniu się „rodziców Bożych". Na miłość we właściwym jej znaczeniu nie było miejsca w Biblii. Pismo Święte nie wspomina, czy Abraham ożenił się z Sarą z płomiennej miłości, ale w każdym razie Opatrzność czekała, aż miłość ta zupełnie ostygnie, by stuletni rodzice mogli wydać na świat dziecię wiary, a nie miłości. Izaak ożenił się z Rebeką nie z miłości, a zgodnie z wcześniej podjętą decyzją i planem swego ojca. Jakub kochał Rachelę, ale miłość ta okazuje się zbyteczna dla rodowodu Mesjasza. Pochodzi on bowiem od syna Jakuba – Judy, którego urodziła nie Rachela, lecz niekochana przez męża Lea... Nie miłość połączyła również pradziada Dawidowego, starca Booza, z młodą Moabitką Rut i nie z prawdziwie głębokiej miłości, a tylko z przypadkowej grzesznej żądzy starzejącego się władcy narodził się Salomon (Sołowiow 1991:3-9). Oznaczałożby to, że szczęśliwa miłość, jeśli jest rzeczywiście wielka... pozostaje zwykle bezpłodna? Zbieżność wielkiej namiętności miłosnej z pomyślnym rodzeniem dzieci pojawia się jedynie przypadkiem i to dosyć rzadko; doświadczenie historyczne i potoczne dowodzi, że dzieci mogą z powodzeniem rodzić się, być gorąco kochane i doskonale wychowywane przez swoich rodziców, choćby ci ostatni nigdy nie byli w sobie zakochani (*vide*: para jubilatów ze wstępu do niniejszej mowy). Oczywiście, nie chcę przez to powiedzieć, że młodzi Polacy kochając się tak namiętnie, odważnie, szalenie, czasem wręcz tragicznie, siłą... tych rzeczy, rozmnażać się przestali.

Nic tak nie działa na wyobraźnię, jak siła przekazu medialnego. Oto garść cytatów: „Według statystycznych szacunków prawie jedna trzecia związków, w jakich są dziś ludzie w wieku reprodukcyjnym, to związki niesformalizowane. Brak społecznego ostracyzmu (prawie 60% Polaków akceptuje nieformalne związki, jeszcze więcej nie ma nic przeciw posiadaniu nieślubnych dzieci), większa wolność, łatwiej się rozstać. Dla wielu par ciąża jest weryfikacją więzi, wiele kobiet obawia się ciąży ze strachu przed utratą partnera. Wiele jednak idzie na ryzyko samotnego macierzyństwa" i „Połowa kobiet w ogóle nie planuje mieć dzieci w najbliższych latach, ale urodzenie w ogóle wyklucza tylko 6%. Dla co piątej dziecko w ogóle nie jest istotną częścią rodziny, tyle samo zrezygnowałoby z dziecka dla kariery. 90% chce pracować, żeby się samodzielnie utrzymać, a potem spotkać mężczyznę w takiej samej sytuacji. Tylko 10% chciałoby zostać utrzymanką bogatego partnera" (Niezgoda, Winnicka 2002:28-30).

Nie może zatem dziwić nikogo fakt, że demografowie biją na alarm, a na trwogę dzwony kościelne. *O Tempora! O Mores!* – mawiał Cycero; ja skromnie dodam: *Bene vertat Deus!* (Oby to Bóg obrócił na dobre!). Na koniec, żeby był pełny i wciąż pobudzał wyobraźnię, przytoczę słowa Fiodora Dostojewskiego: „Nie wszystko da się wyrazić słowami, niektórych rzeczy lepiej wcale nie mówić..."

Część V

KONSEKWENCJE PROCESU STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA: LOS I KONDYCJA BIO-PSYCHO-SPOŁECZNA LUDZI STARYCH

Jolanta Kurkiewicz

Zakład Demografii, Katedra Statystyki
Akademia Ekonomiczna, Kraków

PRZEMIANY SYSTEMU WARTOŚCI A ZACHOWANIA DEMOGRAFICZNE W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI

Rozważając zachowania demograficzne z uwzględnieniem przemian systemu wartości w kontekście starzenia się ludności, skoncentrujemy się na tych zachowaniach, które mają bezpośredni związek z tendencjami rozwojowymi obserwowanymi w przemianach struktury gospodarstw domowych ze szczególnym zwróceniem uwagi na gospodarstwa, w skład których wchodzą osoby w starszym wieku. W badaniach tego typu przyjmuje się najczęściej dychotomiczną klasyfikację, wyróżniając (por. Palloni 2001):

1. mieszkających wspólnie (*co-residential arrangement*), do których należą starsi dzielący gospodarstwo z dziećmi, innymi krewnymi lub z osobami obcymi;
2. zamieszkujących samotnie (*living alone*), którymi są zarówno ludzie samotni w ścisłym znaczeniu tego słowa, jak i pary ludzi w starszym wieku.

Sposób organizacji gospodarstwa domowego osób starszych warunkuje ich społeczną i finansową pozycję. Od niego zależy bowiem realizacja transferów między generacjami, szczególnie w ramach najbliższej rodziny i dalszych krewnych, a więc w ostatecznej konsekwencji również poziom dobrobytu.

Zgodnie z obserwowanymi trendami należy oczekiwać, że w przyszłości również w Polsce będzie wzrastać liczba gospodarstw domowych starszych osób mieszkających samotnie. Według wyników badań zawartych w pracy A. Palloniego (2001) udziały osób mieszkających samotnie w wieku przynajmniej 60 lat w wybranych krajach europejskich i w USA były takie, jak podano w tabeli 1.

Prawidłowości są wyraźne. We wszystkich wziętych pod uwagę krajach Europy Zachodniej udziały osób starszych mieszkających samotnie są najwyższe. Ich wartości wzrastały w okresie 1975-1990. Irlandia i Irlandia Północna przy zachowaniu tendencji wzrostowej charakteryzują się najniższym poziomem wskaźników w tej grupie krajów, ale są one wyższe niż w Europie Środkowej i Wschodniej. Dzielenie gospodarstwa domowego osób starszych z innymi generacjami sprzyja podwyższeniu poziomu dobrobytu. W tym kontekście obserwowane tendencje winny być oceniane raczej jako niepokojące.

Tabela 1
Udział mieszkających samotnie osób nie będących w związkach małżeńskich w wieku 60 i więcej lat w niektórych krajach europejskich i w USA

Lp.	Kraj	1975	1990
1.	Francja	0,74	0,86
2.	Belgai	0,72	0,85
3.	Holanda	0,72	0,87
4.	Niemcy (RFN)	0,60	0,77
5.	Włochy	0,46	0,66
6.	Luksemburg	0,55	0,73
7.	Dania	0,84	0,92
8.	Irlandia	0,37	0,56
9.	Wielka Brytania	0,75	0,87
10.	Irlandia Północna	0,49	0,68
11.	Finlandia	–	0,70
12.	Czechy (1991)	–	0,66
13.	Estonia (1989)	–	0,51
14.	Rumunia	–	0,51
15.	Bułgaria	–	0,50
16.	USA* (ludność biała)	–	0,70
17.	USA (ludność kolorowa)	–	0,49

Źródło: Palloni 2001:67.

W krajach Europy Środkowej i Wschodniej procenty starszych osób mieszkających samotnie są niższe, ale nie musi to oznaczać większej skłonności generacji młodszych i starszych do prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego. Przyczyną są trudności mieszkaniowe młodych ludzi, z czego wynika konieczność przedłużonego pozostawania w domu rodzicielskim. Można przewidywać, że w miarę poprawy sytuacji, a więc podwyższenia poziomu rozwoju ekonomiczno-społecznego, nasilą się tendencje obserwowane w Europie Zachodniej i Północnej.

Uwarunkowania długookresowych przemian w zakresie zachowań demograficznych z uwzględnieniem roli systemu wartości i norm rozważymy w kontekście teorii przejścia demograficznego. Uwzględnimy przy tym najbardziej ogólną, a więc trójfazową periodyzację, w której wyróżniono okres poprzedzający przejście, fazę przejścia i okres po nim następujący[1].

[1] Trójfazową typologię znajdujemy między innymi w pracach prekursorów teorii przejścia demograficznego, do których zaliczamy: W.S. Thompsona (1929), A. Landryego, (1934) oraz F. Notesteina (1945).

W społeczeństwach okresu poprzedzającego industrializację, a więc także przejście demograficzne, rodziny złączone były silnymi więzami, często również z dalszymi krewnymi. Typowe były duże, wielopokoleniowe rodziny. Takie zachowania prowadziły bowiem do rozłożenia wysokich kosztów macierzyństwa i ciężarów związanych z wychowaniem dzieci i utrzymaniem rodziny. W warunkach wysokiej umieralności niemowląt i dzieci zachowania prowadzące do wysokiej płodności miały racjonalne uzasadnienie. Wszyscy uczestnicy takiej organizacji rodzinnej zyskiwali, ponieważ umożliwiała ona obniżenie kosztów ich działania. Ułatwiała także realizację przepływów różnego rodzaju wzajemnego wsparcia, zarówno w górę, zgodnie z teorią Caldwella, jak i w kierunku przeciwnym, to znaczy od generacji starszych do młodszych. Istnienie przepływów w dół w niektórych społeczeństwach pre-industrialnych dokumentują między innymi R. Lee, A. Palloni, G. Stecklov. Stwierdzają oni również możliwość występowania dominacji potrzeb konsumpcyjnych młodych nad potrzebami starszych. Ważną rolę we wspieraniu młodszych generacji miało do spełnienia pokolenie dziadków, a nie rodziców. Ta dobrze zorganizowana wymiana wzajemnego wsparcia prowadziła do wysokiej płodności (por. Palloni 2001).

W społecznościach niezurbanizowanych dominuje produkcja rodzinna. Gospodarstwo domowe jest również miejscem edukacji. Rodzice cieszą się wysokim poważaniem z racji swojego doświadczenia i posiadanych umiejętności. Konflikty między generacjami są więc rzadkie. Potrzeba współżycia pokoleń ma uzasadnienie ekonomiczne i społeczne. Rodzina duża jest wyżej oceniana niż mała. Ma większe znaczenie w społeczności. Jej członkowie popierają się w różnych przedsięwzięciach, włączając w to także udział w rządzeniu (por. Smith 1989). Postawy te wspierał system wartości i norm faworyzujących wysoką płodność.

Zmiany postaw i zachowań wobec modelu rodziny i gospodarstwa domowego nastąpiły wraz z obniżeniem się płodności. Główną siłą sprawczą i zarazem mechanizmem przejścia demograficznego był spadek umieralności niemowląt i dzieci. Niezbędny był do tego wzrost poziomu ekonomicznego i społecznego. Procesy modernizacji, a przede wszystkim industrializacji i urbanizacji doprowadziły do obniżenia ekonomicznej wartości dziecka. Pojawiły się bowiem usługi i dobra konkurujące z dzieckiem jako zasobem. Część produkcji gospodarstwa domowego można było przenieść poza jego obręb. Równocześnie zaczęto zwracać uwagę na znaczenie kapitału ludzkiego, co wywołało podwyższenie kosztów wychowania, a ponadto, w związku z edukacją, nieobecność dziecka w domu. Opłacalne stało się także inwestowanie w kapitał ludzi dorosłych, przede wszystkim kobiet, które następnie podejmowały pracę poza domem. Istotną rolę zaczęły więc odgrywać koszty utraconych korzyści.

Rozwój uruchomił siły sprawcze jeszcze innej natury. Zalicza się do nich przemiany systemu wartości przypisywanych dotąd wysokiej płodności. System ten może zachodzące przemiany przyspieszać bądź opóźniać. Opóźnia je wtedy, gdy wartości wiązane z wysoką płodnością są wpisane w religię lub przepisy prawa, na przykład w zakresie aborcji czy używania środków antykoncepcyjnych. Przyspiesza, jeśli działania różnych agend zmierzają do podwyższenia wartości przypisywanych małym rodzinom, a przy tym programy

międzynarodowe promują planowanie rodziny w krajach o niskim poziomie rozwoju ekonomicznego i społecznego (por. Retherford, Ogawa, Sakamoto 1996).

Siły te zaczynają się aktywizować dopiero, gdy pojawia się społeczna akceptacja kontroli urodzeń. Tempo spadku płodności zaczyna wtedy wzrastać, a ulega przyspieszeniu po rozpowszechnieniu się informacji o tej akceptacji. Proces ten jest znacznie szybszy w społeczeństwie zintegrowanym. Integracji sprzyja jednorodność etniczna, kulturowa, językowa, religijna. Konsekwencją spadku płodności jest rozpowszechnienie się ideału małej rodziny. Zróżnicowanie systemu wartości w różnych społeczeństwach pozwala wyjaśnić opóźnienia, z jakimi zaczyna się pojawiać spadek płodności. Ten niejednakowy kalendarz procesu jest rezultatem zmniejszenia umieralności, oddziaływania czynników ekonomicznych, społecznych i kulturalnych łączących koszty dziecka z korzyściami płynącymi z jego posiadania.

Pewne wartości są przypisane użyteczności dziecka wynikającej z jego pomocy w gospodarstwie oraz związanej z zapewnieniem opieki na wypadek choroby i w starszym wieku. Najwcześniej obniżyła się wartość dziecka jako producenta. Nastąpiło to wówczas, gdy aktywność ekonomiczna została przeniesiona na zewnątrz gospodarstwa domowego, a dziecko rozpoczęło naukę. Obniżenie wartości dziecka jako zabezpieczenia na wypadek choroby i na starość nastąpiło dopiero wtedy, gdy rozwinął się system ubezpieczeń i pomocy społecznej oraz system emerytalny i rentowy. Istotne znaczenie miało również osiągnięcie takiego poziomu dochodów, który umożliwiał gromadzenie osobistych oszczędności. W zaistniałych warunkach starsi bardziej polegają na opiece instytucjonalnej niż na własnych dzieciach. Sytuacja taka jest w pewnym zakresie rezultatem presji generowanej przez wzrost obciążenia w wyniku spadku płodności wzmocnionego spadkiem umieralności w starszym wieku.

W społeczeństwach zurbanizowanych produkcja nie jest już oparta na rodzinie. Umiejętności i zawód zdobywa się na rynku. Pojawiają się indywidualistyczne postawy i zachowania w relacjach rodzinnych. W tej sytuacji autorytet rodziców jest pozbawiony wsparcia ekonomicznego. Wszystko to staje się podłożem konfliktów, szczególnie w rodzinach, w skład których wchodzą młode, dobrze wykształcone, aktywne zawodowo kobiety. Wobec tego tak młode, jak i starsze generacje chciałyby zachować przynajmniej częściową niezależność, prowadząc odrębne gospodarstwa. Rodzina traci więc niektóre swoje wartości. Przemiany systemu wartości następują dopiero w następstwie zmian zachodzących w zachowaniach między generacjami (por. Palloni 2001).

Inny zespół przemian systemu wartości łączy się ze statusem kobiety w rodzinie. Zdobycie wykształcenia i pracy poza domem pociąga za sobą wzrost kosztów alternatywnych wobec macierzyństwa i posiadania dzieci. Trudność pogodzenia pracy zawodowej z obowiązkami wobec rodziny jest powodem obniżenia płodności. Kariera rodzinna przegrywa w konkurencji z karierą edukacyjną i zawodową.

Zmiany systemu mają charakter skokowy, a nie ciągły. Jeśli przyjęcie danej wartości napotyka na opór, to zmiany będą odłożone do momentu, aż zaakceptują je liderzy. Dopiero wtedy tempo rozprzestrzeniania się wzrasta. Proces ten przebiega szybciej w homogenicznych, zintegrowanych społecznościach. W ten sposób w fazie, która na-

stąpiła po przejściu demograficznym, tradycyjny układ został zastąpiony nowym, z dominującą rodziną nuklearną.

Konsekwencją spadku płodności jest starzenie się ludności. W związku z zachodzącymi przemianami oprócz tradycyjnego ujęcia w skali makro konieczne jest nowe ujęcie w skali mikro w kontekście organizacji gospodarstwa domowego ludzi starszych. Tak jak zmienia się cały model rodziny, zmienia się również model życia starszych. Wyjaśnia je van Solinge (za: Kuijsten 1999).

Wybór samotnego zamieszkiwania przez osoby starsze jest ich indywidualnym wyborem. Napotyka on na pewne ograniczenia, związane w znacznej mierze z przebiegiem wcześniejszych etapów biografii rodzinnej. Najważniejsze jest tutaj posiadanie dzieci oraz bliższych i dalszych krewnych. Możliwość uzyskania wsparcia w wypadku choroby i w starszym wieku jest uzależniona od poziomu umieralności wśród dzieci. Jeśli jest on niski, to niska płodność nie musi oznaczać braku wsparcia ze strony młodszych generacji. Zagrożenie może pojawić się w miarę rozpowszechniania się bezdzietności. Wprawdzie możliwość uzyskania takiego wsparcia wydaje się bardziej prawdopodobna w dużych rodzinach, ale być może równocześnie reprezentują one tradycyjne poglądy i postawy.

W krajach wysoko rozwiniętych wysoko ceniony jest indywidualizm i zachowanie prywatności również wśród osób w starszym wieku. Dla wolnego wyboru niezbędne są także odpowiednie zasoby finansowe. Nieuzasadnione jest jednak sprowadzanie tej wolności wyboru tylko do aspektów dochodowych. Biorąc pod uwagę tradycyjne wychowanie i podział ról w małżeństwie (związku), mężczyzna jest gorzej przygotowany do samodzielnego zajmowania się gospodarstwem. Ten brak samodzielności może być także związany ze stanem zdrowia. Spełniona kariera małżeńska i rodzinna opłaca się więc na starość. Sposób organizacji gospodarstwa domowego osób starszych jest zróżnicowany według wieku, stanu cywilnego i płci. A. Liefbroer i J. de Jong Gierveld (1995) zwracają uwagę na zróżnicowanie wzorca rozkładu gospodarstw domowych ludzi starych w zależności od ich wieku. Udział mieszkających samotnie wzrasta w wieku od 50 do 75 lub 80 lat, a później maleje.

Ponadto istotne znaczenie ma przynależność do generacji. Typowe dla danego pokolenia wzorce zachowań demograficznych będą determinowały sytuację ludzi w starszym wieku, szczególnie wówczas, gdy zbliżają się do niego generacje, które od dzieciństwa do dorosłości przechodziły w latach 60., a więc wtedy, gdy zachodziły przemiany określane mianem drugiego przejścia demograficznego.

Podejmując próbę przewidywania, jaki te procesy będą miały wpływ na kształtowanie gospodarstw domowych ludzi starszych, trzeba rozważyć, jakim modelom rodziny sprzyjały te generacje, a więc jaką rodziną są otoczone. Ogólną cechą zachowań właściwych drugiemu przejściu jest odchodzenie od standardów oraz różnorodność przyjmowanych wzorców. Odchodzenie od standardów oznacza, że zarzucona została utrwalona od wieków sekwencja: edukacja, wejście na rynek pracy, małżeństwo i opuszczenie domu rodzicielskiego, rodzicielstwo. W dorosłym życiu pojawiły się nowe ścieżki, złożone z takich etapów jak: pozostawanie w samotności, zamieszkiwanie z rówieśnikami, przedmałżeńska kohabitacja, przedmałżeńskie macierzyństwo. Następstwo tych zachowań może po-

jawiać się w różnym porządku, a nawet przed zakończeniem okresu edukacji oraz przed wejściem na rynek pracy. Zachowania te dotyczą warstwy strukturalnej i kulturalnej. Rozważymy te spośród nich, które mają wpływ na zachowania demograficzne i przemiany systemu wartości w kontekście starzenia się ludności. Do takich należą niezależność i kohabitacja, których podstawową determinantą jest podwyższenie dobrobytu do poziomu pozwalającego ludziom młodym wcześniej osiągnąć niezależność. Przedłużanie edukacji i demokratyzacja dostępu do kształcenia na poziomie wysoko zaawansowanym przyczyniają się do rozszerzania niezależności kobiet, ale powodują także wzrastające ograniczanie zaufania do instytucji małżeństwa. Zwiększa się również dystans między rodzicami i dziećmi, a w konsekwencji zwrócenie się ku rówieśnikom. Wszystko to podnosi wartość zarówno osobistej wolności, jak i równouprawnienia płci. Osłabienie autorytetów i ograniczenie zaufania do uregulowań instytucjonalnych doprowadziło do pojawienia się kultury liberalnej z tolerancją dla alternatywnych stylów życia. Te zachowania są związane z wartościami post-materialistycznymi. Rozpowszechniają się one poprzez edukację. Dosięgają także starszych generacji (edukacja w odwrotnym kierunku). Typowe są postawy, którym przypisywana jest laicyzacja, tolerancja dla mniejszości, etyczny relatywizm, nonkonformizm. Niestabilność rodziny bywa przekazywana między generacjami i w związku z tym mogą pojawić się subkultury, gdzie niestabilna rodzina będzie cechą charakterystyczną (por. Lesthaeghe 2000; Lesthaeghe, Moors 2000).

Efekty zachowań generacyjnych A. Liefbroer i J. de Jong Gierveld (1995) ujmują w następujących punktach:

1. ograniczenie liczby dzieci w rodzinie, opuszczenie domu rodziców wcześniej powoduje wcześniejsze wystąpienie fazy pustego gniazda;
2. wzrost częstości rozwodów i separacji prowadzi do wzrostu częstości gospodarstw osób samotnych;
3. przedłużenie życia przedłuża czas pozostawania w ostatniej fazie;
4. wzrasta liczba gospodarstw samotnych kobiet spowodowana wyższą umieralnością mężczyzn i późniejszym zawieraniem przez nich związków małżeńskich.

Przemiany struktury gospodarstw domowych w kontekście systemu norm i wartości obserwowane są na trzech poziomach, a mianowicie w skali makro, mikro oraz na poziomie indywidualnym. Procesy demograficzne można interpretować jako odzwierciedlenie indywidualnych i zespołowych decyzji podejmowanych w konkretnym społecznym otoczeniu składającym się ze współzależnych systemów struktury, kultury i technologii.

H.-J. Hoffmann-Nowotny (1988) w swoich rozważaniach bierze pod uwagę dwa z wymienionych systemów. Są nimi mianowicie struktura i kultura. Jako punkt wyjścia przyjmuje makrosocjologiczną teorię, którą nazywa Paradygmatem Struktura–Kultura. Struktura odzwierciedla układ jednostek, grup, organizacji, krajów itp., a kultura obejmuje symbole, do których należą wartości i normy wraz z odpowiednimi instytucjami. Przemiany elementów struktury mają swój odpowiednik wśród przemian kulturowych.

Strukturę reprezentują procesy określane mianem modernizacji, która według M. Okólskiego przejawia się jako „integralny proces transformacji w czterech sferach: techniczno-ekonomicznej, społeczno-kulturowej, politycznej i osobowościowej" (1990:30).

Doprowadziła ona do ukształtowania się postindustrialnego społeczeństwa dobrobytu. Według koncepcji Hoffmanna-Nowotnego rozwój dokonuje się poprzez przechodzenie od systemu wspólnoty (*Gemeinschaft*) do systemu społeczeństwa (*Gesellschaft*). Tego typu przemiany wywierają istotny wpływ na procesy demograficzne prowadzące do ukształtowania się rodziny i gospodarstwa domowego. Przekształcanie się ze wspólnoty w społeczeństwo oznacza bowiem opuszczanie stabilnego systemu o wyraźnie określonej strukturze i kulturze na rzecz systemu, w którym powiązania zostały osłabione.

Podstawową strukturą społeczną jest rodzina. Oparta na niestabilnych i szybko zmieniających się normach i wartościach, jest również niestabilna. Liczne ugrupowania (na przykład grupy rówieśnicze), organizacje i instytucje (szpitale, domy opieki, organizacje charytatywne) przejęły wiele funkcji (a wśród nich zapewnienie opieki i bezpieczeństwa), które wcześniej spełniała rodzina. Przykładem może być system ubezpieczeń wraz z publicznymi instytucjami pośredniczącymi w transferze między generacjami. W tym zakresie w gospodarce rynkowej oferowane są usługi, które w społeczeństwie dobrobytu można nabyć, gdy tylko pojawi się taka potrzeba. W społeczeństwie wzrasta dobrobyt. Przy podnoszącym się poziomie życia niezależna ekonomicznie jednostka jest pozbawiona kłopotów materialnych. Ma przy tym dostęp do różnych dóbr oraz usług prywatnych i publicznych. Ideologia równości i demokracji sprzyja rozprzestrzenianiu się tych procesów.

Procesy te doprowadziły do osłabienia więzi oraz do ukształtowania się nowych relacji między członkami rodziny. Zmienił się nie tylko stosunek dzieci do rodziców, ale zmieniło się również znaczenie dzieci dla rodziców nawet jako spadkobierców i zarządzających rodzinnym dorobkiem.

Przemiany kulturalne są postrzegane w postaci rozpowszechniania się idei autonomii i indywidualizmu. W realizacji życiowych celów jednostka stała się niezależna. Taka sytuacja osłabia chęć zakładania rodziny oraz skłania do pozostawania w samotności. Przemiany te sprzyjają również emancypacji kobiet. W zaistniałych warunkach zmieniły się kryteria wyboru partnera oraz motywy podejmowania decyzji matrymonialnych. Najważniejsze są uwarunkowania indywidualne i emocjonalne. Odsunęły one na dalszy plan dominujące wcześniej determinanty, wśród których istotne znaczenie miały czynniki ekonomiczne. W nowoczesnym społeczeństwie prędkość rozpowszechniania się nowych idei jest w zasadzie nieograniczona dzięki sferze technologicznej obejmującej masową komunikację. Dzięki rozwojowi środków transportu możliwe jest bezpośrednie obserwowanie sposobu życia różnych społeczeństw. Telekomunikacja umożliwia prawie natychmiastowy przekaz informacji.

W ukształtowanej sytuacji szczególnego zwrócenia uwagi i troski wymaga poziom indywidualny, szczególnie w odniesieniu do ludzi w starszym wieku. Organizacja ich gospodarstw domowych powinna sprzyjać zapewnieniu im godnego życia, szacunku, dobrobytu, zdrowia fizycznego i mentalnego, tak aby umożliwić im uczestnictwo w życiu rodzinnym i społecznym oraz pozostawanie jak najdłużej niezależnymi. Pomimo masowych i szybkich przemian idee tradycyjne ustępują powoli. Wzajemne relacje między generacjami częściej charakteryzują się altruizmem niż egoizmem. Nie potwierdzają się hipotezy, że główną przyczyną zmian struktury gospodarstw domowych jest zmiana ideologii (por. de Jong Gierveld 2001).

Normy związane ze sposobem życia osób w starszym wieku mogą się rozprzestrzeniać i być przyjmowane, nawet jeśli poziom rozwoju jest niedostateczny. Tak dokonywał się spadek płodności w krajach rozwijających się w latach 70. Sprzyjały mu procesy dyfuzyjne i to nie w zakresie rozpowszechniania się środków antykoncepcyjnych, ale dzięki akceptacji norm niskiej płodności. Podobnie może być z wyborem samotnego zamieszkiwania. Będzie on dokonywany nawet jeśli transfery między generacjami nie są dostatecznie rozwinięte. Tutaj również dadzą znać o sobie procesy określane mianem westernizacji.

Wybór typu gospodarstwa domowego jest określony przez chęć zachowania prywatności, niezależności. To jest sprawa gustów i preferencji. Ich rola nie jest jeszcze dostatecznie rozpoznana (por. Palloni 2001). Przyjmowane postawy są rezultatem indywidualizmu. Sam indywidualizm nie byłby wystarczającą motywacją. Poprzedziło go obalenie gospodarstwa domowego jako jednostki produkującej. Wzrost indywidualizmu był możliwy dzięki reorganizacji produkcji i rozwojowi technologii pozwalającemu na szeroką podaż dóbr tradycyjnie zapewnianych przez gospodarstwo domowe, włączając w to przygotowanie posiłków i organizację wolnego czasu. Na rynku dostępne są także takie dobra, jak zapewnienie opieki nad dzieckiem i osobami starszymi. W tych warunkach gwałtownie rosną koszty utraconych korzyści powstające przy produkcji w ramach gospodarstwa domowego.

W większości prac, w których rozważane są siły sprawcze przemian zachodzących w zbiorowościach ludzi, pierwszorzędne znaczenie jest przypisywane rozwojowi ekonomicznemu i społecznemu postrzeganemu w postaci procesów modernizacyjnych. Uznaje się natomiast, że system wartości i norm zmienia się z opóźnieniem, dopiero po rozpowszechnieniu się nowych zachowań. Inne podejście reprezentują J. Cleland i Ch. Wilson (1987). Przyznają oni priorytet przemianom systemu norm i wartości, przynajmniej w zakresie przejścia od wysokiej do niskiej płodności. Sami autorzy uważają swoje poglądy za kontrowersyjne.

R. Lesthaeghe i G. Moors (1994, 1996) rozpatrują powiązania między systemem wartości i wyborem formy związku między partnerami. Wybór może przyjmować charakter selekcji lub akceptacji (względnie negacji). Selekcja ma miejsce wówczas, gdy jednostka posiada wiedzę o możliwych formach związków wraz z przypisanym im systemem wartości, a w procesie wyboru ujawnia swe preferencje. Afirmacja (negacja) odnosi się do sytuacji, w której przyjęcie określonej formy oznacza wzmocnienie (osłabienie) pewnych wartości. Teorie socjologiczno-psychologiczne kładą nacisk na selekcję. Rozpoznanie systemu wartości kształtuje się w procesie wychowania (środowisko rodzinne, nauczyciele, grupy rówieśnicze). Poglądom ekonomicznym przypisywany jest proces afirmacji (negacji). Decyzje są podejmowane na podstawie porównania kosztów i efektów, system wartości zaś jest rozpoznawany *ex-post*. Lesthaeghe i Moors (1994) zarzucają teoriom ekonomicznym (zarówno Beckera, jak Easterlina i współautorów), że w wyjaśnianiu zmian systemu wartości, zarówno w odniesieniu do jednostki, jak i do zbiorowości, całkowicie zaniedbują czynnik kulturalny i dlatego traktują je jako koncepcje minimalistyczne.

Beata Tobiasz-Adamczyk
Piotr Brzyski

Zakład Socjologii Medycyny
Katedry Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

CZYNNIKI WARUNKUJĄCE JAKOŚĆ ŻYCIA U PROGU WIEKU PODESZŁEGO BADANIA KOHORTOWE

WPROWADZENIE

Według dynamicznego modelu zdrowia istnieje wertykalna zależność pomiędzy charakterystyką zdrowotną w poszczególnych okresach życia tak jednostki, jak i danej społeczności (Noak 1991). Dla większości ludzi zdrowie jest jedną z najwyższych wartości, spełniającą jednak (tak w układzie odniesienia jednostki, jak i społeczności) przede wszystkim rolę instrumentalną, umożliwiając zaspokojenie zapotrzebowania na inne cenione wartości. Zgodnie z definicją WHO określającą zdrowie jako dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, pojęcie wartości odnosi się do znaczenia przypisywanego biologicznemu, psychicznemu i społecznemu funkcjonowaniu człowieka. Zdrowie, rozumiane jako równowaga pomiędzy tymi trzema wymiarami aktywności człowieka, oznacza przy tym nie tylko stan obiektywny (sprawność fizyczną, brak chorób, prawidłowe funkcjonowanie poszczególnych układów fizjologicznych; stan psychiczny oznaczający brak objawów depresji lub innych zaburzeń związanych z dezorganizacją osobowości, umiejętność koncentracji, pozytywnego myślenia, orientacji w czasie i przestrzeni, panowania nad własnymi zachowaniami i reakcjami; społeczne funkcjonowanie człowieka, tj. pełnienie ról społecznych przynależnych z racji wieku i innych uwarunkowań demograficzno-społecznych, relacje z otoczeniem, zakres więzi społecznych, wsparcie społeczne). Obok tych wskaźników zdrowia na plan pierwszy wysuwa się dzisiaj, zgodnie z koncepcją jakości życia, wymiar subiektywny, związany z samooceną zarówno kondycji fizycznej, jak i stanu psychicznego, a także samooceną aktywności społecznej. W wymiarze subiektywnym rolę pierwszoplanową odgrywa znaczenie przypisywane przez jednostkę poszczególnym komponentom zdrowia, a konsekwencją samookreślenia tego znaczenie może być wyrażane (i utożsamiane ze zdrowiem) poczucie spełnienia, zadowolenia, szczęścia, bez względu na osadzenie konceptualizacyjne tych pojęć.

Analogicznie podchodzi się do oceniania zdrowia na poziomie zbiorowości (społeczności), posługując się w tym przypadku nie tylko długością życia wolnego od chorób i niepełnosprawności, ale także stabilnością relacji społecznych, wysokim stopniem zaufania

w relacjach międzyludzkich, wysokim stopniem integracji społecznej, dobrze funkcjonującym systemem wsparcia społecznego; a więc podstawowymi wyznacznikami „kapitału społecznego" (Hawe, Shiell 2000).

Wspomniana tu wertykalna zależność pomiędzy zdrowiem w poszczególnych okresach życia sprowadza się do nakreślenia „historii" tego tak szeroko rozumianego pojęcia, jakim jest zdrowie, poprzez wykazanie relacji pomiędzy czasem przeszłym, teraźniejszością i czasem przyszłym, tak w odniesieniu do czasu biologicznego, jak i do czasu społecznego. Relacja ta wskazuje na znaczenie wcześniejszych doświadczeń zdrowotnych (bio-psycho-społecznych) nie tylko dla aktualnego stanu holistycznie rozumianego zdrowia, ale także dla budowania zasobów zdrowotnych na przyszłość, a zatem tzw. „potencjału zdrowotnego" lub „zdrowia potencjalnego".

Pojęcie potencjału zdrowotnego, jakkolwiek istotne dla każdego okresu życia, nabiera szczególnego znaczenie w odniesieniu do wieku podeszłego. Wielość aspektów składających się na dobrostan zdrowotny zwraca uwagę na stopień harmonii pomiędzy wymiarem biologicznym, psychicznym i społecznym szczególnie w wieku podeszłym, kiedy to naturalny proces starzenia się lub towarzyszące mu zmiany w stanie zdrowia (pojawianie się chorób przewlekłych, niepełnosprawności), a ponadto zmiany w aktywności społecznej (przejście na emeryturę, zmiany w zakresie relacji społecznych, ograniczenia w pełnieniu ról społecznych) narzucają potrzebę redefinicji znaczenia poszczególnych wymiarów zdrowia.

Heterogeniczność wieku podeszłego (wczesna starość, późna starość, długowieczność) może być kolejnym elementem różnicującym relacje pomiędzy różnymi wymiarami zdrowia. Brak jednoznacznej definicji wieku podeszłego oznacza brak zgodności i jednoznaczności w określeniu umownie przyjętej granicy (według definicji medycznych jest to osiągnięcie 65 lat życia), po przekroczeniu której wchodzi się w wiek podeszły. Kryteria wyznaczające tę granicę są różne w perspektywie medycznej (tutaj również zróżnicowane) i w perspektywie społecznej (wiek chronologiczny, wiek funkcjonalny, ustawowe osiągnięcie wieku emerytalnego), ale w konsekwencji tej wieloznaczności pojęcie wskaźników zdrowia staje się także wieloznaczne. Wiadomo jednak, że wiek chronologiczny nie jest ostatecznym wyznacznikiem aktywności funkcjonalnej i stylu życia ludzi starszych, natomiast często to społeczne oczekiwania i system wartości kulturowych przesądzają z góry o roli i miejscu osób starszych wiekiem, wykreślając zakres ich aktywności w dopuszczalnych granicach akceptacji społecznej (Tobiasz-Adamczyk 2002).

Przemiany cywilizacyjne i społeczne przyniosły zmianę wartości przypisywanej wiekowi podeszłemu. Wiek złoty, *golden age*, utracił swoje znaczenie w wymiarach uznania, prestiżu, władzy, tak w rodzinie, jak i na szerszym forum (Lloyd-Sherlock 2000). Atrybuty wieku podeszłego, tak zewnętrzne jak i wewnętrzne, stały się społecznie niepożądane. Przywileje przynależne temu wiekowi zatraciły swą moc obowiązującą, bo zmieniła się społeczna ocena starości. W konsekwencji gwałtownych przemian cywilizacyjnych i uznania starości za cechę niepożądaną również osoby starsze wiekiem utraciły w wielu wymiarach życia społecznego swoją społeczną akceptację i uprzywilejowaną pozycję (autorytetu, znawcy, eksperta). Różne formy „ageizmu", którego przejawem jest dyskryminacja i stygmatyzacja ludzi starszych, stanowią społeczną barierę dla kontynuacji aktywności społecznej w wieku podeszłym i integracji społecznej tych osób z młodszymi.

Koncepcja „trzeciego wieku", proponowana przez gerontologów, dąży do wypracowania nowej kultury wieku podeszłego, opartej na aktywności społecznej, kreatywności i niezależności (Henrard 1996). Zasoby zdrowotne (bio-psycho-społeczne) powinny dawać szansę adaptacji do wieku podeszłego, a także stanowić podstawę dla wypracowania skutecznej strategii pokonywania stresujących wydarzeń, takich jak np. przejście na emeryturę i straty wynikające z kurczenia się z różnych przyczyn grona najbliższych krewnych, przyjaciół i znajomych. Budowanie „kapitału społecznego" (nie tylko w postaci zasobów ekonomicznych, ale także mocnych więzi społecznych łączących poszczególne generacje) może być podstawą wsparcia społecznego niezbędnego dla podnoszenia dobrostanu starszych ludzi.

Przemiany demograficzne spowodowały gwałtowny wzrost populacji osób starszych, a tym samym konieczność utrzymania ich w zdrowiu i „zagospodarowania w sensie psychospołecznym" okresu wieku podeszłego, który na skutek wydłużenia się życia ludzkiego trwać może 20-30, a nawet 40 lat. Trendy demograficzne wskazują na zjawisko feminizacji wieku podeszłego, a wiele badań dowodzi, że jakkolwiek w większości krajów wysoko rozwiniętych kobiety żyją o 5-6 lat dłużej niż mężczyźni (*The state of women health...* 1997), to ich jakość życia uwarunkowana tak kondycją fizyczną, jak i psychospołeczną jest zwykle gorsza w porównaniu do jakości życia ich rówieśników mężczyzn (Tobiasz-Adamczyk 1999). Dotychczas to właśnie kobiety uznawano za ofiary systemu dyskryminacji starości (Jefferys 1996).

Czynnikami odpowiedzialnymi za obserwowane różnice w jakości życia kobiet i mężczyzn w wieku podeszłym czyni się właśnie niejednakowe zasoby, przede wszystkim społeczne, pochodzące z wcześniejszych okresów życia, wskazując na nierówność szans (potencjału zdrowotnego) już w momencie przekraczania bariery wieku podeszłego, które to nierówności pogłębiają się jeszcze bardziej w ciągu tego okresu.

CEL I METODA BADAŃ

Zróżnicowanie jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia w wieku podeszłym czyni otwartym pytanie o rolę i znaczenie w tym okresie zasobów bio-psycho-społecznych, pochodzących z wcześniejszych okresów życia kobiet i mężczyzn.

Przemiany społeczne, jakie były udziałem poszczególnych kohort osiągających obecnie wiek starszy, pozwalają przypuszczać, że obserwowane dotychczas drastyczne różnice w poziomie wykształcenia i aktywności zawodowej pomiędzy kobietami i mężczyznami należącymi do starszych kohort będą się stopniowo zacierały. Można zatem oczekiwać, że w obiektywnych wyznacznikach zasobów zdrowotnych kobiety okażą się lepiej niż dotychczas przygotowane do wieku podeszłego i bardziej niezależne od otoczenia.

Celem badań była próba odpowiedzi na następujące pytania:

1) jaką rolę i znaczenie odgrywają uwarunkowania bio-psycho-społeczne pochodzące z wcześniejszych okresów życia dla oceny potencjalnych zasobów na początku wieku podeszłego;

2) czy znaczenie tych potencjalnych zasobów jest takie samo (podobne) dla mężczyzn i kobiet, czy też występujące różnice w uwarunkowaniach pochodzących z przeszłości zadecydują o różnej jakości życia kobiet i mężczyzn w wieku podeszłym;

3) czy obserwowane zacieranie się różnic w pełnionych rolach i stylu życia kobiet i mężczyzn wpłynie na zatarcie się zależnych od płci różnic w jakości życia w wieku podeszłym, czy też znaczenie różnych wymiarów satysfakcji życiowej będzie nadal elementem różnicującym jakość życia kobiet i mężczyzn w okresie starości?

Próbą weryfikacji odpowiedzi na te pytania była analiza wstępnych wyników badań socjomedycznych prowadzonych w losowo wybranej próbie (500 mężczyzn i 500 kobiet) mieszkańców Krakowa, którzy osiągnęli wiek 65 lat. Przedstawiane wyniki dotyczą dotychczas przebadanych 140 kobiet i 133 mężczyzn.

Przy podejmowaniu próby określenia roli zasobów bio-psycho-społecznych w momencie wkraczania w wiek starszy istotne jest wskazanie na podstawowe wyznaczniki przebiegu życia badanych, poczynając od momentu urodzenia (roczniki 1936-1937), okres dzieciństwa (czas wojny), okres wchodzenia w życie dorosłe i dorosłości (w odniesieniu do kobiet jest to łączenie na nieobserwowaną dotąd skalę aktywności zawodowej z rolami rodzinnymi) w obiektywnie trudnych warunkach ekonomicznych i społecznych. Kohorcie tej (w wieku około 52-53 lat) przypadło w udziale uczestniczenie w procesie transformacji ustrojowej; ustawowy wiek emerytalny (60 lat) badane kobiety osiągnęły około 5-6 lat temu, mężczyźni albo ostatnio osiągnęli wiek emerytalny (65 lat) albo są obecnie w okresie jego osiągania.

Dla potrzeb tej analizy za zasoby zdrowotne uznano:

1) subiektywną ocenę stanu zdrowia, samookreślenie się jako osoby zdrowej, liczbę chorób przewlekłych, na które aktualnie chorują badani, zaobserwowane zmiany w stanie zdrowia w ciągu ostatniego roku, brak objawów depresji (Geriatric Depression Scale) dobre samopoczucie psychiczne (Index of Psychological Well-being), stopień samodzielności w aktywności dnia codziennego (Groningen Activity Restriction Scale);

2) sytuację rodzinną: stan cywilny, stan rodzinny, ilość osób wspólnie zamieszkujących (rodzaj pokrewieństwa), oczekiwany model rodziny, relacje pomiędzy członkami rodziny, siłę więzi społecznych;

3) wsparcie emocjonalne: od męża/partnera, dzieci, wnuków, satysfakcja z więzi emocjonalnych w rodzinie, poczucie, że się jest osobą kochaną;

4) stresujące wydarzenia w rodzinie: problemy związane z alkoholem/narkotykami, problemy finansowe, przejście na emeryturę, utrata pracy, choroby zagrażające życiu, niepełnosprawność, narastające konflikty, rozpad rodziny;

5) historię pracy zawodowej, pozycję zawodową – zmiany pozycji w karierze zawodowej, relacje ze środowiskiem zawodowym, satysfakcję z pracy zawodowej;

6) samorealizację – zadowolenie z siebie, samospełnienie, poczucie własnej atrakcyjności, samoakceptacja, przekonanie o akceptacji własnej osoby przez otoczenie, pozytywne relacje z najbliższymi, poczucie szczęścia.

Badania przeprowadzono na podstawie wywiadów wg strukturalizowanych kwestionariuszy zbieranych w domach badanych przez pracowników Zakładu Socjologii Medycyny Katedry Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej CM UJ.

Analizę statystyczną wyników przeprowadzono za pomocą testów chi^2, współczynnika korelacji Pearsona, wielowymiarowych modeli regresji liniowej i regresji logistycznej.

WYNIKI ANALIZY I ICH OMÓWIENIE

W badanej grupie stan cywilny istotnie różnicował charakterystykę kobiet i mężczyzn: znacznie częściej mężczyźni (86,5%) niż kobiety (62,1%) pozostawali w związkach małżeńskich, znacznie więcej kobiet (30,0%) niż mężczyzn (7,5%) było osobami owdowiałymi. W konsekwencji takiego zróżnicowania stanu cywilnego samotnie zamieszkiwało 22,9% kobiet i tylko 9,0% mężczyzn.

Istotne różnice odnotowano w poziomie wykształcenia badanych: 27,1% kobiet i 10,5% mężczyzn miało wykształcenie podstawowe, natomiast proporcja osób z wykształceniem średnim i wyższym kształtowała się podobnie bez względu na płeć badanych. Odnotować należy fakt, że blisko 21% kobiet posiadało wyższe wykształcenie (w porównaniu do 30,1% mężczyzn). Nigdy nie pracowało zawodowo tylko 3,6% kobiet, pozostałe osoby pracowały lub pracują zawodowo; przy czym kontynuowało pracę zawodową 21,8% mężczyzn i 7,2% kobiet (różnice istotne statystycznie). W trakcie kariery zawodowej stanowiska kierownicze zajmowało 42% kobiet i 54,5% mężczyzn. Istotne różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami dotyczyły dochodów: blisko trzykrotnie więcej kobiet niż mężczyzn charakteryzowało się niskimi dochodami, wysokie dochody dwukrotnie częściej potwierdzali mężczyźni.

Stan zdrowia znacząco różnił kobiety od mężczyzn: takie schorzenia, jak zaburzenia zdrowia psychicznego, depresje, nerwice, podobnie jak nadciśnienie tętnicze, zaburzenia przewodu pokarmowego, schorzenia wątroby, przewlekłe bóle kręgosłupa, reumatyzm, migreny i osteoporoza występowały wielokrotnie częściej u kobiet niż mężczyzn; mężczyźni natomiast częściej niż kobiety potwierdzali przebycie zawału serca, angina pectoris, utraty słuchu (tabela 1).

Tabela 1
Chorobowość w zależności od płci badanych

	Kobiety		Mężczyźni		Chi^2 test
	N	%	n	%	
Zaburzenia psychiczne (depresja, nerwica)	12	8,6	4	3	$Chi^2=3,83^*$
Zawał serca	9	6,4	21	15,8	$Chi^2=6,11^*$
Angina pectoris	28	20	33	24,87	$Chi^2=0,91^*$
Nadciśnienie	75	53,6	54	40,6	$Chi^2=4,60^*$
Zaburzenia przewodu pokarmowego	21	15	5	3,8	$Chi^2=10,00^*$
Schorzenia wątroby	23	16,4	11	8,3	$Chi^2=4,16^*$
Przewlekłe bóle kręgosłupa	60	42,9	36	27,1	$Chi^2=7,46^*$
Reumatyzm	67	47,9	11	8,3	$Chi^2=32,11^*$
Migreny	15	10,7	4	3	$Chi^2=6,26^*$
Utrata słuchu	14	10	27	20,3	$Chi^2=5,67^*$
Osteoporoza	29	20,7	4	3	$Chi^2=20,12^*$

* – różnice istotne statystycznie

Charakterystyka wybranych komponentów jakości życia była zróżnicowana w zależności od płci w takich wymiarach, jak pozycja zawodowa, sytuacja rodzinna, siła wsparcia emocjonalnego otrzymanego od rodziny, występujących stresujących wydarzeń życiowych w rodzinie, obrazu własnej osoby, zadowolenia z teraźniejszości, a także w odniesieniu do ilości chorób przewlekłych, samopoczucia psychicznego, stopnia samodzielności w czynnościach dnia codziennego.

Analizując różne komponenty jakości życia badanych kobiet i mężczyzn można odnotować istotne statystycznie różnice zarówno w obiektywnych, jak i subiektywnych jej wymiarach. Znacznie więcej kobiet (67,2%) w porównaniu do mężczyzn (52,5%) charakteryzowało się niższą pozycją zawodową. Blisko połowa kobiet (47,1%) w porównaniu do około jednej trzeciej mężczyzn (28,6%) była niezadowolona ze swego życia rodzinnego. U 49,3% kobiet obraz własnej osoby był gorszy. Mniej więcej tyle samo kobiet, jak i mężczyzn (56-54%) wyrażało zadowolenie oceniając swoją sytuację życiową w przeszłości, natomiast znacznie częściej dla kobiet (63,6%) niż mężczyzn (48,1%) obecna sytuacja życiowa okazywała się niesatysfakcjonująca.

Względnie wysoka korelacja została potwierdzona pomiędzy wsparciem emocjonalnym otrzymywanym ze strony rodziny a obrazem własnej osoby ($r = 0,40$ u kobiet, $r = 0,47$ u mężczyzn) oraz zadowoleniem z przeszłości ($r = 0,37$ u kobiet, $r = 0,35$ u mężczyzn). U mężczyzn zwraca uwagę korelacja pomiędzy statusem zawodowym a obrazem własnej osoby ($r = 0,41$), zadowoleniem z teraźniejszości ($r = 0,39$), brakiem objawów depresji ($r = 0,39$).

Wysoką korelację, tak wśród mężczyzn, jak i kobiet, odnotowano pomiędzy zadowoleniem z teraźniejszości a zadowoleniem z przeszłości (kobiety $r = 0,57$, mężczyźni $r = 0,53$), brakiem objawów depresji ($r = -0,52$ u kobiet, $r = -0,62$ u mężczyzn) oraz skalą samopoczucia psychicznego (u kobiet $r = 0,43$, u mężczyzn $r = 0,54$). Podobnie zadowolenie z przeszłości pozostawało w najwyższej korelacji z brakiem objawów depresji (u kobiet $r = 0,52$, u mężczyzn $r = 0,62$).

Kobiety, które potwierdzały dobrą sytuację rodzinną, częściej oceniały swój stan zdrowia jako dobry i nie dostrzegały w ostatnim roku negatywnych zmian w stanie zdrowia. Lepsza sytuacja rodzinna w istotny sposób wpływała na takie elementy samopoczucia psychicznego badanych kobiet, jak poczucie wewnętrznego spokoju, energii, wigoru, szczęścia. Odwrotnie, kobiety oceniające swoją sytuację rodzinną jako trudną częściej podawały, że są podenerwowane, przygnębione, zmęczone, chorowały na większą ilość chorób.

W przeciwieństwie do kobiet wśród badanych mężczyzn nie odnotowano wpływu oceny życia rodzinnego na wybrane wskaźniki zdrowia psychicznego i subiektywną ocenę stanu zdrowia, jakkolwiek i w tym przypadku mężczyźni, którzy lepiej oceniali swoją sytuację rodzinną, częściej twierdzili, że czują się szczęśliwi.

Kobiety prezentujące bardziej pozytywny obraz własnej osoby częściej pozytywnie oceniały swój ogólny stan zdrowia, nie stwierdzały pogorszenia stanu zdrowia na przestrzeni ostatniego roku, przyznawały, że mają dużo wigoru i czuły się częściej szczęśliwe. Odwrotnie, kobiety o negatywnym obrazie własnej osoby częściej gorzej oceniały swój

stan zdrowia, dwukrotnie częściej potwierdzały, że ich stan zdrowia uległ pogorszeniu w ostatnim roku i dwukrotnie rzadziej czuły się szczęśliwe.

Negatywny obraz własnej osoby wpływał u mężczyzn w istotny sposób na samoocenę stanu zdrowia, co można potwierdzić faktem wyższych negatywnych ocen stanu zdrowia, częstszego zgłaszania braku wigoru, bycia zdenerwowanym, przygnębienia, braku wewnętrznego spokoju, wskazywania na zły nastrój oraz stałego poczucia zmęczenia, a także blisko czterokrotnie rzadziej wyrażanego poczucia szczęścia.

W przeciwieństwie do kobiet, w odniesieniu do których nie stwierdzono istotnego wpływu ich pozycji zawodowej na subiektywną ocenę stanu zdrowia i samopoczucie psychiczne (niemniej odnotowano tendencję do zależności pomiędzy gorszą pozycją zawodową a negatywną samooceną zdrowia i częstszym odczuwaniem wewnętrznego niepokoju), w odniesieniu do mężczyzn zmienna ta okazała się mieć niezwykle istotne znaczenie dla analizowanych uwarunkowań zdrowotnych. Niższa pozycja zawodowa mężczyzn w istotny sposób wpływała na gorsze samooceny stanu zdrowia, częste zdenerwowanie, poczucie przygnębienia i złego nastroju, brak wigoru i energii, wyższy stopień niepokoju wewnętrznego, zmęczenie i rzadziej odczuwane poczucie szczęścia.

Na podstawie modelu wielokrotnej regresji liniowej okazało się, że do czynników warunkujących u mężczyzn obraz własnej osoby należały: satysfakcja z pracy zawodowej, wsparcie emocjonalne ze strony rodziny, brak stresujących wydarzeń w rodzinie i samoocena zdrowia, natomiast u kobiet decydującym czynnikiem było wsparcie emocjonalne ze strony rodziny (tabela 2).

Tabela 2
Czynniki warunkujące obraz własnej osoby (model wielowymiarowej regresji liniowej)

	Kobiety			Mężczyźni		
	B	95% PUB		B	95% PUB	
Satysfakcja z pracy zawodowej	0,13	-0,53	0,80	0,86*	0,16	1,56
Wsparcie emocjonalne ze strony rodziny	0,26*	0,06	0,47	0,35*	0,16	0,53
Stresujące wydarzenia w rodzinie	-0,04	-0,27	0,19	-0,24*	-0,45	-0,02
Subiektywna ocena zdrowia	0,00	-0,43	0,44	0,52*	0,16	0,89

* – różnice istotne statystycznie

Modele wystandaryzowano na: pozycję społeczno-ekonomiczną, sytuację rodzinną, obraz samej(ego) siebie, zmianę w stanie zdrowia, ilość chorób przewlekłych, zadowolenie z życia, poziom niezależności funkcjonalnej (GARS), samopoczucie psychiczne

Subiektywna ocena stanu zdrowia uwarunkowana była u kobiet zmianami w stanie zdrowia w ostatnim roku, ilością chorób przewlekłych, samopoczuciem psychicznym oraz stopniem samodzielności w czynnościach dnia codziennego, a u mężczyzn obrazem własnej osoby (tabela 3). Samopoczucie psychiczne u kobiet zależało od nieobecności symptomów depresji oraz samooceny stanu zdrowia, u mężczyzn od stopnia zadowolenia

z teraźniejszości oraz od braku objawów depresji i poziomu niezależności funkcjonalnej (tabela 4).

Tabela 3
Czynniki warunkujące subiektywną ocenę zdrowia (model wielowymiarowej regresji liniowej)

	Kobiety			Mężczyźni		
	B	95% PU		B	95% PU	
Obraz własnej osoby	0,00	-0,09	0,09	0,15*	0,04	0,25
Zmiana stanu zdrowia	0,32*	0,16	0,47	0,05	-0,11	0,21
Ilość chorób przewlekłych	-0,06*	-0,10	-0,01	-0,05	-0,09	0,01
Poziom niezależności funkcjonalnej (GARS)	0,07*	0,02	0,13	0,02	-0,01	0,06
Dobrostan psychiczny	0,02*	0,01	0,04	0,02	-0,01	0,04

* – różnice istotne statystycznie

Modele wystandaryzowano na: pozycję społeczno-ekonomiczną, zadowolenie życia zawodowego, sytuację rodzinną, wsparcie emocjonalne, stresujące wydarzenia w rodzinie, zadowolenie z życia, poziom niezależności funkcjonalnej (GARS), samopoczucie psychiczne

Tabela 4
Czynniki warunkujące samopoczucie psychiczne (model wielowymiarowej regresji liniowej)

	Kobiety			Mężczyźni		
	B	95% PU		B	95% PU	
Subiektywna ocena zdrowia	2,15*	0,18	4,11	1,94	-0,23	4,10
Satysfakcja z życia obecnego	0,38	-0,24	0,99	0,92*	0,19	1,65
Geriatric Depression Scale	-1,39*	-1,88	-0,90	-0,56*	-1,04	-0,08
Poziom niezależności funkcjonalnej (GARS)	-0,50	-1,06	0,06	0,45*	0,13	0,77

* – różnice istotne statystycznie

Modele wystandaryzowano na: pozycję społeczno-ekonomiczną, sytuację rodzinną, obraz samej(ego) siebie, zmianę w stanie zdrowia, ilość chorób przewlekłych, zadowolenie z życia, poziom niezależności funkcjonalnej (GARS), samopoczucie psychiczne

Satysfakcja kobiet z aktualnej sytuacji życiowej wyznaczona była poprzez status zawodowo-ekonomiczny oraz brak objawów depresji, u mężczyzn również przez fakt braku objawów depresji i dobre samopoczucie psychiczne. Satysfakcja z przeszłości wynikała u kobiet ze wsparcia emocjonalnego otrzymywanego od rodziny, ze statusu zawodowego, u mężczyzn w sytuacji braku objawów depresji.

Ocena aktualnego statusu społeczno-ekonomicznego zależała u kobiet od stopnia satysfakcji z pracy zawodowej, braku stresujących wydarzeń w rodzinie i stopnia zadowolenia

z teraźniejszości, natomiast u mężczyzn od stopnia satysfakcji z pracy zawodowej (tabela 5). Zadowolenie z pracy zawodowej związało się ściśle, zarówno u mężczyzn jak i u kobiet, ze statusem społeczno-ekonomicznym osiągniętym w uprzednich etapach życia.

Tabela 5
Czynniki warunkujące status społeczno-ekonomiczny (model wielowymiarowej regresji liniowej)

	Kobiety			Mężczyźni		
	B	95% PU		B	95% PU	
Zadowolenie z pracy zawodowej	1,00*	0,41	1,60	1,08*	0,11	2,05
Sytuacje stresujące w rodzinie	0,26*	0,05	0,47	0,08	-0,22	0,38
Zadowolenie z bieżącego okresu życia	0,14*	0,01	0,27	0,13	-0,05	0,31

* – różnice istotne statystycznie

Modele wystandaryzowano na: zadowolenie z życia zawodowego, sytuację rodzinną, stresujące wydarzenia w rodzinie, obraz samej(ego) siebie, subiektywną ocenę zdrowia, zmianę w stanie zdrowia, ilość chorób przewlekłych, zadowolenie z życia, poziom niezależności funkcjonalnej (GARS), samopoczucie psychiczne

Ocena wsparcia rodzinnego, tak u mężczyzn jak i u kobiet, zależała od obrazu własnej osoby. Sposób oceniania stresujących wydarzeń życiowych w rodzinie zależał u kobiet od ich statusu zawodowo-ekonomicznego, a u mężczyzn od potwierdzania złej sytuacji rodzinnej, negatywnego obrazu własnej osoby, ilości chorób przewlekłych (tabela 6).

Tabela 6
Czynniki warunkujące ocenę sytuacji stresowych w rodzinie
(model wielowymiarowej regresji liniowej)

	Kobiety			Mężczyźni		
	B	95% PU		B	95% PU	
Status społeczno-ekonomiczny	0,22*	0,04	0,41	0,04	-0,10	0,17
Sytuacja rodzinna	-0,07	-0,26	0,11	-0,26*	-0,45	-0,07
Obraz własnej osoby	-0,05	-0,23	0,13	-0,20*	-0,38	-0,01
Ilość chorób przewlekłych	0,05	-0,04	0,13	0,10*	0,01	0,18

* – różnice istotne statystycznie

Modele wystandaryzowano na: zadowolenie z życia zawodowego, sytuację rodzinną, stresujące wydarzenia w rodzinie, obraz samej(ego) siebie, subiektywną ocenę zdrowia, zmianę w stanie zdrowia, ilość chorób przewlekłych, zadowolenie z życia, poziom niezależności funkcjonalnej (GARS), samopoczucie psychiczne

Przeprowadzona analiza jednoznacznie potwierdza fakt istnienia nierówności w zasobach bio-psycho-społecznych u badanych kobiet i mężczyzn u progu wieku podeszłego. Nierówności te dotyczą zarówno wyznaczników obiektywnych (nierówność dochodów, samotne zamieszkiwanie, częstość występowania chorób przewlekłych) jak i całej gamy subiektywnych ocen różnych wymiarów jakości życia.

Różne są też znaczenia przypisywane poszczególnym wymiarom jakości życia przez kobiety i mężczyzn. Odmienny system wartości spowodował, że u podstaw samooceny własnej osoby, zadowolenia z obecnej sytuacji życiowej, satysfakcji z okresu minionego dopatrzyć można się wpływu zróżnicowanych uwarunkowań u mężczyzn i kobiet.

Większość badań prowadzonych nad różnymi wymiarami jakości życia w starszym wieku dotyczy osób, które z niejednakowym zaawansowaniem przekroczyły już granicę wieku podeszłego (Synak 2002; Tobiasz-Adamczyk 2002), a tym samym rozróżnienie pomiędzy uwarunkowaniami psychospołecznymi pochodzącymi z przeszłości i wynikającymi z samego wieku podeszłego niejednokrotnie zaciera się lub jest trudne do jednoznacznego określenia. Wydaje się, że podjęte przez nas badania nad zasobami bio-psycho-społecznymi warunkującymi jakość życia w wieku podeszłym tę lukę wypełnią.

WNIOSKI

1. Potwierdzono różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami w zasobach bio-psycho-społecznych u progu wieku podeszłego.

2. Kobiety postrzegają swoje zdrowie poprzez ocenę fizycznej i psychicznej kondycji, podczas gdy mężczyźni w ocenie stanu zdrowia biorą pod uwagę pewne aspekty psychospołecznego funkcjonowania.

3. Satysfakcja z obecnego lub przeszłego okresu życia wynikała u kobiet ze społecznych zasobów (własna pozycja ekonomiczno-zawodowa, wsparcie emocjonalne ze strony rodziny), natomiast u mężczyzn z samopoczucia psychicznego.

4. Wartość przypisywana różnym wymiarom jakości życia jest inna u mężczyzn niż u kobiet.

Józef Pociecha
Krzysztof Jakóbik
Zakład Demografii Katedry Statystyki
Akademia Ekonomiczna w Krakowie

PROCES STARZENIA SIĘ GENERACJI POWOJENNEGO WYŻU DEMOGRAFICZNEGO A OBECNE I PRZYSZŁE PROBLEMY OCHRONY ZDROWIA – ASPEKT EKONOMICZNY I ETYCZNY[1]

1. CHARAKTERYSTYKA POWOJENNEGO WYŻU DEMOGRAFICZNEGO

Przystępując do charakterystyki polskiego powojennego wyżu demograficznego należy na wstępie dokonać jego delimitacji czasowej. Jak to stwierdzili J.Z. Holzer oraz B. Mlącki (1980), dla zdefiniowania powojennego wyżu urodzeń stosowano przede wszystkim trzy metody, polegające na analizie:

- bezwzględnego poziomu urodzeń,
- poziomu współczynników urodzeń,
- współczynników dzietności (lub reprodukcji).

Najprostszą jest metoda bezwzględnych wielkości urodzeń, rzadko jednak była stosowana do ścisłego wyznaczania granic wyżu, ze względu na trudności określenia wartości krytycznych urodzeń. Uznawano, że wartości względne, oparte na płodności, uwzględniające struktury ludności, są bardziej poprawne i pozwalają na łatwiejsze określenie wartości krytycznych (Holzer, Mlącki 1980:36). Według kryterium dzietności, generacja wyżowa obejmuje 15 roczników osób urodzonych w latach 1946-1960, w łącznej liczbie 11 120 tys. osób (Romaniuk 1980:38).

Przyjęcie współczynnika urodzeń lub współczynnika dzietności jako kryterium wyznaczania roczników wyżu demograficznego poddane zostało krytyce przez J.Z. Holzera i B. Mląckiego (1980). Stwierdzali oni, że najlepszym kryterium delimitacji wyżu demograficznego jest bezwzględny poziom urodzeń, pozostaje tylko wyznaczenie racjonalnych wielkości krytycznych poziomu urodzeń. Jako obiektywne kryterium wyznaczania takich granicznych liczb urodzeń przyjęli oni wyznaczanie tych liczb z modelu ludności ustabilizowanej (patrz: Holzer, Jóźwiak 1981). Jeśli rzeczywiste liczby urodzeń przewyższają

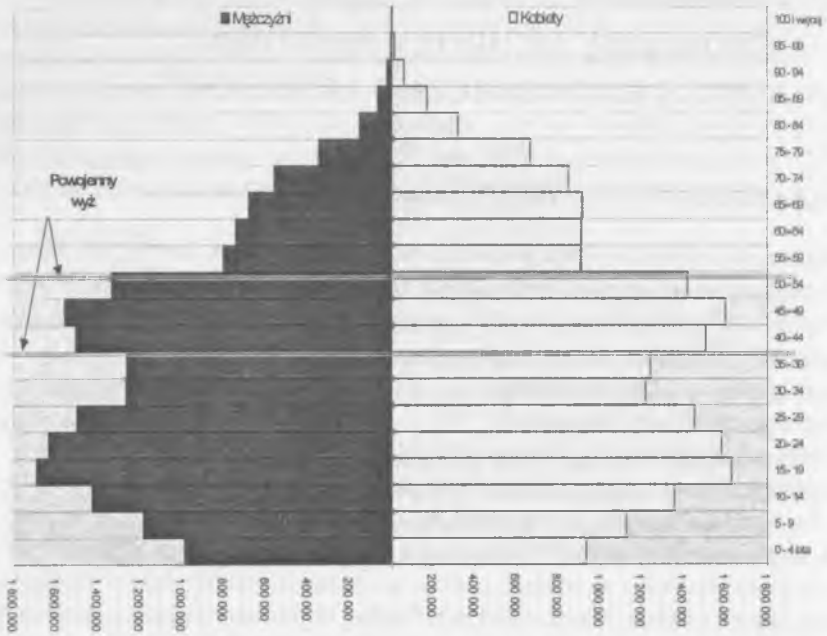
[1] Zasadnicza część niniejszej pracy stanowi fragment wyników badań przeprowadzonych w ramach realizacji Grantu KBN nr 1 H02F 015 18 pt. „Ekonomiczne i społeczne konsekwencje osiągania wieku emerytalnego przez generacje powojennego wyżu demograficznego".

liczby wynikające z modelu Lotki (patrz np. Kurkiewicz 1992), to wtedy możemy mówić o wyżu; jeśli są mniejsze, niż wynikające z modelu ludności ustabilizowanej, to możemy mówić o niżu. W świetle kryterium modelu ludności ustabilizowanej powojenny wyż demograficzny obejmował okres 1947-1961. Liczba urodzonych w latach 1947-1961 wynosiła 11 125 tys. osób, czyli jest prawie identyczna z liczebnością roczników 1946-1960.

Ważnym uzupełnieniem rozważań dotyczących liczby i współczynnika urodzeń, współczynnika dzietności oraz współczynnika reprodukcji będzie zwrócenie uwagi na współczesną piramidę wieku ludności Polski. Piramida dla roku 2000 została przedstawiona na wykresie 1.

Wykres 1

Ludność Polski według wieku i płci w 2002 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie „Rocznika Statystycznego" GUS.

Możemy zauważyć, że „starsze wybrzuszenie liczby ludności" dotyczy urodzonych w latach 1946-1960. Tak więc za okres powojennego wyżu demograficznego będziemy uważać w niniejszej pracy okres lat 1946-1960. Przyjęcie takich granic badania ma i tę zaletę, że obejmuje okres piętnastoletni, w roku 2000 były to generacje w wieku 40-54 lata, a wiele danych demograficznych i społeczno-ekonomicznych podawanych jest dla ludności w pięcioletnich klasach wieku. Wariantowo, przy prezentacji sytuacji zdrowotnej powojennego wyżu demograficznego, przyjęto roczniki urodzone w latach 1947-1961. Spowodowane to było głównie dostępnością danych z ogólnopolskiego badania reprezentatywnego stanu zdrowia ludności Polski, które zostało przeprowadzone w kwietniu 1996 roku, a odpowiednie dane zostały udostępnione dla pięcioletnich klas wieku.

Obecnie żyjąca w Polsce ludność przynależna do powojennego wyżu demograficznego przedstawiona została w tabeli 1.

Tabela 1
Ludność urodzona w latach 1946-1960 mieszkająca w Polsce w 2000 roku

Wyszczególnienie	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Liczba ludności (w tys.)	8889,9	4382,5	4507,4	5957,4	2835,3	3122,1	2932,5	1547,2	1385,3
Jako % ogółu ludności	23,0	23,3	22,7	24,9	24,9	25,0	19,9	21,0	18,8

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych GUS

Jak wynika z tabeli 1, udział generacji wyżowych wśród ludności miejskiej jest wyraźnie wyższy niż wśród ludności wiejskiej. Uwidacznia się również przewaga mężczyzn z tych generacji mieszkających na wsi i przewaga kobiet mieszkających w mieście. Oznacza to, że emigracja roczników wyżowych kobiet ze wsi do miasta była intensywniejsza niż emigracja mężczyzn. Stąd pojawia się problem samotnych mężczyzn prowadzących gospodarstwa rolne i nie mogących znaleźć dla siebie partnerek życiowych.

Tabela 2
Udział ludności urodzonej w latach 1946-1960 (w %) w stosunku do ogólnej liczby ludności według województw oraz procent ludności miejskiej w Polsce w roku 2000

Województwa (stolica województwa)	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ludność miejska (%)
Polska	23,0	23,3	22,7	61,8
Dolnośląskie (Wrocław)	25,1	25,5	24,6	71,5
Kujawsko-pomorskie (Bydgoszcz)	23,2	23,6	22,8	62,2
Lubelskie (Lublin)	21,3	21,7	20,9	46,8
Lubuskie (Zielona Góra)	24,1	24,5	23,7	64,7
Łódzkie (Łódź)	24,2	24,7	23,7	64,8
Małopolskie (Kraków)	21,0	21,2	20,8	50,4
Mazowieckie (Warszawa)	23,4	23,6	23,2	64,2
Opolskie (Opole)	22,4	23,0	21,8	52,3
Podkarpackie (Rzeszów)	20,3	20,7	19,9	41,0
Podlaskie (Białystok)	20,5	20,9	20,1	58,5
Pomorskie (Gdańsk)	23,1	23,3	22,9	68,3
Śląskie (Katowice)	23,9	24,3	23,5	79,3
Świętokrzyskie (Kielce)	22,5	23,1	21,9	45,8
Warmińsko-mazurskie (Olsztyn)	22,6	23,0	22,4	60,2
Wielkopolskie (Poznań)	23,1	23,3	22,9	57,6
Zachodniopomorskie (Szczecin)	24,8	25,2	24,4	69,6

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych GUS.

W tabeli 2 przedstawiono zróżnicowanie terytorialne udziału ludności generacji wyżowych w ogólnej liczbie ludności w Polsce w 2000 roku według województw. Dodatkowo przedstawiono stopień urbanizacji województwa, aby zbadać zależność pomiędzy stopniem urbanizacji a udziałem ludności z generacji wyżowych w ogólnej liczbie ludności.

Jak można wywnioskować z tabeli 2, udział ludności przynależnej do powojennego wyżu demograficznego jest obecnie wyższy w województwach zurbanizowanych. Policzono współczynniki korelacji pomiędzy procentem ludności miejskiej a udziałem ludności wyżowej ogółem i w podziale według płci. Najwyższy współczynnik korelacji ($r = 0,83$) otrzymano dla korelacji pomiędzy stopniem urbanizacji województw a udziałem kobiet generacji wyżowych w ludności tych województw, co potwierdza tezę o tym, że odpływ ze wsi do miast dotyczył przede wszystkim kobiet z generacji wyżowych.

2. STARZENIE SIĘ GENERACJI WYŻOWYCH

Jednym z celów przeprowadzonych badań było prześledzenie procesu starzenia się ludności Polski, ze szczególnym uwzględnieniem generacji wyżu powojennego. Z tego względu jako horyzont badania wyznaczono rok 2026, w którym to roku na emeryturę przejdzie w wieku 65 lat ostatni rocznik powojennego wyżu demograficznego, urodzony w roku 1961, a wiek 80 lat osiągnie pierwszy rocznik wyżowy, urodzony w roku 1946.

W tabeli 3 przedstawiono wiek generacji wyżu powojennego z lat 1947-1961 w kolejnych latach prognozy.

Tabela 3
Wiek generacji wyżowych w latach prognozy

Lata prognozy	2006	2011	2016	2021	2026
Roczniki wyżu	Lata ukończone				
1947	59	64	69	74	79
1948	58	63	68	73	78
1949	57	62	67	72	77
1950	56	61	66	71	76
1951	55	60	65	70	75
1952	54	59	64	69	74
1953	53	58	63	68	73
1954	52	57	62	67	72
1955	51	56	61	66	71
1956	50	55	60	65	70
1957	49	54	59	64	69
1958	48	53	58	63	68
1959	47	52	57	62	67
1960	46	51	56	61	66
1961	45	50	55	60	65

Źródło: Jakóbik, Kurkiewicz, Pociecha, Soja (w druku).

Tabela 4

Struktura wieku roczników wyżu powojennego według płci i miejsca zamieszkania w kolejnych latach prognozy

	Lata	2006			2011			2016			2021			2026		
	Wiek	O*	M*	K*	O	M	K	O	M	K	O	M	K	O	M	K
		w tys.														
POLSKA	45-49	2954	1465	1489												
	50-54	3069	1495	1574	2878	1413	1466									
	55-59	2636	1253	1384	2948	1411	1536	2777	1344	1433						
	60-64				2479	1145	1334	2786	1302	1484	2636	1250	1386			
	65-69							2271	1011	1261	2568	1162	1406	2439	1122	1317
	70-74										1997	844	1153	2271	979	1292
	75-79													1642	643	998
	suma	8659	4213	4446	8305	3969	4336	7834	3657	4177	7201	3256	3946	6352	2745	3607
	15-59	8659	4213	4446	5826	2824	3002	2777	1344	1433	0	0	0	0	0	0
	60+	0	0	0	2479	1145	1334	5057	2313	2744	7201	3256	3946	6352	2745	3607
	60-74	0	0	0	2479	1145	1334	5057	2313	2744	7201	3256	3946	4710	2102	2609
	75+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1642	643	998
MIASTO	45-49	1884	897	987												
	50-54	2065	966	1098	1832	862	970									
	55-59	1799	830	969	1980	910	1071	1769	819	949						
	60-64				1691	757	934	1874	839	1035	1686	764	922			
	65-69							1555	670	885	1736	751	985	1571	690	881
	70-74										1376	563	813	1548	638	910
	75-79													1139	432	708
	suma	5748	2694	3054	5504	2529	2974	5197	2328	2869	4798	2078	2721	4259	1760	2499
	15-59	5748	2694	3054	3813	1772	2041	1769	8199	4900	0	0	0	0	0	0
	60+	0	0	0	1691	757	934	3428	1508	1920	4798	2078	2721	4259	1760	2499
	60-74	0	0	0	1691	757	934	3428	1508	1920	4798	2078	2721	3119	1328	1792
	75+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1139	432	708
WIEŚ	45-49	1070	568	502												
	50-54	1004	529	475	1046	550	496									
	55-59	837	422	415	967	502	465	1008	524	484						
	60-64				788	388	400	912	464	448	950	486	464			
	65-69							717	341	376	832	411	421	868	432	435
	75-79										621	281	340	723	342	382
														502	211	291
	suma	2911	1519	1392	2801	1440	1361	2637	1329	1308	2403	1178	1225	2093	985	1108
	15-59	2911	1519	1392	2014	1052	961	1008	524	484	0	0	0	0	0	0
	60+	0	0	0	788	388	400	1629	804	824	2403	1178	1225	2093	985	1108
	60-74	0	0	0	788	388	400	1629	804	824	2403	1178	1225	1591	774	817
	75+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	502	211	291

* O: ogółem, M – mężczyźni, K – kobiety

Źródło: Jakóbik, Kurkiewicz, Pociecha, Soja (w druku).

Liczebności roczników wyżowych, sklasyfikowane w pięcioletnich grupach wieku oraz w grupie 15-59 lat i w grupie 60 i więcej lat, w której uwzględniono podział na „młodszych starszych" i „sędziwych starszych", zamieszczono w tabeli 4, odsetki osób urodzonych w okresie wyżu ogółem oraz według wieku i miejsca zamieszkania zawarto zaś w tabeli 5.

Szacuje się, że w 2006 roku w Polsce będzie żyło ok. 8659 tys. osób urodzonych w czasie powojennego wyżu, w tym ok. 5748 tys. w miastach i ok. 2911 tys. na wsi. W skali kraju, w ciągu całego okresu prognozy ubytek ludności urodzonej w czasie wyżu wyniesie ok. 2307 tys. osób, co oznacza spadek tej liczebności o ok. 27%. Odpowiednio w miastach ubędzie ok. 1489 tys. (spadek o 26%), a na wsi około 818 tys. osób (spadek o ok. 28%). W efekcie na koniec 2026 roku w całym kraju będzie żyło 6352 tys. osób z badanych generacji, z czego w miastach ok. 4259 tys. osób, a na wsi ok. 2093 tys.

Analizując odsetki osób urodzonych w okresie wyżu w skali kraju oraz w miastach i na wsi (por. tabela 5), można przypuszczać, że w 2006 roku statystycznie na 100 Polaków około 22 będzie pochodziło z powojennego wyżu, przy czym 15 będzie mieszkańcami miast, a około 7 mieszkańcami wsi. Na koniec 2026 roku już tylko 16 osób urodzonych w czasie wyżu przypadać będzie na 100 Polaków, z czego 11 zamieszkiwać będzie miasta, a 5 wieś. Odpowiednio w miastach w 2006 roku na 100 mieszkańców przypadać będą 24 osoby z wyżu, a po dwudziestu latach już tylko 17, na wsi zaś na 100 mieszkańców przypadnie 20 osób z generacji wyżu, a na koniec 2026 roku 15 osób.

Tabela 5

Udziały roczników wyżowych w populacji Polski oraz w populacjach miast i wsi w latach 2006-2026

Lata	2006			2011			2016			2021			2026		
	O*	M*	K*	O	M	K	O	M	K	O	M	K	O	M	K
Polska	100%			100%			100%			100%			100%		
	w %														
wyż	22,4	10,9	11,5	21,4	10,2	11,2	20,1	9,4	10,7	18,5	8,4	10,1	16,5	7,1	9,4
15-59	22,4	10,9	11,5	15,0	7,3	7,7	7,1	3,4	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60+	0,0	0,0	0,0	6,4	2,9	3,4	13,0	5,9	7,0	18,5	8,4	10,1	16,5	7,1	9,4
60-74	0,0	0,0	0,0	6,4	2,9	3,4	13,0	5,9	7,0	18,5	8,4	10,1	12,2	5,5	6,8
75+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	1,7	2,6
Miasto															
wyż	14,9	7,0	7,9	14,2	6,5	7,7	13,3	6,0	7,4	12,3	5,3	7,0	11,0	4,6	6,5
15-59	14,9	7,0	7,9	9,8	4,6	5,3	4,5	2,1	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60+	0,0	0,0	0,0	4,4	2,0	2,4	8,8	3,9	4,9	12,3	5,3	7,0	11,0	4,6	6,5
60-74	0,0	0,0	0,0	4,4	2,0	2,4	8,8	3,9	4,9	12,3	5,3	7,0	8,1	3,4	4,6
75+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	1,1	1,8
Wieś															
wyż	7,5	3,9	3,6	7,2	3,7	3,5	6,8	3,4	3,4	6,2	3,0	3,1	5,4	2,6	2,9
15-59	7,5	3,9	3,6	5,2	2,7	2,5	2,6	1,3	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60+	0,0	0,0	0,0	2,0	1,0	1,0	4,2	2,1	2,1	6,2	3,0	3,1	5,4	2,6	2,9
60-74	0,0	0,0	0,0	2,0	1,0	1,0	4,2	2,1	2,1	6,2	3,0	3,1	4,1	2,0	2,1
75+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,5	0,8
Miasto	100,0			100,0			100,0			100,0			100,0		
wyż	24,0	11,2	12,8	22,7	10,4	12,3	21,2	9,5	11,7	19,4	8,4	11,0	17,3	7,1	10,2
15-59	24,0	11,2	12,8	15,7	7,3	8,4	7,2	3,3	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60+	0,0	0,0	0,0	7,0	3,1	3,8	14,0	6,1	7,8	19,4	8,4	11,0	17,3	7,1	10,2
60-74	0,0	0,0	0,0	7,0	3,1	3,8	14,0	6,1	7,8	19,4	8,4	11,0	12,7	5,4	7,3
75+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	1,8	2,9
Wieś	100,0			100,0			100,0			100,0			100,0		
wyż	19,8	10,3	9,5	19,2	9,9	9,3	18,2	9,2	9,0	16,9	8,3	8,6	15,0	7,1	8,0
15-59	19,8	10,3	9,5	13,8	7,2	6,6	7,0	3,6	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60+	0,0	0,0	0,0	5,4	2,7	2,7	11,3	5,6	5,7	16,9	8,3	8,6	15,0	7,1	8,0
60-74	0,0	0,0	0,0	5,4	2,7	2,7	11,3	5,6	5,7	16,9	8,3	8,6	11,4	5,6	5,9
75+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	1,5	2,1

* O: ogółem, M – mężczyźni, K – kobiety

Źródło: Jakóbik, Kurkiewicz, Pociecha, Soja (w druku).

3. STATYSTYCZNA OCENA STANU ZDROWIA GENERACJI WYŻOWYCH

Ścisła ocena stanu zdrowia ludności urodzonej w okresie powojennego wyżu demograficznego jest sprawą trudną, gdyż nie ma odpowiednich informacji dotyczących stanu zdrowia ludności według wieku. Najbardziej miarodajne w tym zakresie są rezultaty ogólnopolskiego reprezentacyjnego badania „Stan zdrowia ludności Polski", przeprowadzonego w kwietniu 1996 roku, w którym objęto badaniem blisko 20 tys. gospodarstw domowych i przebadano około 63 tys. osób dorosłych i dzieci, zamieszkujących na obszarach miejskich i wiejskich Polski. Ze względu na brak innych wiarygodnych danych, informacje zawarte w badaniu stanu zdrowia ludności, przeprowadzone w 1996 roku, posłużą do oceny sytuacji zdrowotnej generacji powojennego wyżu demograficznego.

Jednym z podstawowych pytań badania było pytanie o samoocenę stanu własnego zdrowia. Odpowiedź na to pytanie jest całkowicie subiektywna, lecz z drugiej strony w sposób obiektywny charakteryzuje poczucie zagrożenia zdrowotnego ludności, a tym samym określa w sposób najogólniejszy popyt na usługi ochrony zdrowia. Wyniki dotyczące samooceny stanu zdrowia ludności należącej do generacji powojennego wyżu demograficznego przedstawione zostały w tabeli 6.

Tabela 6
Samoocena stanu zdrowia ludności w roku1996 (w odsetkach danej grupy wieku)

Grupy wieku	**Bardzo dobra**								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężcz.	biety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety
35-39	6,1	8,2	4,4	7,0	8,9	5,6	4,5	7,0	2,1
40-44	4,8	6,1	3,7	5,1	6,2	4,2	4,1	5,8	2,6
45-49	2,7	3,2	2,3	3,1	3,7	2,7	1,8	2,3	1,4
50-54	2,7	2,8	2,6	3,2	2,9	3,4	1,7	2,6	0,9
	Dobra								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety
35-39	46,6	49,3	44,3	46,9	51,2	43,6	46,0	46,2	45,8
40-44	38,1	41,4	35,3	39,5	43,1	36,9	34,8	38,3	31,7
45-49	26,7	31,9	22,4	29,0	34,3	24,8	21,8	27,2	16,9
50-54	18,3	21,8	15,5	20,2	23,0	17,9	14,7	19,5	10,8
	Taka sobie (ani dobra ani zła)								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety
35-39	38,4	33,8	42,2	38,5	32,7	43,0	38,2	35,8	40,5
40-44	43,2	38,6	46,9	42,9	37,9	46,7	44,0	40,1	47,4
45-49	47,0	42,5	50,7	46,3	42,5	49,2	48,6	42,5	54,1
50-54	46,4	43,7	48,6	48,4	46,7	49,8	42,6	38,1	46,3
	Zła								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety
35-39	7,7	7,7	7,6	6,5	6,3	6,6	9,9	10,1	9,7
40-44	12,0	12,1	11,8	10,4	11,3	9,7	15,4	13,8	16,9
45-49	20,3	19,1	21,3	18,3	16,0	20,0	24,7	25,1	24,3
50-54	27,6	27,0	28,1	23,7	22,7	24,4	35,2	35,2	35,3
	Bardzo zła								
	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety	Ogółem	Mężcz.	Kobiety
35-39	1,0	0,6	1,2	0,8	0,7	0,9	1,2	0,5	1,8
40-44	1,6	1,3	1,9	1,7	1,0	2,2	1,4	1,9	1,0
45-49	2,9	2,9	2,9	3,1	3,2	2,9	2,6	2,3	2,9
50-54	4,7	4,4	4,9	4,5	4,5	4,4	5,0	4,0	5,9

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:112-114, tabl. 35.
(Dane nie sumują się do 100% ze względu na pewien brak odpowiedzi)

Analizując dane zawarte w tabeli 6 należy zwrócić uwagę na wyróżnione pięcioletnie grupy wieku. Ludność urodzona w latach 1947-1961 była w roku badania, czyli 1996, w wieku 35-49 lat, toteż dane zawarte w wierszach dotyczących trzech pierwszych grup wiekowych zawierają informację o samoocenie stanu zdrowia ludności przynależnej do powojennego wyżu demograficznego w 1996 roku. Do tych danych dołączono informacje o samoocenie stanu zdrowia ludzi w wieku 50-54 lata. Jeśli założymy, że pięć lat później, czyli w 2001 roku, samoocena stanu zdrowia ludności w wyróżnionych klasach wieku nie będzie zasadniczo różna od oceny sprzed pięciu lat, to dane zawarte w trzech ostatnich grupach wieku można traktować jako oszacowanie w 2001 roku samooceny stanu zdrowia ludności w wieku 40-54 lata, czyli urodzonej w latach 1947-1961.

Interpretując dane zawarte w tablicy 6 należy stwierdzić, że dominującą oceną stanu zdrowia generacji powojennej była ocena średnia (stan zdrowia ani dobry ani zły – około 45% respondentów), swój stan zdrowia jako dobry oceniało około 25% respondentów, a jako zły – około 20% respondentów.

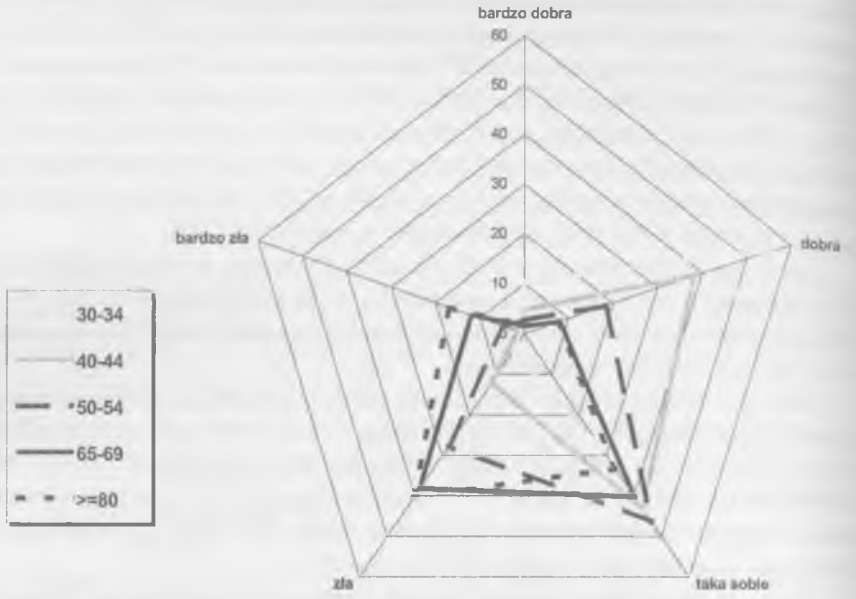
Istotne są także różnice w ocenie stanu zdrowia mężczyzn i kobiet należących do generacji powojennego wyżu demograficznego. Około 40% mężczyzn określało stan swojego zdrowia jako średni, a odsetek kobiet tak określających stan swojego zdrowia wynosił blisko 50%. O ile około 30% mężczyzn oceniało stan swojego zdrowia jako dobry, to czyniło tak jedynie około 25% kobiet. Około 20% mężczyzn i podobnie około 20% kobiet określało stan swojego zdrowia jako zły.

Istnieje wyraźne zróżnicowanie pomiędzy samooceną stanu zdrowia ludności miejskiej i wiejskiej generacji wyżowych. O ile w grupie oceniających stan zdrowia jako średni nie ma istotnych różnic, to w grupie oceniających swój stan zdrowia jako dobry lub zły istnieją takie różnice. Blisko 30% ludności miejskiej ocenia stan zdrowia jako dobry, a wśród ludności wiejskiej odsetek ten przekracza nieco 20%. W grupach mężczyzn i kobiet różnice te wynoszą około 5% na korzyść ludności miejskiej. W grupie oceniającej stan swojego zdrowia jako zły odsetek ludności miejskiej jest mniejszy niż 20%, a wiejskiej około 25%. Różnice rzędu 7% na niekorzyść ludności wiejskiej utrzymywały się również w grupach mężczyzn i kobiet. Reasumując interpretację wyników badań dotyczących samooceny stanu zdrowia ludności należy stwierdzić, że wśród roczników powojennego wyżu demograficznego gorzej stan swojego zdrowia ocenia ludność wiejska niż miejska oraz gorzej kobiety niż mężczyźni.

Wraz z postępującym procesem starzenia się powojennego wyżu demograficznego następuje proces pogarszania się jego stanu zdrowia. Można to zjawisko pokazać również w taki sposób, jak na wykresie 2.

Kolejnym krokiem w ocenie stanu zdrowia generacji powojennego wyżu demograficznego będzie dążenie do obiektywizacji tej oceny. Bardziej obiektywną miarą stanu zdrowia tej grupy ludności jest odsetek ludzi niepełnosprawnych fizycznie. Procent osób niepełnosprawnych fizycznie, według grup wieku oraz podstawowych typów niepełnosprawności, przedstawia tabela 7.

Wykres 2
Samoocena stanu zdrowia ludności Polski w badaniu z 1996 roku – wybrane kategorie wieku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Stan Zdrowia Ludności Polski...* 1999.

Tabela 7
Osoby niepełnosprawne, według rodzaju niepełnosprawności (w odsetkach danej grupy wieku) w 1996 roku

Grupy wieku	Niesprawność ogółem	Niesprawność słuchu	Niesprawność wzroku	Niesprawność ruchu
35-39	6,0	0,9	2,2	4,0
40-44	10,0	1,7	3,8	6,6
45-49	19,4	2,5	9,6	12,1
50-54	29,4	4,5	13,7	18,1

Źródło: „Rocznik Demograficzny" 2001:142-143, tabl. 43.

Interpretując dane zawarte w tabeli 7 należy zwrócić uwagę na to, jak szybko rośnie odsetek niepełnosprawności wraz z procesem starzenia się ludności, oraz że głównym rodzajem niepełnosprawności jest niesprawność ruchowa.

Reasumując przedstawioną ocenę stanu zdrowia ludności powojennego wyżu demograficznego należy zauważyć, że stan ten zarówno z punktu widzenia subiektywnej oceny, jak i bardziej zobiektywizowanych mierników stanu zdrowia, należy uznać za wysoce

niezadowalający. Przekłada się to w bezpośredni sposób na intensywność odczuwanych potrzeb w zakresie ochrony zdrowia, jak i na konieczność poszukiwania środków zaspokajania tak intensywnie odczuwanych potrzeb natury medyczno-opiekuńczej.

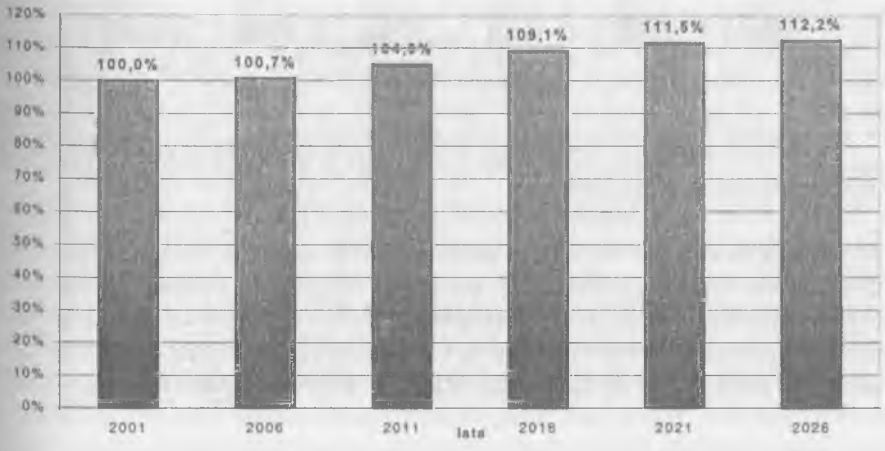
4. SPODZIEWANE SKUTKI FINANSOWE DLA SYSTEMU UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH

Zwiększenie liczby świadczeniobiorców usług leczniczo-rehabilitacyjnych, związane z procesem starzenia się roczników powojennego wyżu demograficznego, musi w konsekwencji doprowadzić zarówno do wzrostu liczby świadczonych usług dla tejże grupy, jak i kosztów ogólnych ochrony zdrowia w Polsce. Wydatki te będą musiały być opłacane przez system ubezpieczeń zdrowotnych.

Na wykresie 3 przedstawiono spodziewany wzrost wydatków na ochronę zdrowia w Polsce w latach 2001-2026, który byłby spowodowany jedynie procesem starzenia się ludności. W roku 2006 będzie to jeszcze wzrost nieznaczący w stosunku do stanu z 2001 roku, ale już rok 2011 przyniesie szacowany wzrost 5%, a 2016 wzrost ponad 9%. W 2026 roku wydatki na opieką zdrowotną sięgnęłyby prawdopodobnie 112,2% poziomu z 2001 roku. Są to wielkości oszacowane przy założeniu braku wpływu innych czynników, jak wzrost cen usług i leków, podnoszenia standardów opieki medycznej i zwiększania nakładów na rozwój służby zdrowia.

Wykres 3

Wzrost wydatków na opiekę zdrowotną w Polsce w latach 2006-2026 związany ze zmianami struktury wieku ludności – bez uwzględniania innych czynników – wyznaczony względem stanu z 2001 roku (przeciętnie 679,10 zł na jednego ubezpieczonego)



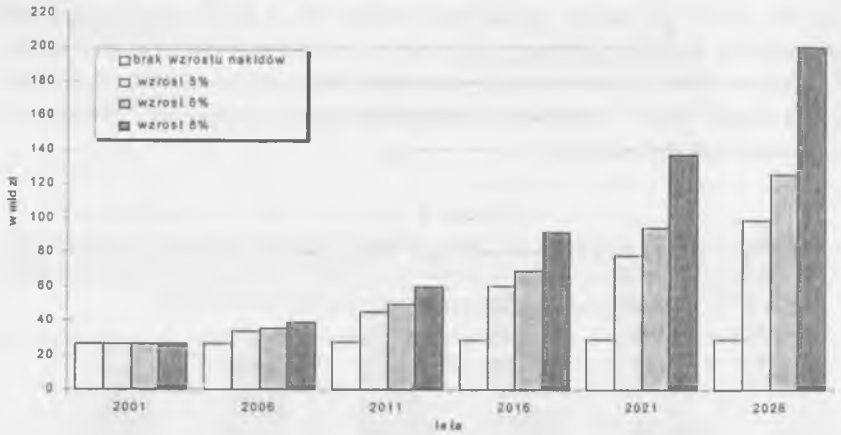
Źródło: Opracowanie własne na podstawie „Rocznika Statystycznego" GUS, 2000; Prognozy Demograficznej GUS, informacji Departamentu Statystyki ZUS, 2002; oraz raportu Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, 2002.

Wzrost wydatków na ochronę zdrowia spowodowany jest nie tylko zwiększeniem liczby świadczeniobiorców, lecz również zwiększeniem kosztów usług medycznych, związanym z postępem techniki medycznej i wzrostem cen nowych, bardziej skutecznych leków.

Na wykresie 4 pokazano symulacyjne warianty wzrostu kwot wydatków na świadczenia zdrowotne w Polsce w latach 2001-2026, przy założeniu zwiększenia nakładów z tytułu wzrostu cen i rozwoju organizacyjnego-technicznego systemu służby zdrowia. Przyjęto następujące warianty: pierwszy przyjmuje brak wzrostu, nominalne wydatki na jednego ubezpieczonego w całym okresie prognozowanych byłyby na tym samym poziomie, co oznaczałoby realny regres w świadczeniu usług ochrony zdrowia. Drugi wariant zakłada wzrost nakładów na poziomie 5% rocznie, trzeci 6% rocznie i czwarty 8%.

Wykres 4

Kwoty wydatków na świadczenia zdrowotne w Polsce w latach 2001-2026 przy uwzględnieniu zmian w strukturze wiekowej ludności oraz dla różnych poziomów wzrostu nakładów na opiekę zdrowotną



Źródło: Opracowanie własne na podstawie „Rocznika Statystycznego" GUS, 2000; Prognozy Demograficznej GUS; informacji Departamentu Statystyki ZUS, 2002; oraz raportów Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, 2002.

Ze względu na konieczność uwzględnienia przewidywanego wzrostu gospodarczego oraz spodziewanej inflacji z jednej strony, a z drugiej zwiększenia wydatków związanych z postępem w naukach medycznych i pokrewnych, nie da się jednoznacznie określić optymalnego poziomu wzrostu nakładów na służbę zdrowia. Wiadomo, że w roku 2001 w stosunku do 2000 wzrost wydatków Kas Chorych na świadczenia medyczne wyniósł 13,2% (3,03 mld zł)[2]. Biorąc pod uwagę fakt, że pozostawanie wzrostu nakładów na poziomie powyżej inflacji jest niezbędne dla utrzymania przynajmniej aktualnego pozio-

[2] Źródło: Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Społecznych, Departament Ekonomiki i Finansów, raport z dnia 15.02.2002 na podstawie wstępnych sprawozdań finansowych kas chorych za 2001 rok.

mu usług medycznych, przyjęto wariant drugi (wzrost 5%). Jest to wariant odzwierciedlający właśnie sytuację podtrzymywania systemu ochrony zdrowia bez możliwości jego realnego rozwoju, wariant trzeci (6%) daje możliwość nieznacznego rozwoju. Wariant czwarty – 8% wzrostu rocznie – daje możliwość przeznaczenia 3-4% wydatków rocznie na dalszy rozwój systemu opieki zdrowotnej. Przyjmuje się tutaj założenie inflacji na poziomie 2-3% i nieznacznego (1%) zwiększenia konsumpcji usług, spowodowanego podwyższeniem oczekiwań społecznych. Przy wzroście wydatków rzędu 8% rocznie, podwojenie sumy koniecznej do opłacenia świadczeń nastąpiłoby już w 2011 roku, w 2016 byłoby to prawie czterokrotnie więcej, a w 2026 roku wydatki wzrosłyby ośmiokrotnie. Przy drugim wariancie wzrostu podwojenie wydatków nastąpiłoby dopiero po 2011 roku a przed 2016, natomiast w 2026 roku wydatki osiągnęłyby wartość czterokrotnie większą niż w 2001 roku.

W konsekwencji, zależnie od przyjętego wariantu, dla sfinansowania tak znacznego zwiększenia wydatków konieczne byłoby podwyższenie stopy składki na ubezpieczenie zdrowotne. Zapewne wzrost wydatków w pewnej części zostałby sfinansowany czy to przez władze samorządowe, czy budżet państwa, jednak i sami ubezpieczeni – płatnicy składek – musieliby ponieść koszty rosnących wydatków.

Wykonano więc symulacje minimalnej kwoty składki na ubezpieczenie zdrowotne, niezbędnej dla zapewnienia środków na realizację świadczeń zdrowotnych, przy zaproponowanych wariantach wzrostu rocznych nakładów na opiekę zdrowotną. Dodatkowo założono następujące parametry makroekonomiczne:

– zmiany struktury wiekowej ludności według prognozy GUS na lata 2006-2026,

– brak istotnych zmian w liczbie płatników składki na ubezpieczenie zdrowotne,

– stały wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w prognozowanym okresie na poziomie 5% rocznie,

– stała relacja przeciętnej wysokości świadczenia emerytalno-rentowego do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej.

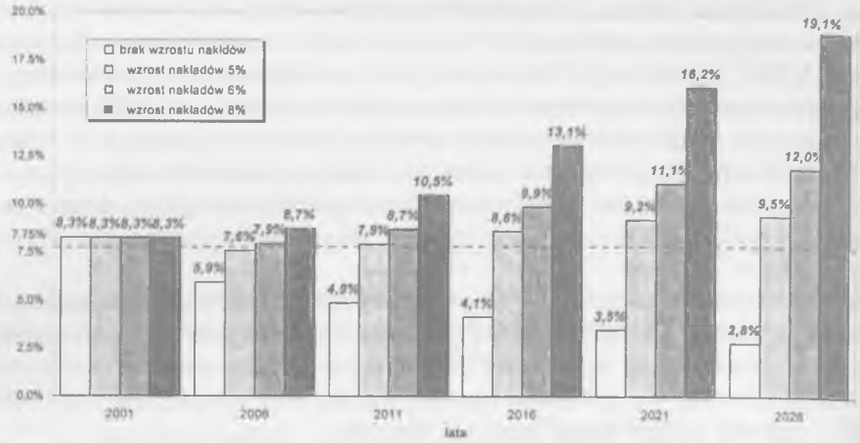
Otrzymane wyniki symulacji przedstawia wykres 5. Dla lepszego zobrazowania niezbędnego wzrostu, zaznaczono na nim czerwoną linią przerywaną poziom aktualnie obowiązującej stopy składki na ubezpieczenie zdrowotne, wynoszący 7,75%.

Wariant drugi – wzrostu nakładów na poziomie 5% rocznie – czyli mniej więcej na poziomie wzrostu płac i emerytur, daje w 2021 roku niezbędną stopę składki na poziomie 9,2%, a w 2026 roku – 9,5%. Wariant czwarty (8% wzrostu) – najkorzystniejszy dla rozwoju służby zdrowia i pacjentów – wymagałby składek: w 2006 roku 8,7%, w 2011 – 10,5%, w 2016 już 13,1%, a w 2021 aż 16,2%, by sięgnąć w 2026 roku wysokości 19,1%.

Oczywiście tak znaczny wzrost stopy składek na ubezpieczenia zdrowotne nie jest możliwy, gdyż wyraźnie podniósłby koszty pracy, a tym samym dławiłby wzrost gospodarczy. Jak jednak widać, sytuacja wymaga podjęcia działań i przemyślanych decyzji z odpowiednim wyprzedzeniem, gdyż niedofinansowanie opieki zdrowotnej może doprowadzić do załamania systemu i w efekcie odbić się na sytuacji zdrowotnej społeczeństwa polskiego na długie lata, powodując szkody nie do oszacowania.

Wykres 5

Zmiany stopy składki na ubezpieczenie zdrowotne niezbędne do pokrycia wydatków na ochronę zdrowia w Polsce w latach 2001-2026, po uwzględnieniu zmian struktury wiekowej ludności, liczby ubezpieczonych opłacających składki oraz przy 5% rocznym wzroście płac



Źródło: Opracowanie własne na podstawie „Rocznika Statystycznego" GUS, 2000; Prognozy Demograficznej GUS; informacji Departamentu Statystyki ZUS, 2002; oraz raportów Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, 2002.

PYTANIA KOŃCOWE

Przedstawione w poprzednich punktach projekcje procesu starzenia się powojennego wyżu demograficznego wskazują, że w perspektywie najbliższych 25 lat należy spodziewać się gwałtownego starzenia ludności Polski. Związane z tym symulacyjne scenariusze wzrostu wydatków na ochronę zdrowia mówią o gwałtownym zwiększeniu zapotrzebowania na usługi medyczne w rozpatrywanym horyzoncie czasowym. Aspekt ekonomiczny pojawiających się problemów starzenia ludności Polski został wyraziście ukazany w poprzednim punkcie niniejszej pracy. Pozostaje jednak zwrócenie uwagi na aspekt etyczny omawianych problemów.

Z problemem starzenia się ludności Polski będziemy mieć niewątpliwie do czynienia. Należy zadać więc pytanie: czy społeczeństwo polskie ma świadomość wzrostu w niedalekiej przyszłości obciążeń z tytułu konieczności świadczeń dla ludności w wieku poprodukcyjnym? Czy państwo przygotowuje strukturę wydatków budżetowych pod kątem konieczności znacznego zwiększenia wydatków na pokrycie istotnego wzrostu, w ciągu najbliższych dziesięciu lat, kosztów świadczonych usług ochrony zdrowia? Czy należy obecnie utrzymywać deficyt budżetowy i powiększać dług publiczny, z koniecznością jego spłacania w okresie zwiększonych wydatków na świadczenia zdrowotne i emerytalne?

W sferze społecznej i politycznej należy postawić m.in. pytania: czy społeczeństwo jest przygotowywane na konieczność poszukiwania konsensusu dotyczącego podziału

dochodów budżetowych na inwestycje prorozwojowe i na wydatki związane z świadczeniami społecznymi? Czy elity polityczne i społeczne dostrzegają i biorą pod uwagę, w dłuższej perspektywie niż najbliższe wybory, problemy związane ze starzeniem się polskiego społeczeństwa? Czy elity te zdają sobie sprawę z prawdopodobnego narastania w przyszłości konfliktu pomiędzy częścią społeczeństwa w wieku przed- i produkcyjnym, a znaczącą częścią społeczeństwa w wieku poprodukcyjnym?

Pozostaje również pytanie: czy w dalszej przyszłości należy się spodziewać ciągłego wzrostu gospodarczego kraju, czy może prawdopodobna jest długotrwała stagnacja lub regres gospodarczy? I końcowe pytanie: czy generacje powojennego wyżu demograficznego mogą liczyć na w pełni bezpłatną opiekę medyczną, czy w znacznym stopniu płatną z własnych dochodów osobistych?

Piotr Szukalski
Zakład Demografii
Uniwersytet Łódzki

KTO KOGO WSPIERA? PRZEPŁYWY MIĘDZYPOKOLENIOWE W KRAJACH ROZWINIĘTYCH

1. WPROWADZENIE

Dyskusje poświęcone konsekwencjom procesu starzenia się ludności prowadzą z reguły do konstatacji, iż reżim demograficzny przyszłości doprowadzi – w warunkach braku rewizji dotychczasowych zasad przyznawania świadczeń społecznych – do nadmiernego ekonomicznego uprzywilejowania osób starych kosztem osób aktywnych zawodowo. Wniosek ten jest niewątpliwie prawdziwy, aczkolwiek rozumowanie przeciwstawiające sobie populacje aktywnych zawodowo oraz emerytów i rencistów osadzone jest na jednowymiarowym postrzeganiu przepływów zasobów znajdujących się w dyspozycji danego społeczeństwa. Dostrzegane i porównywane są jedynie przepływy zasobów materialnych dokonywane za pośrednictwem instytucji publicznych działających w skali makro. Tymczasem jednostki nie żyją w próżni społecznej, są uczestnikami wielu instytucji na poziomie mezo i mikro, z najważniejszą z nich – rodziną na czele. Uwzględnienie przepływu zasobów w ramach tychże instytucji w rachunku salda kosztów i korzyści związanych z procesem starzenia się ludności może – aczkolwiek nie musi – zmienić ocenę stopnia „uciążliwości" przyszłej sytuacji demograficznej.

Cel niniejszego opracowania nie jest jednakże aż tak ambitny, aby dotyczyć miał formułowania takich dalekosiężnych ocen. Postaram się na dalszych stronach dokonać przeglądu literatury przedmiotu poświęconej zagadnieniu zasobów przekazywanych sobie przez poszczególne generacje, mając nadzieję, iż w rezultacie uzyskamy jaśniejszy pogląd na nieuchronność „uciążliwości" procesu starzenia się ludności. Interesować nas będą przepływy międzypokoleniowe występujące na dwóch poziomach organizacji społeczeństwa: mikro i makro.

2. KWESTIE TERMINOLOGICZNE

Zanim przejdę do *meritum*, wypada nieco miejsca poświęcić kwestiom terminologicznym, wyjaśnieniu znaczenia używanych w pracy pojęć. Skoncentrować chciałbym się jedynie na kluczowych pojęciach, takich jak: generacja i przepływy międzypokoleniowe

(zwane zamiennie transferami intergeneracyjnymi) ze szczególnym uwzględnieniem rodzajów owych przepływów i poziomów, na których występują. Osoby zainteresowane szerzej problematyką przepływów międzypokoleniowych odsyłam do innej pracy (Szukalski 2002a).

Pojęcie generacji przybiera w naukach ekonomicznych (pomijam w tym miejscu znaczenia rozpowszechnione w socjologii, prezentowane niegdyś w pracach Ossowskiej i Garewicza) różny kształt w zależności od tego, czy patrzymy z punktu widzenia redystrybucji zasobów publicznych czy zasobów rodzinnych. Z punktu widzenia analizy makro ważne są wiek i aktywność zawodowa, zaś zdefiniowane na ich podstawie generacje nazwać możemy docelowymi grupami polityki społecznej, określanymi często jako pokolenia zależne i samowystarczalne. Z kolei na poziomie mikro w ramach rodziny dla określenia przynależności do danej generacji ważne jest jedynie miejsce w sieci związków łączących członków rodziny. Te dwa pojęcia się oczywiście nie pokrywają. Rodzice i dzieci mogą bowiem być jednocześnie np. w wieku aktywności zawodowej lub wieku emerytalnym. Generacja również może być rozumiana w znaczeniu używanym w demografii lub w rachunkowości generacyjnej (*generational accounting*) – jako grupa osób urodzonych w tym samym roku kalendarzowym. W tym przypadku ekonomista stara się określić wpływ przynależności do danego „rocznika" na wzorzec, kalendarz i saldo transferów występujących w ramach redystrybucji zasobów – najczęściej na poziomie makro.

Wybór sposobu konceptualizacji pojęcia „generacja" narzuca automatycznie zbiór zasobów podlegających przekazywaniu. W przypadku poziomu mikro transfery międzypokoleniowe to dla ekonomisty transfery prywatnych zasobów (środków finansowych, dóbr materialnych, czasu, posiadanej powierzchni mieszkalnej itp.) występujące pomiędzy członkami różnych generacji tej samej rodziny. W przypadku poziomu makro przepływy intergeneracyjne to uwarunkowany przepisami prawa przekaz zasobów materialnych posiadanych przez jedną generację – drugiej, dokonywany za pośrednictwem instytucji publicznych[1].

Oprócz przedstawionych powyżej dwóch typów transferów międzypokoleniowych wyodrębnionych na podstawie kryterium poziomu analizy mikro i makro, istnieje jeszcze trzeci typ – przepływy na poziomie mezo, przy czym podkreślić należy podwójną możliwość rozumienia tego pojęcia. Po pierwsze, mówić można o wpływie przekształceń struktury demograficznej według wieku danego regionu na saldo wpłacanych i otrzymywanych transferów finansowych w rozliczeniach danego regionu z budżetem centralnym (chodzi o ustalenie, czy przy danej wysokości składek podatkowych i quasi-podatkowych oraz danych, centralnie ustalanych subsydiach celowych dany region więcej wpłaca czy też uzyskuje od budżetu państwa i instytucji parabudżetowych). Po drugie zaś, o konieczności dostosowywania w ramach posiadanych środków struktury podaży dóbr publicz-

[1] Podana powyżej definicja transferów intergeneracyjnych jest oczywiście zawężona w stosunku do wszystkich, różnorodnych form kapitału otrzymywanego przez jednostkę od swej rodziny biologicznej i społecznej, jak i od społeczeństwa – chcąc wymienić wszystkie jego rodzaje, wspomnieć należałoby oprócz kapitału ekonomicznego również kapitał genetyczny, uczuciowy, symboliczny, ideologiczny, kulturowy, społeczny i ludzki.

nych i usług społecznych do wynikającego z przemian demograficznych popytu[2] (tj. maksymalnego dostosowania struktury popytu i podaży usług społecznych).

Przyjrzyjmy się również bliżej rodzajom transferów. Oprócz wspomnianych wcześniej, a wynikających z różnorodnego rozumienia kategorii generacji, rodzajów transferów publicznych (na poziomie makro i mezo) i prywatnych (na poziomie mikro), wyróżnia się pomoc w postaci materialnej (rzeczowej i finansowej), usług[3] oraz użyczenia mieszkania. Inna klasyfikacja, którą wykorzystać można jedynie do analizy transferów prywatnych, wyodrębnia przepływy *inter vivos* (czyli pomiędzy osobami żywymi, nazywane niekiedy transferami *ante mortem*) oraz *post mortem* (a zatem zasoby przekazywane pośmiertnie). W tym przypadku zakłada się milcząco, iż motywacja występująca w przypadku spadków różni się od motywacji do wspierania żywych – można umownie mówić o „dobrowolności" tych pierwszych i „nieuchronności" tych drugich.

W dalszej części niniejszego opracowania – zważywszy na występujące wyraźne różnice pomiędzy rozumieniem generacji w analizie w skali mikro i makro – dla celów porównawczych odwołam się do „uniwersalnego", demograficznego rozumienia generacji i jako jej wyznacznikiem posługiwać się będę wiekiem.

Ostatnią uwagą wprowadzającą niech będzie stwierdzenie, iż skoncentrujemy się tylko na saldach publicznych i prywatnych przepływów międzypokoleniowych, bez nadmiernego rozdrabniania, kto komu i ile przekazał.

Posiadając podstawową wiedzę o sposobie rozumienia zasadniczych pojęć używanych w niniejszym opracowaniu, przejdźmy do *meritum*.

3. TRANSFERY PUBLICZNE

Zanim przedstawię dane odnoszące się do wartości publicznych transferów międzypokoleniowych, poczynić wypada jedną uwagę. Pamiętajmy, że nie wszystkie wydatki związane z zapewnieniem seniorom odpowiednich socjalnych i zdrowotnych warunków życia mogą być jednoznacznie zakwalifikowane jako transfer międzypokoleniowy. Część środków pochodzi przecież również z opodatkowania dochodów i majątku osób starych. Szacunki przeprowadzone dla Niemiec wskazują, iż jako przepływ międzypokoleniowy zakwalifikowanych być może 80% wydatków związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa socjalnego osób starych. Pozostałe 20% to jedynie wewnątrzgeneracyjna redystrybucja zasobów (Lüth 2001:110). Tymczasem w większości badań wszelkiego typu przepływy intrageneracyjne są pomijane, wszelkie świadczenia, z jakich korzystają osoby

[2] Więcej o transferach międzypokoleniowych na poziomie mezo zainteresowany Czytelnik znajdzie w: Szukalski 2002b. Zaznaczyć jednakże należy, iż w niektórych opracowaniach pod pojęciem transferów międzypokoleniowych na poziomie mezo rozumiane są dobrowolne transfery zasobów prywatnych dokonywane za pośrednictwem instytucji publicznych, takich jak fundacje, stowarzyszenia itp. W takim przypadku podział transferów na te na poziomie mikro, mezo i makro byłby wyraźnie wtórnym podziałem w stosunku do wyróżniającego przepływy publiczne i prywatne.

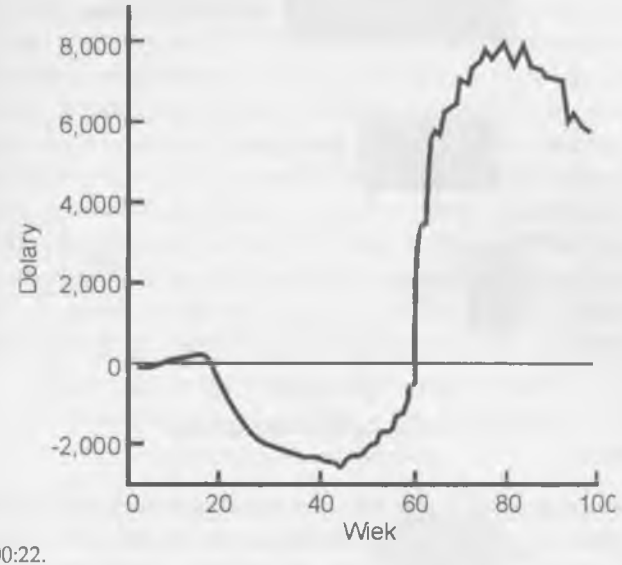
[3] Zaznaczyć chciałbym, iż niektóre specyficzne usługi są wyłączone z tej kategorii, np. usługi finansowe (poręczenia) zaliczane są zwyczajowo w skład pomocy materialnej.

w wieku emerytalnym, uznawane są za przejaw zajmujących nas transferów. Niestety, rzadko znaleźć można badania uwzględniające powyższy fakt.

Poniżej, tytułem wstępu do interesującej nas w niniejszym punkcie problematyki, przedstawiam dane w pośredni sposób uwzględniające przepływy intrageneracyjne, a mianowicie dotyczące salda publicznych wydatków socjalnych i wpłacanych podatków.

Rysunek 1

Wiek a publiczne transfery netto: wypłaty z systemu emerytalno-rentowego minus podatki, USA, 1993



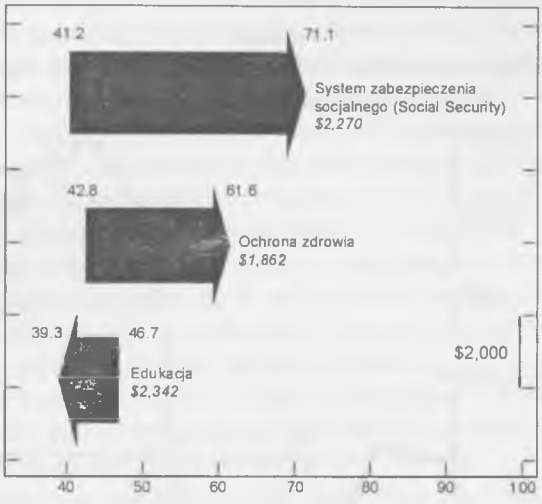
Źródło: Lee 2000:22.

W warunkach amerykańskich osoby w wieku produkcyjnym (rozumianym tu jako 20-59 lat) są netto płatnikami budżetowymi, natomiast osoby starsze są biorcami środków budżetowych realokowanych za pomocą *Social Security*. Fakt, iż po 60. roku życia wpierw saldo rośnie, a następnie się obniża, wyjaśnić należy z jednej strony tym, iż w wieku 60-70 lat znaczna część amerykańskich mężczyzn jest jeszcze aktywna zawodowo, płacąc znaczne podatki, z drugiej zaś strony, zmieniającą się wraz z wiekiem strukturą klasową osób starych (nadreprezentacja osób zamożniejszych jako rezultat nierówności ekonomicznych wobec śmierci).

W dalszej części dla zapewnienia porównywalności zarówno w przypadku transferów publicznych, jak i prywatnych skupię się na danych pochodzących z badania przeprowadzonego przez Ronalda D. Lee (1997, 2000) bazującego na informacjach odnoszących się do USA przełomu lat 80. i 90. XX wieku. Podstawową kategorią używaną w tych badaniach jest średni wiek biorcy i dawcy transferów (a w zasadzie wiek głowy gospodarstwa domowego, dane pochodzą bowiem z badań budżetów gospodarstw domowych – podawane są w przeliczeniu na osobę korzystającą z transferu), obliczony na podstawie szczegółowych informacji o tzw. profilu konsumenckim (tj. o rozkładzie publicznych danin i świadczeń według wieku). Przedstawione na rys. 2 wielkości (podobnie

jak i na dalszych rysunkach) informują nas zatem zarówno o wielkości transferu (powierzchnia strzałki), kierunku przepływu (kierunek strzałki), jak i o przeciętnym wieku dawcy i biorcy (początek i koniec strzałki).

Rysunek 2
Publiczne transfery międzypokoleniowe w USA w latach 1980



Źródło: Lee 1997:226

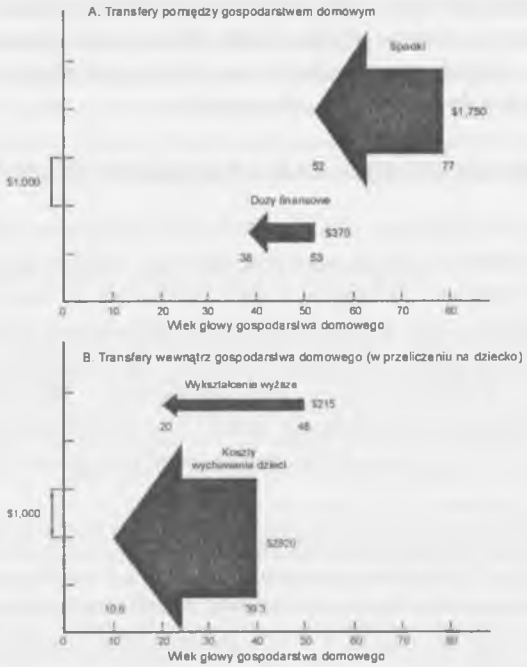
Spośród uwzględnionych trzech rodzajów międzygeneracyjnych transferów publicznych w USA jedynie te związane z kształceniem skierowane są ku zstępnym. W pozostałych dwóch przypadkach beneficjantami przepływów są osoby stare. Typowymi „płatnikami" są w każdym przypadku czterdziestolatkowie, natomiast biorcami tak usług medycznych, jak i świadczeń w ramach powszechnego systemu zabezpieczenia socjalnego osoby stare (na marginesie: relatywnie niski średni wiek korzystających z opieki zdrowotnej wynika z tego, iż w skład tej zbiorowości – w przeciwieństwie do świadczeniobiorców systemu emerytalno-rentowego – wchodzą również osoby młodsze, w tym dzieci i młodzież). Ogółem w ramach świadczeń socjalnych dla osób starych (*Social Security*) średnia wartość przepływów w przeliczeniu na jednostkę wynosi 69 tys. dolarów (2270 dolarów rocznie razy 29,9 lat, tj. różnica pomiędzy średnim wiekiem biorcy i dawcy), zaś w ramach usług zdrowotnych 35 tys. dolarów, co daje łączną kwotę ok. 104 tys. dolarów w przeliczeniu na osobę w trakcie jej życia. Rzeczywiste publiczne transfery międzypokoleniowe przyjmują na pewno zdecydowanie niższą wartość. Pamiętać musimy, iż powyższa kwota zawiera również jakąś – nieznaną w warunkach USA – część transferów intrageneracyjnych, jak i wydatki zdrowotne skierowane ku generacji dzieci i młodzieży. Zważywszy na powiązane z wiekiem zróżnicowanie kosztów zapewnienia opieki medycznej, założyć można, iż ok. 70% wydatków zdrowotnych to transfer międzypokoleniowy, którego beneficjantem są ludzie starzy. Po wprowadzeniu takiej korekty uzyskujemy łącznie ok. 90 tys. dolarów przekazywanych seniorom przez aktywnych zawodowo.

4. TRANSFERY PRYWATNE

Jak wspomniałem wcześniej, oprócz transferów publicznych istnieją również znacznie rzadziej uwzględniane – co jest spowodowane choćby znacznie mniejszą dostępnością wiarygodnych informacji – przepływy prywatne. Dość szczegółowe dane odnoszące się do salda prywatnych transferów międzypokoleniowych – z uwzględnieniem koncepcji cyklu życia – znaleźć można w pracach Kronebuscha i Schlesingera (1994) oraz Schabera (1995) bądź w ich szczegółowym, krytycznym omówieniu (Szukalski 2002a). W niniejszym punkcie postaram się przedstawić zagregowane dane odnoszące się do USA.

Przedstawione poniżej rysunki 3A i 3B zawierają wielkości odnoszące się do transferów prywatnych w rozbiciu na przepływy wewnątrz gospodarstw domowych (czyli te z reguły dotyczące zasobów przekazywanych przez pokolenie dorosłych swym małoletnim i dorastającym, zamieszkującym z rodzicami potomkom) i te występujące pomiędzy poszczególnymi gospodarstwami domowymi (w tym przypadku transfery pomiędzy starymi rodzicami i ich usamodzielnioną, nierzadko posiadającą własne potomstwo progeniturą). Z oczywistych względów – fakt przynależności jednego pokolenia do grona osób aktywnych zawodowo i drugiego w znacznej części do populacji osób otrzymujących świadczenia socjalne w ramach *Social Security* – z punktu widzenia tematyki niniejszego opracowania zdecydowanie większą wagę posiada drugi wariant. W przypadku transferów wewnątrz gospodarstwa

Rysunek 3
Przepływy wewnątrzrodzinne w USA w 1990 roku



Źródło: Lee 2000:53

domowego beneficjantami są bowiem przede wszystkim dzieci i młodzież (średni wiek biorcy środków związanych z opieką nad dziećmi – 11 lat, przeciętny wiek biorcy zasobów przeznaczanych na zapewnienie wyższego wykształcenia – 20 lat), co jest – jak mi się wydaje – wystarczającym argumentem za skoncentrowaniem się na drugim przypadku.

Zgodnie z logiką rządzącą prywatnymi transferami międzypokoleniowymi, wszystkie prywatne przepływy skierowane są *per saldo* ku zstępnym, ku generacjom dzieci i wnuków (zob. szerzej Szukalski 2002), przykład potwierdzający prawdziwość tej zasady dla Polski (Topińska 1999). Średnio, rocznie każda jednostka otrzymuje 1750 USD w postaci spadków i 370 USD w formie darów, bezzwrotnych pożyczek itp. Po uwzględnieniu tzw. profilu konsumenckiego (czyli długości okresu, jaki upływa od chwili, gdy się jest „statystycznym" biorcą do momentu zmiany statusu na „przeciętnego" dawcę) okazuje się, iż typowa jednostka otrzymuje w postaci spadku łącznie 44 tys. dolarów, zaś w formie darów 5,5 tys. dolarów, razem blisko 50 tys. USD. Zdecydowanie wyższe są wartościowo kwoty uzyskiwane w ramach przepływów wewnątrz gospodarstwa domowego – łączna wartość kosztów wychowywania dziecka to 81 tys. USD, zaś koszt wydatków związanych z zapewnieniem odpowiedniego wykształcenia progeniturze to 6 tys. dolarów.

W efekcie można powiedzieć, iż aktywni zawodowo otrzymują od pokolenia swych starych rodziców znaczne co do wartości kwoty – w warunkach amerykańskich zasoby te przekazywane są przede wszystkim w postaci spadków[4]. Pamiętajmy jednakże, iż przedstawione powyżej rodzaje transferów nie wyczerpują listy wszystkich typów przepływów występujących pomiędzy poszczególnymi generacjami. Brak możliwości przeliczenia wartości salda tychże zasobów (posiadamy bowiem jedynie informacje o saldzie w połączeniu z danymi o wieku – zob. Szukalski 2002a – brak zatem danych o poziomie umieralności oraz o „cenie" danego zasobu, np. czasu czy użyczenia mieszkania) uniemożliwia włączenie ich do niniejszego opracowania.

5. SALDO TRANSFERÓW PUBLICZNYCH I PRYWATNYCH

Przedstawione powyżej dane – choć ograniczone do obszaru jednego tylko państwa – wskazują jednoznacznie na fakt, iż prywatne transfery międzypokoleniowe skierowane są w przeważającej części ku zstępnym, w przeciwieństwie do transferów publicznych. Pozostaje otwartą kwestią, czy wartość przepływów prywatnych w pełni rekompensuje te publiczne. Liczne przykłady wskazują, iż nie (zob. dane odnoszące się do 10 krajów uprzemysłowionych – Ermisch 1989, czy dane dla Niemiec – Lüth 2001). W przypadku prezentowanych w niniejszym opracowaniu za R.D. Lee danych odnoszących się do USA – jeśli ograniczymy się do transferów pomiędzy aktywnymi zawodowo a osobami

[4] Specyfika Stanów Zjednoczonych przejawia się tym, iż w porównaniu do innych krajów naszego kręgu kulturowego mniejsza jest pomoc finansowa udzielana przez przedstawicieli generacji już nieaktywnych zawodowo pracującym. Pamiętać jednakże musimy również i o tym, że w porównaniu np. do krajów zachodnioeuropejskich niższe są również wartościowo transfery publiczne otrzymywane przez osoby stare, a tym samym niższe ich dochody i możliwości wspomagania. Dodatkowo niższe dochody na starość związane są z większą w porównaniu do Europy częstością wspomagania materialnego sędziwych rodziców przez pracujące dzieci.

w wieku emerytalnym – transfery publiczne (wydatki na zabezpieczenie socjalne oraz na ochronę zdrowia) skierowane ku osobom starym (z zastrzeżeniem dotyczącym uwzględnienia w ramach tych przepływów również i transferów intrageneracyjnych) wynoszą łącznie 104 tys. dolarów (90 tys. po korekcie), podczas gdy skierowane ku młodym transfery prywatne mają wartość o połowę niższą – 49,5 tys. dolarów.

Transfery prywatne zatem łagodzą, lecz nie rekompensują w pełni transferów publicznych. Co więcej, przewidywana w przyszłości ewolucja umieralności i stanu zdrowia spowodować może zmniejszenie jednego z typów transferów prywatnych, a mianowicie przepływów *post mortem*. W przypadku wydłużania się trwania życia przy jednoczesnym braku sukcesów w ograniczaniu niepełnosprawności i częstości zachorowań osób bardzo starych, te ostatnie mogą być zmuszone do finansowania swej egzystencji i do zakupu niezbędnych usług opiekuńczych i medycznych kosztem wielkości pozostawionego spadku. Pamiętać również musimy o tym, iż w przypadku ograniczania wartości świadczeń społecznych osoby stare zmniejszać będą wartość tak transferów *inter vivos*, jak i *post mortem*. Jednocześnie dłuższe trwanie życia oznaczać może wydłużanie się okresu pobierania świadczeń socjalnych (choć w tym wypadku istnieje – wykorzystana w USA – możliwość regulowania tego okresu przez odpowiednie przepisy określające minimalny wiek ich pobierania) i korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Ten mało optymistyczny obraz rozświetlić jednakże chciałbym choć nieco, zwracając uwagę na dwa fakty. Po pierwsze, prezentowane dane – choć ujęte w ramy „poetyki" koncepcji cyklu życia – jako wielkości pochodzące z analizy przekrojowej są nadmiernie „zanieczyszczone" efektami okresu i generacji, aby mogły być uznane za dokładne odzwierciedlenie długookresowych wzorców transferów międzypokoleniowych. Po drugie, uwzględnić należy sugestie licznych badaczy i do tak przedstawionego obrazu transferów międzypokoleniowych dodać należy prywatne przepływy związane z wychowywaniem i wykształceniem potomstwa. Są to wszak z punktu widzenia społeczeństwa inwestycje w potencjał ludnościowy i produkcyjny, określające przyszłe możliwości zaspokajania potrzeb całej zbiorowości.

6. PODSUMOWANIE – KTO KOGO WSPIERA?

Problematyka transferów międzypokoleniowych, a zwłaszcza ich salda, poruszana jest w pracach ekonomistów i demografów od mniej więcej trzech dekad. W przypadku demografii badania na ten temat wpisane zostały w główny nurt rozwoju teorii przemian ludnościowych dzięki wpływowym – aczkolwiek w coraz mniejszym stopniu potwierdzanym – pracom J.C. Caldwella (zob. szerzej Szukalski 2002c). W dziedzinie ekonomii nadal prace teoretyczne, choć są bardziej z punktu widzenia metodologicznego rozwinięte, nie znalazły się w głównym nurcie myśli ekonomicznej (*vide* choćby prace Behrmana, Taubmana, Pollacka, Starka, Lee; w zasadzie uwaga ta nie dotyczy Beckera, choć w jego przypadku w literaturze przedmiotu znaleźć można wiele mówiące określenie „jednoosobowa orkiestra"). Transfery międzypokoleniowe w zakresie tej dyscypliny stają się raczej coraz częściej tematem interesujących badań empirycznych, ukierunkowanych przede

wszystkim na uspokajanie czytelników katastroficznie brzmiących prognoz ekonomicznych skutków procesu starzenia się ludności.

Ów dominujący w ostatnich dwóch, trzech dekadach katastrofizm doprowadził do pojawienia się tzw. nowej filozofii moralnej, koncentrującej swe zainteresowania na kwestiach praw i obowiązków kolejnych generacji, prowadzących do sprawiedliwości i równości międzypokoleniowej, odnajdującej odzwierciedlenie również i w naukach ekonomicznych – choćby w postaci rachunkowości generacyjnej. Metoda ta pozwala na jednoznaczne określenie, kto kogo wspiera, w jakim stopniu i co należałoby zrobić, aby wszelkie niesprawiedliwe obciążenia wyeliminować (zob. szerzej Szukalski 2000). Niestety, rachunkowość generacyjna ograniczona jest do transferów publicznych – choć istnieją opracowania rozszerzające ją również na transfery prywatne (zob. np. Lüth 2001), brak wystarczająco wiarygodnych danych (*vide* choćby liczne – w większości świadome – niekonsekwencje w szacunkach Lütha) uniemożliwia wykorzystanie tak udoskonalonej metody.

Prezentowane w niniejszym opracowaniu dane jednoznacznie wskazują, iż przyszłe obciążenia osób aktywnych zawodowo związane z przebiegiem procesu starzenia się ludności będą znacząco złagodzone dzięki transferom prywatnym. Pamiętać jednakże musimy, iż te ostatnie są silnie zdeterminowane czynnikami ekonomicznymi (zamożność rodziny) i demograficznymi (liczba posiadanego potomstwa, zdrowotność i umieralność na starość), uwarunkowanymi zdecydowanie bardziej niż czynnik polityczny mentalnością, stylem życia poszczególnych jednostek.

Odpowiedź na tytułowe pytanie: „Kto kogo wspiera?", brzmieć będzie: „To zależy od wielu czynników". Pamiętać bowiem musimy nie tylko o saldzie przepływów publicznych i prywatnych pomiędzy dorosłymi przedstawicielami poszczególnych generacji, lecz również o przepływach związanych z wychowywaniem potomstwa. Uwzględniając te ostatnie i odwołując się do koncepcji cyklu życia powiedzieć można wręcz, iż każde kolejne pokolenie jest tak naprawdę dawcą w stosunku do następnego wskutek konieczności i chęci inwestowania w coraz droższe wychowanie i edukację swego potomstwa. Jedyną kategorią osób starych, jaka na pewno jest generalnie wspomagana publicznymi transferami przez młodsze generacje, są osoby bezdzietne, nie obciążone przepływami związanymi z wychowywaniem potomstwa występującymi wewnątrz gospodarstwa domowego i nie wykazujące – poza przekazem zasobów bratankom/siostrzeńcom – transferów pomiędzy gospodarstwami domowymi[5]. Zakończę niniejsze opracowanie w tym miejscu, bowiem jako osoba bezdzietna głębiej zastanowić się muszę nad sensem ostatniego stwierdzenia.

[5] Niektórzy badacze stawiają wręcz pytanie, czy reformując systemy ubezpieczeń zdrowotnych i opiekuńczych przy wyznaczaniu składek nie należałoby uwzględniać takich czynników, jak stan cywilny, liczba posiadanego potomstwa, zważywszy na ich wagę dla kształtowania się przepływów prywatnych w postaci usług opiekuńczych (Höhn 1994: 32). Oznaczałoby to oczywiście dodatkowe składki dla jednostek charakteryzujących się wyższym prawdopodobieństwem korzystania z kosztownych usług sektora publicznego, czyli osób, które nie założyły rodziny, bezdzietnych, rozwiedzionych, mężczyzn. Elementy takiego podejścia są już stosowane w niektórych krajach – uwzględnianie faktu wychowywania dzieci przy określaniu stażu pracy matek dla celów emerytalnych w Francji i Niemczech.

Tomasz Knurowski
Beata Tobiasz-Adamczyk
Zakład Socjologii Medycyny, Katedry Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kraków

Jitse P. van Dijk
Department of Social Medicine, University of Groningen, The Netherlands

Wim J.A. van den Heuvel
Institute for Rehabilitation Research, Hoensbroek, The Netherlands

BADANIA PORÓWNAWCZE NAD STANEM FUNKCJONALNYM A ZAPOTRZEBOWANIEM NA WSPARCIE SPOŁECZNE WŚRÓD OSÓB STARSZYCH W KRAJACH EUROPY CENTRALNEJ

WPROWADZENIE

Od pewnego czasu w literaturze anglojęzycznej funkcjonuje termin *healthy ageing*. Wolne tłumaczenie z języka angielskiego oznacza „starzenie się w zdrowiu". Pragnienie bycia zdrowym i szczęśliwym dotyczy ludzi w każdym wieku, wszystkich ras i kultur. Trwają intensywne badania nad odkryciem i próbą eliminacji czynników wywołujących różne choroby przewlekłe, towarzyszące procesowi starzenia się. Próbuje się także określić uwarunkowania decydujące o dobrostanie osób starszych – dociec, kim są osoby charakteryzujące się pomimo wieku podeszłego dobrym zdrowiem, jak się odżywiały, jakie są cechy ich osobowości, uwarunkowania genetyczne etc. Motorem tych badań jest nie tylko ludzki pęd do odkrycia recepty na „idealną spokojną starość", ale przede wszystkim przesłanki społeczno-demograficzne. Powszechnie wiadomo, że starzenie się populacji wymaga procesów dostosowania się poszczególnych krajów do potrzeb tej rosnącej grupy wiekowej. Warto przytoczyć dwa aspekty ekonomiczne, które mogą ulec zwiększeniu wraz z postępem starzenia się populacji: wskaźnik zależności oraz rosnące koszty opieki zdrowotnej. Spora część demografów alarmuje, określając starzenie się populacji mianem „bomby", czyli kryzysu mogącego nawet wstrząsnąć gospodarką wielu krajów na wielką skalę.

W ustabilizowanych gospodarczo krajach Europy Zachodniej prostuje się katastroficzne poglądy dotyczące starzenia populacji (Gee 2002). Chodzi tu nie tylko o sam ilościowy przyrost ludności i związane z tym koszty rent, emerytur czy opieki zdrowotnej, ale także o rolę i stereotyp osoby starszej, postrzeganej tylko jako „użytkownik" progra-

mów socjalnych, nic w zamian społeczeństwu nie dającej. W krajach postsocjalistycznych, poddanych silnej transformacji ekonomicznej, mówienie o starzeniu się populacji i potencjalnych kosztach tego procesu jest niezmiernie istotne, z uwagi na specyfikę tej grupy społecznej oraz specyfikę procesu transformacji. Osoby w starszym wieku nie stanowią w tych państwach silnej grupy społecznej, a uwaga polityki społecznej skierowana jest raczej na inne grupy społeczne, jak np. bezrobotnych (Tobiasz-Adamczyk et al. 2000).

Wraz ze zwiększającą się proporcją osób starszych oraz coraz lepszą opieką medyczną przedłuża się długość życia i rośnie odsetek osób niepełnosprawnych, w jakimś stopniu zależnych od innych. Poprawa stanu funkcjonalnego poprzez zwiększenie stopnia niezależności ludzi starszych jest jednym z głównych czynników wpływających na jakość życia w tym okresie. W związku z tym ważne jest nie tylko nie dopuszczanie do ograniczeń stanu funkcjonalnego, ale również wsparcie udzielane osobom niezdolnym do samodzielnego wykonywania różnych czynności. Działania w tym zakresie przybierają formę zinstytucjonalizowaną, ale także, a może nawet przede wszystkim, oznaczają pomoc nieformalną. Należy zatem określić, jak funkcjonuje pomoc nieformalna w odniesieniu do osób w starszym wieku? Czy model rodziny (wielopokoleniowej), która wspierała w razie potrzeby wszystkich swoich członków, nadal istnieje? Czy tradycyjna opiekuńczo-zabezpieczająca funkcja rodziny jest realizowana w odniesieniu do ludzi starszych? Możliwe, że przekształcenia ekonomiczne, wzrastająca presja na osoby pracujące i zmiana systemu wartości zniweczyły to, co było zawsze istotną wartością rodziny. Z doświadczeń krajów Europy zachodniej wiadomo już, że pomoc zinstytucjonalizowana nie jest idealnym rozwiązaniem dla osób starszych. Nawet w przypadku znacznych ograniczeń stanu funkcjonalnego, najlepszym sposobem na utrzymanie czy nawet poprawę ich zdrowia jest zapewnienie pomocy w ich własnym środowisku.

Przedstawione tu przesłanki stały się podstawą podjęcia próby oceny, czy tradycyjny system wartości realizowanych przez rodzinę jest obecny w przypadku zapotrzebowania na wsparcie spowodowane obniżonym stanem funkcjonalnym osób starszych wiekiem w krajach, które przeszły w ostatniej dekadzie gwałtowne procesy transformacji.

MATERIAŁ I METODY

Opierając się na strukturalizowanych i przystosowanych do warunków poszczególnych krajów kwestionariuszach, zawierających zestaw skal oceniających różne aspekty zdrowia i jakości życia, przeprowadzano wywiady wśród losowo wybranych osób w wieku od 65 do 85 lat. Utworzono bazę danych na podstawie 529 wywiadów zebranych wśród mieszkańców Krakowa oraz odpowiednio 465 i 547 wywiadów zrealizowanych w Chorwacji (Zagrzeb i inne mniejsze miasta) i w Rumunii (Bukareszt). Badanie to stanowi fragment szerszego, międzynarodowego projektu porównawczego dotyczącego stanu zdrowia i jakości życia osób starszych wiekiem pomiędzy krajami Europy Centralnej a Holandią (Central European Network).

Stan funkcjonalny oceniano opierając się na skali GARS (Groningen Activity Restriction Scale) – jednolitej skali hierarchicznej, składającej się z dwóch połączonych podskal:

skali ADL – aktywności dnia codziennego pozwalających na samodzielne funkcjonowanie w domu (np. samodzielne jedzenie, ubieranie się) oraz skali IADL – instrumentalnych aktywności dnia codziennego, pozwalających na funkcjonowanie w środowisku (np. wyjście na zakupy, chodzenie po schodach). Skala ta, składająca się z 18 pytań (11 ADL i 7 IADL), ocenia stopień ograniczenia w wykonywaniu danej czynności (4 odpowiedzi od całkowitej niezależności do całkowitej zależności od innych osób w wykonywaniu danej czynności dnia codziennego). Dokonując dychotomizacji tej zmiennej, uzyskano dwie grupy osób: osoby całkowicie niezależne, bez jakichkolwiek ograniczeń w stanie funkcjonalnym oraz osoby określane jako zależne, które na co najmniej jedno pytanie odpowiedziały podając stopień trudności w wykonywaniu danej czynności. Taka ostra granica dychotomizacji została przyjęta z uwagi na to, że bardzo trudno jest wyodrębnić stopień zależności, jako że jest ona zwykle odbierana z perspektywy otrzymywanej pomocy.

Dodatkowo w przypadku podawania przez respondenta zależności od innych osób w wykonywaniu poszczególnych czynności skala ta posiada dodatkowe pytanie różnicujące osoby udzielające pomocy, wskazując na to, kto udzielał pomocy i czy była to osoba współmieszkająca, czy dochodząca z zewnątrz.

Poczucie wsparcia społecznego świadczące o integracji społecznej, braku izolacji, mierzono ponadto przy użyciu skróconej skali wsparcia społecznego Kempena i Van Eijka.

Zapotrzebowanie na wsparcie emocjonalne oceniano pośrednio przy użyciu skali poziomu nastroju depresyjnego (część skali HADS), skali samotności de Jonga Giervelda oraz „drabinki" Cantrila oceniającej jakość życia osób badanych.

Analiza statystyczna oparta była na testach chi^2 oraz Manna-Witneya dla zmiennych nieparametrycznych przy użyciu pakietu SPSS.

WYNIKI

Badane populacje (polska, chorwacka i rumuńska) różniły się między sobą pod wieloma względami. W tabeli 1 uwzględniono trzy zmienne różnicujące badane grupy istotnie statystycznie. We wszystkich państwach zdecydowaną większość w tej grupie wiekowej stanowiły kobiety (największy odsetek w Chorwacji), prawie dwie trzecie badanych osób było w grupie wiekowej 65-74 lata (najmniejszy odsetek w tej grupie występował w Polsce). Także zamieszkiwanie było zmienną różnicującą poszczególne państwa. W Polsce odsetek osób zamieszkujących samotnie był najmniejszy z tych trzech państw i wynosił 25%. Z kolei zwracał uwagę wysoki odsetek osób współmieszkających z partnerem/partnerką oraz innymi osobami – 20% badanych.

Poza ewidentnym zróżnicowaniem socjodemograficznym należałoby także zwrócić uwagę na dzielące badanych różnice kulturowe.

Wiadomo, że płeć i wiek wpływają znacząco na stan funkcjonalny. Mężczyźni oraz osoby młodsze wiekiem mają lepszy stan funkcjonalny w porównaniu do kobiet oraz osób w starszych grupach wiekowych.

W związku z przedstawionym zróżnicowaniem trudno byłoby porównywać badane grupy pomiędzy poszczególnymi państwami zwracając uwagę na istotności statystyczne.

Skoncentrowano się więc bardziej na opisie oraz istotnych zależnościach wewnątrz badanych grup w każdym z państw z osobna.

Tabela 1
Charakterystyka badanych populacji

		Polska	Chorwacja	Rumunia
Płeć*	Mężczyzna	40,6	36,3	42,0
	Kobieta	59,4	63,7	58,0
Wiek*	65-74 lat	65,2	71,8	73,7
	75-85 lat	34,8	28,2	26,3
Zamieszkiwanie*	Samotne	25,0	34,1	34,0
	Z partnerem (partnerką)	32,1	34,7	44,6
	Z partnerem oraz innymi osobami	20,0	16,6	6,2
	Tylko z innymi osobami	22,9	14,7	15,2

* Istotność statystyczna p,05

W tabeli 2 przedstawiono stan funkcjonalny badanych grup zarówno przy użyciu średniej w skali GARS oraz średniej poszczególnych podskal, jak i po dychotomizacji jako procentowy udział osób zależnych w jakimkolwiek stopniu w danej grupie. Interesujący jest brak różnic w średnim stanie funkcjonalnym pomiędzy Polską a Chorwacją. Brak różnic potwierdzono także w ogólnym modelu liniowym, standaryzując na wiek, płeć oraz wykształcenie. Zwraca uwagę odsetek osób z ograniczeniem stanu funkcjonalnego – w Polsce i w Rumunii jest większy w porównaniu do Chorwacji. Kumulatywny wynik w skali GARS wskazuje, że niecałe 20% respondentów w Polsce i Rumunii nie miało żadnych ograniczeń funkcjonalnych. Znacznie lepsze są wyniki w poszczególnych podskalach, zwłaszcza w Polsce i w Chorwacji. Więcej trudności przysparzają instrumentalne czynności dnia codziennego, szczególnie chodzenie po schodach. Dla mężczyzn najczęstszym problemem w aktywnościach dnia codziennego było przygotowywanie posiłków.

Tabela 2
Stan funkcjonalny

Stan funkcjonalny	Polska	Chorwacja	Rumunia
Średnia GARS (skala od 18-72 pkt.)*	24,17	24,17	28,94
Średnia ADL (skala od 11-44 pkt.)*	13,46	13,88	15,47
Średnia IADL (skala od 7-28 pkt.)*	10,71	10,29	13,47
Osoby zależne GARS (%)*	80,3	69,0	83,5
Osoby zależne ADL (%)*	62,9	53,1	77,9
Osoby zależne IADL (%)*	74,5	62,8	80,8

* Istotność statystyczna p,05

Głównym źródłem pomocy dla osób z ograniczeniami stanu funkcjonalnego była we wszystkich państwach pomoc nieformalna, bezpłatna. W Polsce z pomocy odpłatnej korzystało z różną częstotliwością przynajmniej raz w roku tylko 10% respondentów. Dotyczyło to najcięższych prac domowych (prace porządkowe, jak mycie okien, podłóg etc.). Pozostałe formy pomocy, jak np. pomoc pielęgniarki środowiskowej, były bardzo rzadkie, 2-3% respondentów korzystało z takich form pomocy.

W tabeli 3 podano odsetek osób z ograniczeniem stanu funkcjonalnego korzystających z pomocy bezpłatnej. Najniższy odsetek osób zależnych korzystających z takiej formy pomocy występował w Polsce, a najwyższy w Chorwacji. Pomoc ta pochodzi w największym stopniu od osób zamieszkujących wspólnie z respondentem: współmałżonka(i) bądź dzieci respondenta. Pomoc od osoby z zewnątrz, nie zamieszkującej z respondentem, pochodzi najczęściej od córki lub syna, jedynie w Chorwacji uwidoczniają się więzi przyjacielskie (5% osób zależnych korzysta z pomocy przyjaciół).

Tabela 3
Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną (w %)

		Polska	Chorwacja	Rumunia
Osoby otrzymujące pomoc (%)		37,6	56,7	46,2
Pomoc od współmieszkańca	Partner/ka	16,5	28,0	21,2
	Syn/Córka	12,2	6,5	6,3
Pomoc od osoby z zewnątrz	Syn/Córka	4,9	18,4	10,5
	Przyjaciel/ółka		5,0	

Procenty nie muszą sumować się do liczby w pierwszym wierszu, gdyż osoba może otrzymywać pomoc od więcej niż jednej osoby.

Istotne różnice w stanie funkcjonalnym można także zaobserwować w zależności od zamieszkiwania. Osoby zamieszkujące samotnie mają z reguły (za wyjątkiem Chorwacji) lepszy stan funkcjonalny (niższy wynik oznacza mniej ograniczeń stanu funkcjonalnego) w porównaniu do osób nie mieszkających samotnie. Najgorszy stan funkcjonalny w każdym państwie mieli współmieszkający z innymi niż partner/partnerka osobami. Dotyczy to głównie osób, które utraciły partnera/partnerkę, większą część tej grupy stanowią więc owdowiałe kobiety.

Tabela 4
Stan funkcjonalny (średnia) w zależności od zamieszkiwania

Zamieszkiwanie	Polska*	Chorwacja*	Rumunia*
Samotne	22,77	24,96	28,34
Z partnerem/ką	24,13	22,91	28,71
Z partnerem/ką oraz innymi osobami	24,52	23,44	28,79
Tylko z innymi osobami	25,43	26,19	31,00

* Istotność statystyczna p,05

Osoby z największymi ograniczeniami stanu funkcjonalnego (a więc zamieszkujące tylko z innymi niż partner/partnerka osobami) najczęściej otrzymywały pomoc bezpłatną (patrz tabela 5). Osoby takie w Polsce charakteryzowały się jednocześnie najwyższym poziomem depresji oraz najniższą jakością życia w porównaniu do osób zamieszkujących samotnie bądź z partnerem/partnerką (tabela 6). W Rumunii osoby te także były w najniższym stopniu zadowolone z życia. W Chorwacji najniższe zadowolenie z życia oraz najwyższy poziom objawów depresyjnych dotyczył osób zamieszkujących samotnie. Osoby te równocześnie w najmniejszym odsetku korzystały z pomocy i miały niskie poczucie wsparcia (skala SSI-12, Kempen i van Eijk). Najniższy poziom poczucia wsparcia, określający niski poziom integracji społecznej, zarejestrowano u osób zamieszkujących z partnerem oraz innymi osobami w Polsce, u osób zamieszkujących tylko z partnerem w Chorwacji oraz u osób zamieszkujących samotnie w Rumunii (tu jednocześnie najniższy odsetek osób zależnych – 36,5% – korzystał z pomocy). Najwyższy poziom poczucia osamotnienia przejawiał się w tej samej podgrupie w Polsce i w Chorwacji, tj. wśród respondentów zamieszkujących z partnerem/partnerką oraz innymi osobami. W Rumunii problem ten dotyczył w największym stopniu osób zamieszkujących tylko z partnerem/partnerką.

Tabela 5
Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną w zależności od zamieszkiwania (w %)

Zamieszkiwanie	Polska	Chorwacja	Rumunia
Samotne	18,6	40,7	36,5
Z partnerem/ką	38,2	58,8	43,2
Z partnerem/ką oraz innymi osobami	39,1	70,8	65,4
Tylko z innymi osobami	54,0	71,9	68,5

Tabela 6
Poczucie wsparcia społecznego (dodatkowo ekstremalne wartości poczucia depresji, osamotnienia oraz jakość życia) w zależności od zamieszkiwania

Zamieszkiwanie	Polska	Chorwacja	Rumunia
Samotne	28,33	26,47 Maksymalna depresja Minimalna jakość życia	29,20
Z partnerem/ką	28,17	26,32	31,35 Maksymalna samotność
Z partnerem/ką oraz innymi osobami	26,94 Maksymalna samotność	26,63 Maksymalna samotność	29,53 Maksymalna depresja
Tylko z innymi osobami	28,30 Maksymalna depresja Minimalna jakość życia	27,13	31,60 Minimalna jakość życia

W tabeli 7 przedstawiono szczegółowe zestawienia rodzaju więzi z respondentem osób najczęściej udzielających pomocy. Wśród osób zamieszkujących samotnie pomoc była najczęściej udzielana przez ich własne dzieci. Dodatkowo, kilka procent respondentów w Chorwacji korzysta z pomocy przyjaciół. Główną pomoc dla osób zamieszkujących tylko z partnerem stanowią sami partnerzy, w mniejszym stopniu osoby te korzystają również z pomocy z zewnątrz, udzielanej przez ich dzieci. Wśród osób zamieszkujących z partnerem/partnerką oraz innymi osobami sytuacja jest podobna, jak w przypadku zamieszkujących tylko z partnerem. Zamieszkujący tylko z innymi osobami mogą liczyć na pomoc głównie ze strony dzieci, zięcia lub synowej, ale również wnuków, bratanków, siostrzeńców.

Tabela 7
Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną w zależności od zamieszkiwania – wyszczególnienie osób pomagających (w %)

	Polska		Chorwacja		Rumunia	
Osoba pomagająca	współ-małżonek	z zew-nątrz	współ-małżonek	z zew-nątrz	współ-małżonek	z zew-nątrz
Zamieszkiwanie		S/C 10,2		S/C 23 Prz 7,1		S/C 18,2 Prz 5,7
Z partnerem/ką	P 33,8	S/C 5,9	P 52,9	S/C 16,7	P 41,7	S/C 4,5
Z partnerem/ką oraz innymi osobami	P 25 S/C 10,9	S/C 2,2	P 64,6 Z/S 4,2	S/C 10,4 Z/S 4,2	P 53 S/C 3,8	S/C, Z/S Prz 3,8
Tylko z innymi osobami	S/C 39 Z/S 3 W 7	S/C 3	S/C 9,8 Z/S, W 7 Br/S 5,3	S/C 19,3	S/C 34,2 Z/S 6,8 W,Br/S 4	S/C 12,3 Br/S 4,1

P – partner/partnerka
Z/S – zięć, synowa
Br/S – bratanek, siostrzeniec
S/C – syn, córka
W – wnuk
Prz – przyjaciel/przyjaciółka

PODSUMOWANIE

Prezentowane wyniki potwierdzają znaczącą rolę rodziny jako głównego źródła pomocy dla osób w wieku podeszłym z ograniczeniami stanu funkcjonalnego. Biorąc pod uwagę różny stopień tego ograniczenia, liczba osób otrzymujących pomoc bezpłatnie jest stosunkowo wysoka (prawie 38% osób w Polsce, 46% Rumunii oraz 57% w Chorwacji). Sugeruje to przetrwanie tradycyjnych wzorców zachowań istniejących w kulturach tych państw, dotyczących pomocy nieformalnej, pomimo przemian, które ciągle zachodzą w tych krajach.

Zapewne lepszy wgląd w tę problematykę można by uzyskać w badaniach długofalowych. Wyniki badań długofalowych przeprowadzonych wcześniej w Krakowie nad osobami starszymi nakreśliły zależności pomiędzy stanem funkcjonalnym a zamieszkiwaniem pozostające w zbieżności z opisanymi wyżej wynikami. Zamieszkiwanie było istotną zmienną wpływającą zarówno na stan funkcjonalny, jak i na jego zmianę w czasie. Osoby zamie-

szkujące samotnie lub z partnerem i innymi osobami miały gorszy stan funkcjonalny oraz większe było jego pogorszenie w czasie w porównaniu do osób mieszkających tylko z partnerem/partnerką. Najgorszy stan funkcjonalny i jego największą zmianę odnotowano u osób mieszkających tylko z innymi osobami (Tobiasz-Adamczyk, Brzyski 2002).

Obserwacje zmian życia rodzinnego, które zachodziły na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat w Polsce, potwierdzają tezę zachowania fundamentalnych wartości dotyczących rodziny. Z jednej strony, nie da się pominąć modyfikacji struktury rodziny (więcej osób mieszka samotnie, zmniejszenie liczby potomstwa), z drugiej jednak stosunki międzypokoleniowe nie uległy pogorszeniu, wbrew obiegowym opiniom (Czekanowski 2002).

Interesujące jest zróżnicowanie poziomu wsparcia społecznego w zależności od zamieszkiwania w poszczególnych państwach. Wsparcie to, utożsamiane w ocenie skali Kempena i van Eijka z integracją, brakiem izolacji społecznej, było postrzegane najgorzej wśród osób zamieszkujących samotnie w Rumunii, pomimo najmniejszych ograniczeń funkcjonalnych w porównaniu do innych grup oraz nie najgorszych wskaźników pośrednich zapotrzebowania na wsparcie, jak samotność czy depresja. Niskie było także poczucie wsparcia (w sensie braku więzi, izolacji społecznej) wśród osób zamieszkujących samotnie w Chorwacji, co korelowało z ich wysokim poziomem depresji oraz najniższym zadowoleniem z życia. Najniższy poziom wsparcia przy jednocześnie najlepszym stanie funkcjonalnym podawany był przez chorwackich respondentów zamieszkujących tylko z partnerem/partnerką. W Polsce najniższy poziom integracji podawany był przez osoby współmieszkające z partnerem oraz innymi osobami. Ludzie ci mieli także największe poczucie osamotnienia (skala samotności De Jonga-Giervelda). Osoby z najgorszym stanem funkcjonalnym, a więc mieszkające tylko z innymi osobami, mają najgorszą jakość życia w Polsce i w Rumunii. We wszystkich państwach osoby te mają jednocześnie największe poczucie wsparcia społecznego, wyższe nawet niż ci, którzy mieszkają tylko z partnerem/partnerką. Przykłady te obrazują, jak skomplikowany może być model zależności badanych zmiennych.

Pomimo różnic w dobranych do badania populacjach oraz niewątpliwych różnic kulturowych pomiędzy państwami można zaobserwować sporo podobieństw w zakresie zależności stanu funkcjonalnego i wsparcia społecznego. Istotny jest fakt naczelnej roli rodziny w udzielanym wsparciu, co świadczy o nadal silnym zakorzenieniu podobnej hierarchii wartości w populacjach badanych państw.

Niemniej jednak przemiana tych państw wywołana transformacją ustrojową w kierunku od opiekuńczości do liberalizmu, a w związku z tym zubożenie dużej części społeczeństwa oraz brak polityki społecznej wobec osób starszych wiekiem, musi budzić obawy co do dalszego rozwoju sytuacji życiowej osób w wieku podeszłym (Tobiasz-Adamczyk, Knurowski, Brzyski 2002). Należy więc upowszechniać wiedzę o sytuacji życiowej tych osób, poszukiwać rozwiązań mających na celu poprawę tej sytuacji oraz promować działania umożliwiające zachowanie samodzielności i na miarę potrzeb kontaktu z otoczeniem przez osoby starsze możliwie jak najdłużej. Wzajemna pomoc i współzależność pokoleń w rodzinie jest najlepszym rozwiązaniem, zarówno dla ludzi starszych, jak i dla ich dzieci, kształtując ich przyszłość i proces starzenia.

Część VI

ZDROWIE SPOŁECZEŃSTWA W WYMIARZE DEMOGRAFICZNYM, AKSJOLOGICZNYM I ETYCZNYM

Biruta Skrętowicz
Instytut Socjologii Uniwersytetu M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie
Instytut Medycyny Wsi w Lublinie

SAMOBÓJSTWA W POLSCE W OKRESIE TRANSFORMACJI

WPROWADZENIE

Samobójstwem nazywamy czynny akt samoagresji i autodestrukcji; celowe i świadome pozbawienie się życia (Olechnicki, Załęcki 1997).

Według reprezentantów klasycznej szkoły durkheimowskiej autodestrukcyjne zachowania ludzi powinny być traktowane jako zjawisko społeczne zależne w głównej mierze od cech właściwych tym grupom społecznym, z których samobójcy się wywodzą. W opublikowanej w 1897 pracy E. Durkheim pisał: „Ustaliliśmy, że każda grupa społeczna przejawia specyficzną tendencję do samobójstw, której nie wyjaśnia ani społeczno-psychologiczna konstrukcja jednostki, ani natura środowiska fizycznego. Przez eliminację zatem, doszliśmy do wniosku, iż musi ona zależeć od przyczyn społecznych i sama w sobie konstytuuje zjawisko społeczne" (1979).

Według typologii E. Durkheima samobójstwa dzielą się na:

a) altruistyczne – popełnione pod wpływem silnego kontekstu społecznego (bardzo silna, daleko idąca regulacja normatywna);

b) anomijne – spowodowane brakiem (osłabieniem) regulacji normatywnej, pojawiającej się w sytuacjach załamania porządku społecznego (wojna, rewolucja, kryzys ekonomiczny)[1];

c) egoistyczne – wynik słabego kontekstu społecznego, tzn. skutek słabej więzi jednostki z grupą społeczną (społeczeństwem).

Podejmując próbę wyjaśnienia samobójstw w terminach integracji społecznej brano pod uwagę takie kryteria, jak pochodzenie etniczne, płeć, status małżeński, przynależność wyznaniowa.

Ściśle powiązane z klasyczną teorią samobójstw są prace podnoszące rolę wpływu środowiska zamieszkania na poziom nasilenia zgonów samobójczych. Teoria społecznej dezintegracji T. Thomasa i F. Znanieckiego objaśniała wyższą częstość samobójstw w miastach bardziej zaawansowanym procesem dezintegracji w tym środowisku w po-

[1] W stanie anomii mogą się znaleźć nie tylko całe społeczeństwa, ale i poszczególne jednostki, których rzeczywistość została zaburzona na skutek jakiejś tragedii życiowej (śmierć bliskiej osoby, rozwód itp.).

równaniu ze społecznością wiejską (rozluźnienie więzi rodzinnych i sąsiedzkich, niesprawne funkcjonowanie systemu kontroli społecznej). Jednak już od połowy ubiegłego stulecia w piśmiennictwie socjologicznym pojawiać się zaczęły doniesienia wskazujące na niezgodność danych empirycznych z tezą o samobójstwach jako o fenomenie typowo miejskim. Kolejne lata przyniosły wręcz odwrócenie sytuacji. To wieś stała się terenem znacznie wyższego natężenia zgonów samobójczych. Zdaniem M. Jarosz (1980), na polskiej wsi pojawił się ten sam zespół determinant, które w miastach – historycznie wcześniej – spowodowały wzrost liczby samobójstw.

Współcześni suicydolodzy uważają, że zamachy samobójcze są podejmowane w wyniku zaistnienia zespołu określonych okoliczności (Hołyst 2002; Pużyński 2002). Aby doszło do samobójstwa, musi nastąpić zetknięcie określonego Suicydogennego Układu Sytuacyjnego (SUS) z określonym typem Osobniczych Skłonności Samobójczych (OSS)[2].

LICZBA SAMOBÓJSTW

Na wstępie spróbujemy zidentyfikować rozmiary interesującego nas zjawiska. Analizą obejmiemy okres ostatniego dziesięciolecia. Do tego celu zostały wykorzystane dwa źródła informacji: dane Komendy Głównej Policji (KGP) i dane Głównego Urzędu Statystycznego (GUS).

Dane KGP opierają się na protokołach policyjno-lekarskich sporządzanych po stwierdzeniu zamachu. Obejmują standardowo: datę i godzinę zamachu, miejsce zdarzenia, sposób dokonania, motyw samobójstwa (gdy jest wiadomy), imię i nazwisko, adres, płeć, wiek, stan cywilny, wykształcenie, zawód, miejsce zatrudnienia, ewentualnie stan rodzinny samobójcy.

Drugie z wymienionych źródeł (dane GUS) odnosi się do zgonów z podklasy „samobójstwa i samouszkodzenia", należącej do głównej grupy przyczyn zwanej „zewnętrzne przyczyny zgonów"[3], poklasyfikowanych według miejsca zamieszkania, płci i wieku.

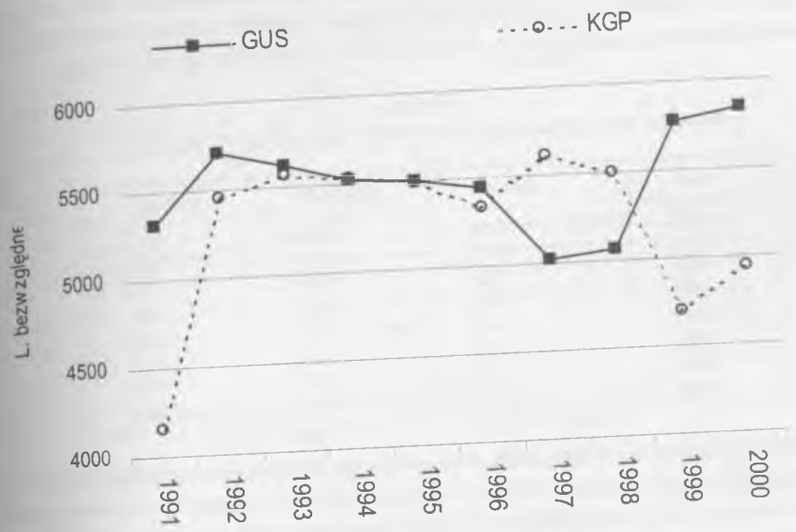
Z uwagi na fakt, że dla lat 1997-1998 GUS nie uzyskał informacji o przyczynach aż jednej piątej zgonów, które w tym okresie miały miejsce w naszym kraju (forma protestu lekarzy), wnioskowanie o dynamice samobójstw jest nieco utrudnione.

Opierając się na materiałach GUS, najniższą wartość bezwzględnej liczby zgonów z tej przyczyny stwierdzamy w 1991 roku (5316); wartości najwyższe – w rok później (5713) i w latach 1999 (5778) i 2000 (5741). W materiałach KGP skrajne wartości wystąpiły: minimalna – również w roku 1991 (4159), maksymalna – w roku 1997 (5614).

[2] Wyróżnia się przy tym następujące typy OSS: poczucie niezaspokojenia, niespełnienia – zakreślone cele życiowe okazały się niedostępne (tu należą wszelkie sytuacje związane z utratą najbliższych osób); lęki – strach przed określonym zagrożeniem u ludzi wolnych od zaburzeń psychicznych, ale nie sytuacje ogólnolękowe; niskie samooceny.

[3] Podstawę grupowania dla danych sprzed 1996 roku stanowiła Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów – IX rewizja, zaś od 1997 Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – X rewizja.

Wykres 1
Samobójstwa w Polsce w latach 1991-2001 w świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego i Komendy Głównej Policji



Dane KGP pozwalają na oddzielenie zamachów samobójczych usiłowanych od zakończonych zgonem. Zauważyć wypada, że w obu kolejnych latach (1997 i 1998), dla których w materiale GUS wystąpiły braki ewidencji, KGP odnotowała najwyższe liczby zamachów usiłowanych, a dla roku 1997 również najwyższą liczbę samobójstw zakończonych zgonem. Różnice między obydwoma źródłami, odnoszące się już wyłącznie do samobójstw zakończonych zgonem, zestawiono w tabeli 1.

Tabela 1
Różnice wolumenu i odsetka zgonów samobójczych między materiałami GUS i KGP

	Liczby bezwzględne			Odsetki (dane GUS=100%)		
Rok	Razem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety
1991	1157	1060	97	78,2	76,2	88,8
1992	260	306	-46	95,4	93,5	104,7
1993	55	122	-67	99,0	97,4	106,8
1994	-19	87	-106	100,3	98,1	111,9
1995	14	97	-83	99,7	97,9	108,9
1996	112	145	-33	97,9	96,8	103,6
1997	-589	-401	-188	111,7	109,5	123,4
1998	-430	-284	-146	108,5	106,6	119,1
1999	1083	927	156	81,3	81,1	82,4
2000	894	779	115	84,7	84,0	88,2

Najwyższa różnica (20%) wystąpiła w roku 1991, najniższe (-19% i 14%) odnotowujemy w latach: 1994 i 1995. Sprawą dość zaskakującą jest systematyczna „nadreprezentacja" samobójstw w danych GUS w przypadku zgonów mężczyzn (poza okresem, dla którego brak danych o przyczynach jednej piątej zgonów) i obserwowana do roku 1999 nadreprezentacja samobójstw w danych KGP w przypadku zgonów kobiet.

Tabela 2
Skuteczność podejmowanych zamachów samobójczych wg KGP

Rok	Razem	Mężczyźni	Kobiety
1994	92,2	94,0	85,1
1995	91,6	93,1	85,4
1996	91,5	93,2	84,2
1997	91,6	93,6	83,2
1998	91,3	93,3	82,4
1999	90,6	92,4	81,8
2000	88,0	90,5	77,8
2001	87,0	89,5	76,0

Tabela 2 informuje o udziale zamachów samobójczych zakończonych zgonem w stosunku do ogółu podjętych, odnośnie których istnieje oficjalna dokumentacja (powszechnie znany jest bowiem fakt nie zgłaszania szeregu nieskutecznych zamachów). Jak na to wskazują dane z tabeli 2, bardziej skuteczni od kobiet okazują się mężczyźni. Udział mężczyzn, zarówno wśród samobójstw usiłowanych, jak i dokonanych przekracza 80%[4]. Piśmiennictwo ostatnich lat dostarcza wielu dowodów na to, że wśród mężczyzn częstsze jest „wołanie o śmierć", podczas gdy u kobiet – „wołanie o pomoc". Drugą ważną informacją, którą przynoszą dane tabeli 2, jest systematyczne obniżanie się efektywności usiłowanych autodestrukcji. Być może ów „krzyk o pomoc" zaczyna odgrywać coraz większą rolę.

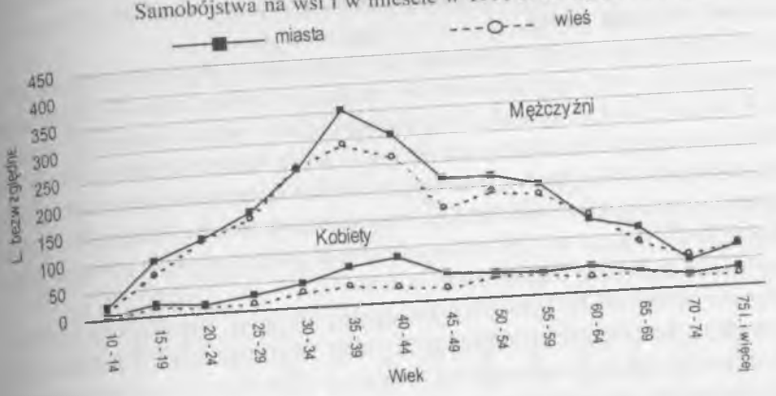
PŁEĆ, WIEK I MIEJSCE ZAMIESZKANIA SAMOBÓJCÓW

Wykorzystując dostępne informacje, zaprezentujemy poniżej struktury samobójstw według podstawowych cech demograficzno-społecznych. W toku dalszej analizy, w tym podrozdziale posługiwać się będziemy wyłącznie danymi GUS.

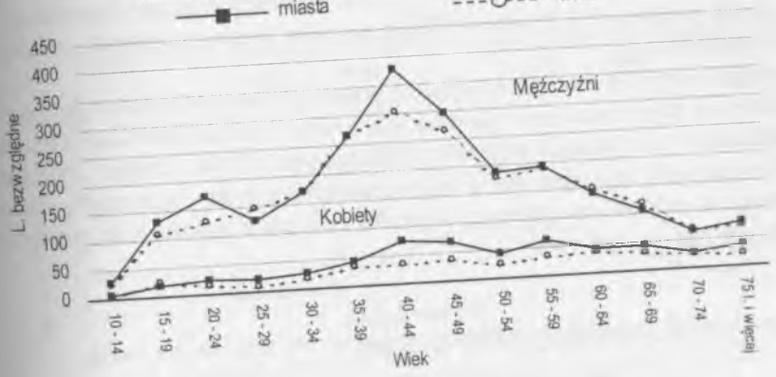
Wykresy 2-4 sporządzone dla trzech punktów czasowych: roku 1991, 1996 i 2000, wskazują na wyższą bezwzględną liczbę zgonów samobójczych w miastach w porównaniu z wsią, w niemal każdej grupie wieku u obu płci. Nie ma w tym, oczywiście, nic nieoczekiwanego. Bowiem w całym okresie transformacji udział ludności miejskiej w ogólnej liczbie ludności Polski kształtował się na poziomie około 62%, a ludności wiejskiej na poziomie 38%.

[4] W analizowanym okresie obszar zmienności samobójstw dokonanych przez mężczyzn zawierał się między 80,1% a 84,9% ogółu samobójstw zakończonych zgonem.

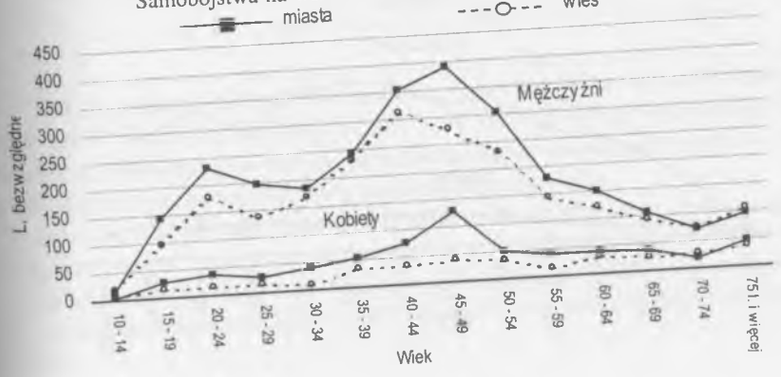
Wykres 2
Samobójstwa na wsi i w mieście w 1991 roku wg płci i wieku



Wykres 3
Samobójstwa na wsi i w mieście w 1996 roku wg płci i wieku



Wykres 4
Samobójstwa na wsi i w mieście w 2000 roku wg płci i wieku



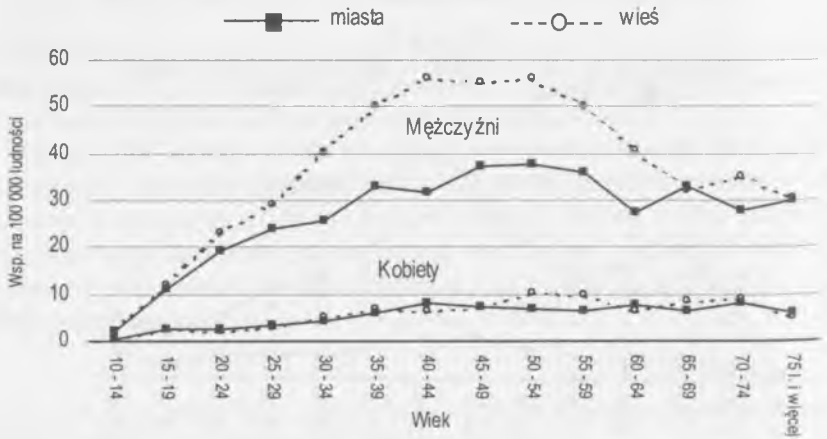
Dane wykresów 2-4 pozwalają również dostrzec wyraźnie wyższą liczbę samobójstw popełnianych przez mężczyzn w porównaniu z kobietami. Na tę prawidłowość statystyki międzynarodowe wskazują od lat.

Rozkład krzywej samobójstw prezentuje się następująco. Na początku okresu objętego obserwacją (1991 rok) liczba samobójstw mężczyzn szybko rosła. Po osiągnięciu maksimum w wieku 35-39 lat opadała: początkowo szybko, potem – znacznie wolniej. Krzywe obrazujące zgony samobójcze kobiet były o wiele bardziej spłaszczone. W połowie badanego okresu (1996) krzywa prezentująca rozkład samobójstw wg wieku w zbiorowości mężczyzn mieszkańców miast przyjęła charakter dwumodalnej (drugi pik wystąpił w klasie wieku 20-24 lata), a w 2000 roku podobny charakter uzyskała również odpowiednio krzywa dla mężczyzn mieszkańców wsi.

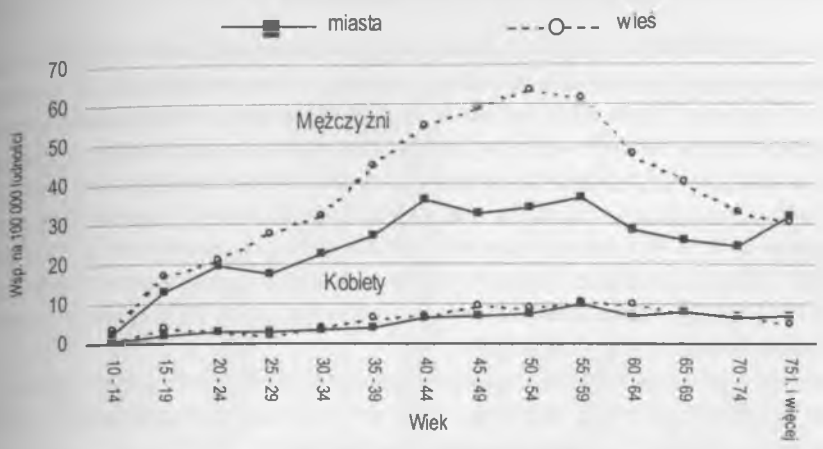
Pierwszy pik odnosi się do generacji wyżu demograficznego (urodzenia z lat 1951–1955) i przesuwa się dość regularnie wzdłuż skali wieku. Drugi natomiast, uwidaczniający się w podzbiorowości mężczyzn mieszkańców miast w 1996 roku, a w podzbiorowości mężczyzn mieszkańców wsi w 2000 roku, można by próbować wiązać z „echem wyżu" (z liczniejszych generacji wywodzi się więcej samobójców). Taka interpretacja nie jest jednak pełna. Analiza współczynników (na 100 tys. ludności) pokazuje bowiem, że w badanych latach (wykresy 6 i 7) zwiększyła się nie tylko liczba, ale również natężenie zamachów samobójczych.

Ujawniająca się w liczbach bezwzględnych przewaga miast jest jednak tylko pozorna. Najistotniejszy dla rozważanego zjawiska jest bowiem poziom skłonności samobójczych mieszkańców rozważanych obszarów. Obliczone na 100 tys. ludności wskaźniki pokazują, że natężenie tego zjawiska w ciągu ostatnich lat było i pozostaje wyraźnie wyższe na wsi. A stało się tak głównie za sprawą częstszych zgonów z tej przyczyny wśród mężczyzn mieszkańców wsi.

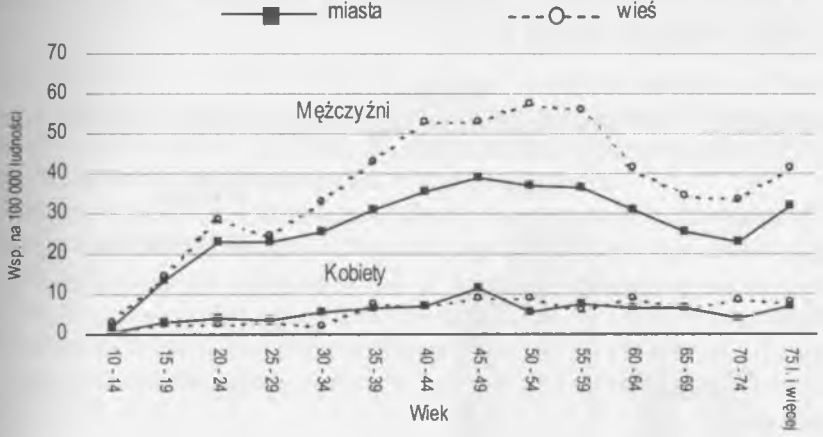
Wykres 5
Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 1991 roku wg płci i wieku



Wykres 6
Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 1996 roku wg płci i wieku



Wykres 7
Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 2000 roku wg płci i wieku



Bez względu na miejsce zamieszkania, najwyższe natężenie samobójstw obserwujemy wśród mężczyzn pomiędzy 45. a 60. rokiem życia. Przewaga samobójców wśród mężczyzn mieszkających na wsi nad mieszkańcami miast rozpoczyna się już wśród najmłodszych i utrzymuje się we wszystkich klasach wieku.

W roku 1991 maksymalna wartość wskaźnika wyrażającego stosunek zgonów z tej przyczyny na wsi w porównaniu z miastem wystąpiła w klasie wieku 40-44 (176%), w pięć lat później przypadła na klasę wieku 45-54 (ponad 180%), aby w roku 2000 objąć całą grupę pięćdziesięciolatków (155%) jak też generacje najmłodsze (162%) i najstarsze (150%).

STAN CYWILNY, WYKSZTAŁCENIE, ŹRÓDŁO UTRZYMANIA OSÓB PODEJMUJĄCYCH ZAMACHY SAMOBÓJCZE

O pozostałych charakterystykach demograficzno-społecznych osób usiłujących dokonać zamachu samobójczego dowiedzieć się możemy wyłącznie opierając się na materiałach publikowanych przez KGP. Są one w tej materii, niestety, wysoce niekompletne.

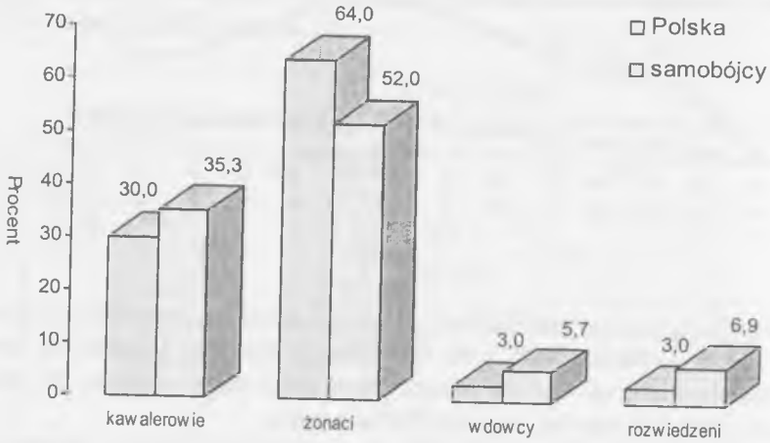
Najmniej braków (w 2001 – 6%) wykazują dane odnoszące się do stanu cywilnego. Co trzeci samobójca wśród mężczyzn i niemal co czwarta kobieta to osoby stanu wolnego. Udziały osób pozostających w związku małżeńskim były dla obu płci niemal identyczne (odpowiednio: 46% i 47%), odsetki wdowców i wdów różniły się zasadniczo: 5,4% wobec blisko 14%[5]. Znacznie mniejsze różnice wystąpiły w kategorii konkubentów (2,9% mężczyzn i 2,1% kobiet), a także rozwiedzionych (5,1% mężczyzn i 4,1% kobiet) i separowanych (odpowiednio: 1,4% wobec 1,0%).

Możliwości jakiegokolwiek wnioskowania na temat powyższych danych upatrywać by można w próbie dokonania porównań z danymi o strukturze mieszkańców Polski według stanu cywilnego. Te ostatnie czerpiemy z Mikrospisu 1995[6].

Osoby żyjące w konkubinacie, podobnie jak osoby separowane, nie były wówczas wyróżnione. Do porównań w zbiorowości samobójców należało zatem połączyć kategorię żyjących w związku małżeńskim z konkubinatem, zaś rozwodników z separowanymi. Uzyskany obraz prezentują wykresy 8 i 9.

Wykres 8

Mężczyźni w wieku 15 lat i więcej wg stanu cywilnego: samobójcy (2001) na tle Polski (1995)

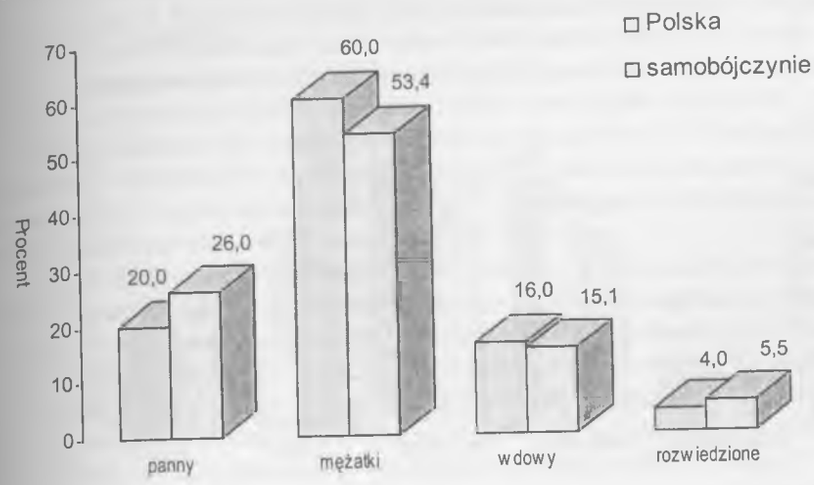


[5] Jak wiadomo, od dawna w Polsce udział osób owdowiałych wśród kobiet jest pięciokrotnie wyższy od analogicznego udziału wśród mężczyzn – rezultat przewagi zgonów mężczyzn we wszystkich rocznikach wieku i krótszego przeciętnego trwania życia.

[6] Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego 2002 znajdują się dopiero w opracowaniu.

Wykres 9

Kobiety w wieku 15 lat i więcej wg stanu cywilnego: samobójczynie (2001) na tle Polski (1995)



Jeśli w ostatnich latach struktura ludności Polski wg płci i stanu cywilnego nie zmieniła się w jakiś zasadniczy sposób, możemy wówczas mówić o nadreprezentacji zgonów samobójczych wśród osób stanu wolnego[7] i osób rozwiedzionych[8] obojga płci, a w podzbiorowości mężczyzn również w kategorii owdowiałych[9]. Natomiast znacznie niższe od „oczekiwanych", tj. zgodnych z ogólnopolską strukturą ludności, byłyby udziały samobójców wśród osób pozostających w stanie małżeńskim.

Wiedza o poziomie wykształcenia samobójców jest znacznie skromniejsza. W roku 2001 brak danych o tej zmiennej w materiałach KGP dotyczył prawie 40% (2282 osoby na 5712 podejmujących próbę zamachu). Z tej sytuacji spróbujemy wybrnąć w sposób podobny do zastosowanego wyżej. Założymy mianowicie, że rozkład wykształcenia wśród tych, dla których zabrakło informacji, jest taki sam, jak w zbiorowości, dla których ta informacja istnieje. Strukturę samobójców porównujemy ze strukturą wykształcenia ludności Polski[10].

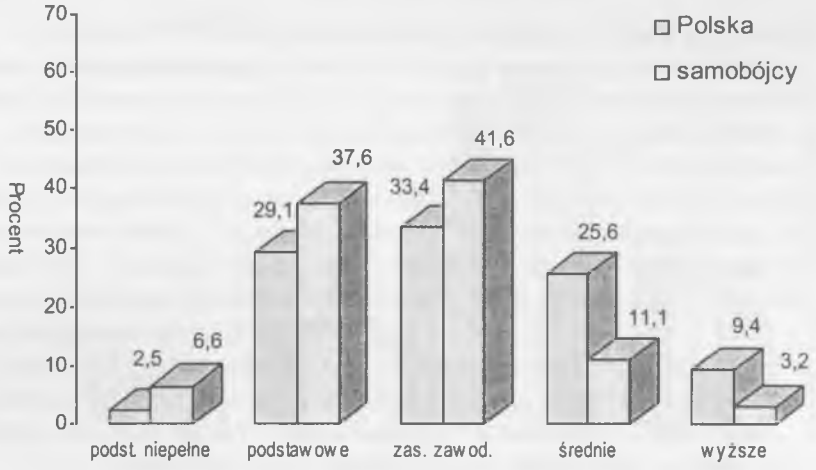
[7] 35,3% samobójców wśród kawalerów wobec 30,0% udziału w ogólnej liczbie mężczyzn w wieku 15 lat i więcej i odpowiednio 26% wobec 20% w podzbiorowości kobiet.

[8] Udział rozwiedzionych wśród samobójców mężczyzn był ponad dwukrotnie wyższy niż w populacji generalnej 6,9% wobec 3,0%, wśród kobiet odpowiednie relacje wynosiły: 5,5% wobec 4,0%.

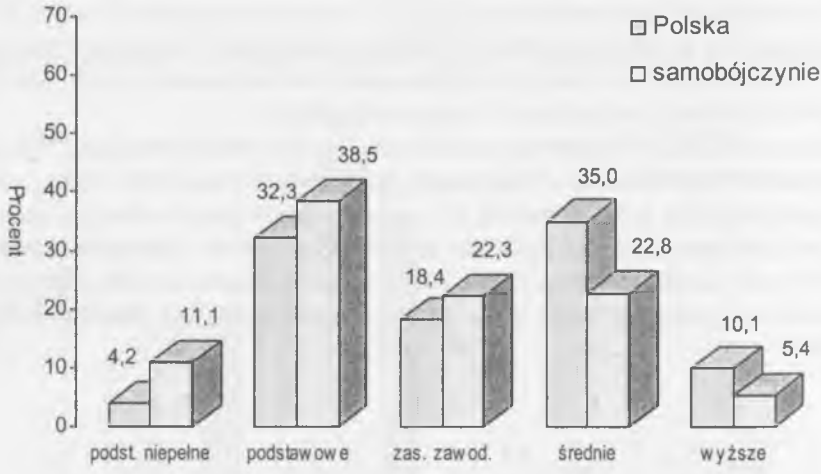
[9] Stosunek: 5,7% wobec 3,0%.

[10] Informacje o poziomie wykształcenia ludności Polski w wieku 15 lat i więcej za rok 2001 przynosi Rocznik Demograficzny 2002. Samobójstwa odnoszą się wprawdzie do zbiorowości o pięć lat młodszej, ale udział tej najmłodszej klasy wieku w ogólnej liczbie samobójstw był nikły.

Wykres 10
Mężczyźni w wieku 15 lat i więcej wg poziomu wykształcenia w 2001: samobójcy na tle Polski



Wykres 11
Kobiety w wieku 15 lat i więcej wg poziomu wykształcenia w 2001: samobójczynie na tle Polski



Z danych obu zamieszczonych wyżej wykresów wynika, że wśród usiłujących popełnić samobójstwo najwięcej było osób wywodzących się z grup najsłabiej wykształconych. Im wyższy poziom wykształcenia, tym niższy odsetek samobójców. W kategorii: wykształcenie podstawowe niepełne – udział samobójców mężczyzn był dwukrotnie wyższy w porównaniu z odpowiednim udziałem osób o takim samym poziomie wykształcenia w całej podzbiorowości mężczyzn (wśród kobiet blisko trzykrotnie). W kolejnych kategoriach wykształcenia owe relacje układały się następująco: w momencie podejmo-

wania zamachu wykształceniem podstawowym legitymowało się 38-39% samobójców obu płci, podczas gdy ich udział w strukturze ludności ukształtował się na poziomie: 29% wśród mężczyzn i 32% wśród kobiet. Dla wykształcenia zasadniczego zawodowego otrzymujemy następujące relacje: 41,6% wobec 33,4% (mężczyźni) i 22,3% wobec 18,4% (kobiety); w kategorii wykształcenia średniego ogólnokształcącego nastąpiło odwrócenie relacji, którą tym razem wyraziły wartości: 11,5% wobec 25,6% (mężczyźni) i 22,8% wobec 35,0% (kobiety). Ta zmiana uwidoczniła się jeszcze silniej w kolejnej kategorii wykształcenia. Wśród osób z wyższym wykształceniem samobójcy mężczyźni stanowili 3%, a kobiety 5%, podczas gdy udziały osób o tym poziomie wykształcenia w strukturze ludności Polski były odpowiednio trzy- i dwukrotnie wyższe.

Próbując ustalić związek poziomu wykształcenia ze skłonnością do podejmowania zamachów samobójczych, musimy mieć na uwadze dodatkową komplikację, a mianowicie bardzo wysoką korelację pomiędzy wiekiem a poziomem wykształcenia. Wiadomo, iż osoby młodsze, rzadziej decydujące się na dokonanie autodestrukcji, to równocześnie osoby najlepiej wykształcone. Niestety, brak publikowanych danych o samobójstwach z równoczesnym uwzględnieniem przynajmniej tych trzech podstawowych zmiennych, jakimi są: płeć, wiek i wykształcenie, uniemożliwia bardziej wnikliwą analizę.

Ostatnie opublikowane dane o źródłach utrzymania mieszkańców naszego kraju, umożliwiające dokonanie porównań z danymi KGP (bez uwzględnienia płci) dotyczą roku 2000 (Mały Rocznik Statystyczny 2001). Mając na uwadze niekompletność materiału odnoszącego się do samobójstw (tym razem brak było odpowiednich informacji dla 1/3 usiłowanych zamachów) spróbujemy, tak jak poprzednio, ukazać strukturę tego zjawiska na tle struktury ogólnopolskiej.

Wykres 12
Ludność wg źródła utrzymania w 2000 – samobójcy na tle Polski

W kategorii „pracujących" odnajdujemy ponad 47% ogółu mieszkańców Polski w wieku 15 lat i więcej, wśród samobójców było ich znacznie mniej (31,3%). Jest to zresztą jedyna grupa społeczna, w której zaznaczyła się „nadreprezentacja" ludności w stosunku do samobójców. Sytuacja bliska równowagi (30,7% – ludność wobec 31,3% – samobójcy) wystąpiła w kategorii rencistów i emerytów. W pozostałych grupach obserwuje się znaczącą przewagę udziałów po stronie samobójców: i tak wśród osób „bez stałego źródła utrzymania" niemal dwukrotną (7,2% – ludność wobec 14,2% – samobójcy), nieco niższą wśród osób „pozostających na utrzymaniu" (12,9% wobec 20,5%) i wśród „pobierających zasiłek dla bezrobotnych" (1,8% wobec 2,7%).

Na taki obraz sumaryczny złożyła się jednak dość zróżnicowana sytuacja samobójców obu płci. Wśród samobójczyń kobiet wyższe udziały – w porównaniu z mężczyznami – odnotowano dla osób utrzymujących się z renty lub emerytury, a także dla pozostających na utrzymaniu[11], w pozostałych kategoriach dominowali mężczyźni. W grupie osób bez stałego źródła utrzymania przewaga samobójców nad samobójczyniami była czterokrotna, a wśród pobierających zasiłek dla bezrobotnych – dwukrotna. Brak jednoczesnych informacji o innych, poza płcią, cechach (nawet o wieku czy którymś z domniemanych motywów popełnienia samobójstwa) nie pozwala na bardziej wnikliwą analizę.

SPOSÓB, MIEJSCE I PRZYCZYNY POPEŁNIENIA ZAMACHU SAMOBÓJCZEGO ORAZ STAN ŚWIADOMOŚCI SAMOBÓJCÓW

Dane zawarte w tabeli 3 pozwalają prześledzić struktury według kryterium sposobu, w jaki usiłowano targnąć się na własne życie. Ten rodzaj informacji uzyskano dla 80% zamachów samobójczych popełnionych w roku 2001.

Tabela 3
Sposób popełnienia zamachu samobójczego wg danych KGP za 2001

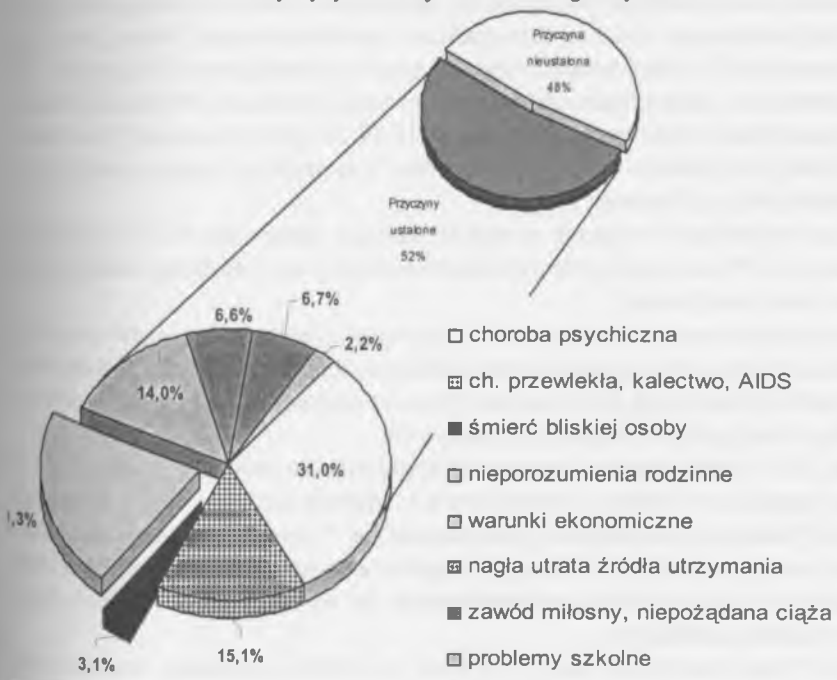
Sposób zamachu	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Otrucie gazem	0,6	0,4	1,1
Zażycie trucizny	0,7	0,5	1,6
Środki nasenne	3,1	1,5	10,3
Uszkodzenie układu krwionośnego	2,0	1,8	2,7
Inne samookaleczenie	1,6	1,5	2,3
Rzucenie się z wysokości	6,1	4,3	14,3
Utopienie się	1,7	1,1	4,5
Powieszenie się	78,0	83,7	52,1
Rzucenie się pod pojazd	2,4	1,9	4,5
Zastrzelenie się	1,0	1,2	0,2
Inny sposób	2,8	2,0	6,3
Ogółem	100,0	100,0	100,0

[11] Jednych i drugich jest po prostu więcej wśród kobiet, które nie tylko wcześniej przechodzą na emeryturę, ale żyją znacznie dłużej niż mężczyźni.

Bez względu na płeć sposobem najczęściej wybieranym przez samobójców jest powieszenie się. Na 5712 zamachów samobójczych zarejestrowanych przez KGP 4453 usiłowano popełnić w ten właśnie sposób. Wybrało go 84% mężczyzn i 52% kobiet. Na drugim miejscu uplasowały się samobójstwa, które usiłowano dokonać rzucając się z wysokości (6,1%). Decydowała się na to co siódma kobieta – 14,3% spośród ogółu kobiet, ale tylko 4,3% mężczyzn. Na miejscu trzecim znalazły się środki nasenne (3,1%) – posługiwała się nimi niemal co dziesiąta kobieta, tj. 10,3% wobec zaledwie 1,5% mężczyzn, i był to jedyny przypadek przewagi bezwzględnej[12]. Wśród sposobów, w jaki usiłowano odebrać sobie życie, czwartą pozycję zajęło rzucenie się pod pojazd – sposób ten również względnie częściej wybierały kobiety (4,5% ogółu kobiet) niż mężczyźni (1,9%). Kobiety relatywnie częściej decydowały się też na podcięcie sobie żył (2,7% wobec 1,8% mężczyzn) i inne samookaleczenia (2,3% wobec 1,5% mężczyzn).

Od lat większość zamachów samobójczych jest popełnianych na terenie własnego mieszkania (wybiera je co trzeci mężczyzna i co druga kobieta). Na drugiej pozycji znajdują się zabudowania gospodarcze (co piąty mężczyzna i co dziesiąta kobieta), następnie piwnice i strychy (co siódmy mężczyzna i co ósma kobieta). Na ostatnim plasują się parki i lasy.

Wykres 15
Przyczyny samobójstw w 2001 wg danych KGP



[12] Znacząca przewaga mężczyzn wśród samobójców spowodowała, iż oceny powyższe mają charakter względny. Jedyny wyjątek stanowią środki nasenne, a bardzo zbliżony jest udział w przypadku usiłowania samobójstwa przez utopienie się.

Dwa omówione w tej części pracy rozkłady są najlepiej rozpoznane, najbardziej bowiem interesują funkcjonariuszy policji, są też stosunkowo łatwo identyfikowalne. Badaczy natomiast najbardziej ciekawiłyby motywy podejmowania zamachów autodestrukcyjnych. Te zaś są najtrudniejsze do ustalenia, stąd zapewne tak wielkie braki w ewidencji. W roku 2001 nic nie wiemy o przyczynach blisko połowy zamachów samobójczych. Nawet ta pozostała część, dla której odnośną dokumentację wypełniono, niesie informację bardzo niepewną. Próbując jednak wyrobić sobie jakiś pogląd w tej kwestii, musimy z konieczności posłużyć się tą ułomną formą danych.

Powodem ponad 30% samobójstw, na temat których uzyskano informację, była choroba psychiczna (dwukrotnie częstsza u kobiet niż u mężczyzn). Jedną piątą (21,3%) spowodowały nieporozumienia rodzinne (wśród mężczyzn znacznie częstsza przyczyna), 15% przewlekła choroba, trwałe kalectwo lub AIDS (wśród kobiet częstsze). Śmierć osoby bliskiej (3,1%) i problemy szkolne (2,2%) nie różnicowały struktury samobójców według płci, natomiast przyczyny natury ekonomicznej i nagła utrata źródeł utrzymania jako przyczyny samobójstwa zdecydowanie przeważały wśród mężczyzn.

PODSUMOWANIE

W świetle przeprowadzonej wyżej analizy uprawnione wydają się następujące konstatacje. Dwie podstawowe zmienne demograficzne, a mianowicie płeć i wiek, decydują w sposób zasadniczy o zróżnicowaniu częstości zgonów samobójczych. Mężczyźni popełniają samobójstwa pięciokrotnie częściej w porównaniu z kobietami. W ostatnich latach natężenie samobójstw wśród mężczyzn w wieku 15-19 lat było w miastach 2,5-krotnie, a na wsi blisko czterokrotnie niższe w porównaniu z analogiczną grupą osobników w wieku pomiędzy 40. a 60. rokiem życia.

Miejsce zamieszkania różnicuje w sposób znaczący zgony samobójcze wyłącznie wśród mężczyzn. We wszystkich klasach wieku mieszkańcy wsi popełniają samobójstwa częściej niż mieszkańcy miast.

Pod pewnymi warunkami można mówić o wyższym natężeniu zamachów samobójczych wśród osób stanu wolnego i osób rozwiedzionych obojga płci (u mężczyzn również wśród wdowców) niższym zaś, niż wskazywałyby na to struktury ogólnopolskie, w zbiorowości osób pozostających w związkach małżeńskich.

Wobec blisko 40% braków danych o wykształceniu samobójców i bardzo silnej korelacji tej zmiennej z wiekiem, wnioskowanie o wpływie poziomu wykształcenia na intensywność badanego zjawiska jest wysoce utrudnione. W świetle istniejącej dokumentacji można zauważyć, że wśród usiłujących popełnić samobójstwo najwięcej było osób wywodzących się z grup najsłabiej wykształconych. Im wyższy poziom wykształcenia, tym niższy odsetek samobójców.

W 2001 roku w strukturze ludności Polski wg źródeł utrzymania, analizowanej z zastosowaniem klasyfikacji identycznej z przyjętą przez KGP, udział osób pozostających bez stałego źródła utrzymania wynosił 7,2%, zaś w zbiorowości samobójców był dwukrotnie wyższy (przy czym przewaga samobójców nad samobójczyniami była tu aż

czterokrotna). W tym samym roku udział osób pobierających zasiłek dla bezrobotnych (a więc dysponujących, przynajmniej okresowo, jakimś niewielkim, ale stałym dochodem) w skali kraju wyniósł około 1,8%, podczas gdy wśród samobójców 2,7% (samobójcy mężczyźni mieli tu także wyraźną przewagę nad kobietami).

Informacje o przyczynach dotyczą tylko połowy wszystkich zarejestrowanych zamachów samobójczych. Dominującą rolę odgrywała tu choroba psychiczna (dwukrotnie częściej kobiety w porównaniu z mężczyznami). Zwrócić uwagę należy na znaczące i pogłębiające się ostatnio różnice między mężczyznami i kobietami w przypadku motywów określanych w statystyce policyjnej jako „przyczyny ekonomiczne" oraz nagła utrata źródeł utrzymania.

Wiktor Chmielarczyk
Zbigniew Wronkowski
Maria Zwierko

Zakład Organizacji Badań Masowych
Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE – GŁÓWNE ZAGROŻENIE ZDROWOTNE POPULACJI POLSKIEJ W XXI WIEKU

Parafrazując przekonanie starożytnych filozofów Arystotelesa i Platona, można powiedzieć, że medycyna *mimetai ten physin*, czyli że medycyna od wieków próbuje najpierw naśladować, a potem twórczo rozwijać to, co natura rozpoczyna. Ten twórczy rozwój wymaga stałego dialogu pomiędzy tym, co ukryte w naturze, a całokształtem działań ludzkich, które tworzą szeroko pojętą kulturę.

W aspekcie zdrowia populacji jest to swoisty, twórczy w założeniu dialog pomiędzy genotypem populacji a promowaną w danej epoce kulturą. Jeżeli ten twórczy, inspirowany fascynacją natury dialog z różnych względów staje się monologiem, lub, co gorsze, nieświadomym bądź świadomym atakiem na naturę, to ta, w odróżnieniu od Boga czy nawet człowieka, nie wybacza nigdy. Z drugiej jednak strony, zauważono, że to właśnie wielkie epidemie były potężnym bodźcem do rozwoju różnych dziedzin nauki, nie tylko medycznych, i to one zmieniały oblicze świata, nie tylko w sensie negatywnym, ale przede wszystkim pozytywnym. Naukowe podstawy dla tego filozoficznego punktu widzenia stworzył w 1989 roku C. Harris stwierdzając, że „interakcja genu i środowiska znacząco określa ryzyko nowotworowe" (1089:1563-1566).

Epidemia nowotworów złośliwych w pierwszej fazie dotknęła kraje bardziej rozwinięte. Jednak w miarę homogenizacji stylu życia różnice geograficzne w zachorowalności na nowotwory złośliwe spowodowane odmiennością osobistych wzorców zachowania, różnicami ekspozycji środowiskowej, a także czynników ryzyka pochodzenia zawodowego będą się zacierały. Natomiast różnice w umieralności na nowotwory złośliwe są w pewnym sensie wypadkową ekspozycji na czynniki ryzyka i możliwości zorganizowania szeroko pojętej walki z rakiem, uwzględniającej nie tylko dostępność do nowoczesnych metod leczniczych, ale również oświatę zdrowotną, kontrolę czynników ryzyka i wczesne wykrywanie. Taką wizję zaproponowała Maria Skłodowska-Curie, a realizował ją praktycznie niedawno zmarły profesor Tadeusz Koszarowski wraz z współpracownikami.

W 1843 roku S. Tanchou, komentując umieralność na nowotwory złośliwe w Paryżu, powiedział, że przyczyna raka jest złożona, ani całkowicie wewnętrzna, ani całkowicie zewnętrzna (Tanchou 1843).

Epidemiolodzy zajmujący się nowotworami twierdzą, że główną przyczyną zewnętrzną są uwarunkowania środowiskowe. Są one intensywnie badane, tak że powstała nawet nowa dziedzina epidemiologii, zwana może trochę ironicznie *risk factor epidemiology*. Z drugiej strony, badania genetyczne pozwalają lepiej zrozumieć proces karcinogenezy i biologii raka, co umożliwia szukanie nowych metod wcześniejszego wykrycia nowotworów i w przyszłości leczenia genetycznego.

Do niewątpliwych osiągnięć epidemiologii nowotworów złośliwych należą:

1. opracowanie obrazu epidemiologicznego nowotworów złośliwych,
2. wyodrębnienie grup różnego poziomu ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe,
3. ocena sytuacji w zwalczaniu nowotworów,
4. prognozowanie.

W latach 1963-1996 w Polsce ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe u mężczyzn w ciągu życia (0-85 lat) wzrosło z 23% w 1963 roku do 36% w 1999, u kobiet zaś ta zmiana była mniej wyraźna (odpowiednio 17% – 19%).

W latach 1963-1999 w strukturze zgonów na nowotwory złośliwe zaszły istotne zmiany. W statystyce zgonów u mężczyzn zmniejszyło się zagrożenie nowotworami złośliwymi żołądka, wzrosło zagrożenie nowotworami złośliwymi płuca, gruczołu krokowego i jelita grubego.

U kobiet również zmniejszyło się zagrożenie nowotworami złośliwymi żołądka, natomiast drugim nowotworem stał się nowotwór złośliwy płuca, rozdzielając nowotwory złośliwe piersi i szyjki macicy, będące odpowiednio pierwszą i trzecia przyczyną zgonu kobiet w Polsce.

W mniej kompletnej od statystyki zgonów statystyce zachorowań, w latach 1963-1999 stwierdzono wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe płuca, gruczołu krokowego oraz jelita grubego u mężczyzn. Natomiast u kobiet odnotowano znaczący wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe płuca i jelita grubego przy wolniej, ale nieustannie wzrastającej zachorowalności na nowotwory złośliwe piersi – pierwszy nowotwór kobiet.

W badanym okresie pojawił się trend spadkowy umieralności z powodu nowotworów złośliwych ogółem w grupie wieku 0-19 lat u obu płci. Podobny, choć mniej wyraźny trend stwierdzono w grupie wieku 20-44 lat.

U mężczyzn w grupie wiekowej 45-64 lat zauważono wzrost ryzyka zgonu z powodu nowotworów złośliwych do roku 1991, potem nastąpił spadek związany w dużej mierze ze zmniejszeniem się ryzyka zgonów z powodu nowotworów złośliwych płuca. Potwierdzają to badania podjęte w naszym Zakładzie, stwierdzające pojawienie się trendu spadkowego zachorowań na raka płuca u mężczyzn w Warszawie w grupie wieku 30-44 lat w latach 1975-1988 (Chmielarczyk, Romejko, Wronkowski, Zwierko 1996:261-269). Spadek umieralności na nowotwory złośliwe płuc stwierdzono dziesięć lat wcześniej w krajach Europy Zachodniej i w USA.

Wydaje się, że to zjawisko może być w pewnym sensie powtórzeniem fenomenu obserwowanego uprzednio w krajach wcześniej dotkniętych epidemią nikotynizmu. Sugeruje to istnienie jeszcze nie w pełni zdefiniowanych uniwersalnych praw rządzących epidemią nowotworów złośliwych.

Próbą zdefiniowania takiego prawa była teoria sformułowana przez Cramera w latach 30. ubiegłego wieku. Cramer oparł ją na koncepcji dynamicznej równowagi potencjału rakotwórczego środowiska i odporności populacji. Teoria ta została jednak jednoznacznie skrytykowana przez Tottera jako „tajemnicza żywotność pomyłki" (według Clemensena i wsp.). Dzisiaj, biorąc pod uwagę, z jednej strony, uniwersalną zasadę Ditmara Schmahla, że nowotwory złośliwe są funkcją ekspozycji, predyspozycji i starzenia się populacji, a z drugiej dość powszechne zjawisko, że większość procesów zachodzących w świecie ma charakter samoograniczający się, można częściowo usprawiedliwić poglądy Cramera.

W latach 1991-1999 trend umieralności na nowotwory złośliwe ogółem kobiet w grupie wieku 45-64 lat również uległ nieznacznemu spadkowi mimo wzrostu umieralności na raka płuca. Wydaje się, że ta wciąż niewielka jeszcze tendencja jest wynikiem zmniejszenia umieralności na raka szyjki macicy i raka piersi w tych grupach wieku.

Spadek trendu umieralności u mężczyzn w grupie wieku 45-64 i w mniejszym stopniu u kobiet dał w efekcie zmniejszenie liczby zgonów o około 3000 i mógł być jednym z czynników wpływających na przedłużenie średniej długości życia, niezależnie od pozytywnych efektów profilaktyki chorób układu krążenia w Polsce w ostatnich latach.

W latach 1963-1999 stwierdzono wyraźny trend wzrostowy umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn i zaczynający się trend wzrostowy u kobiet w grupie wieku 65-85 lat. Zjawisko to jest wynikiem wzrostu zachorowalności głównie na nowotwory złośliwe płuca u kobiet i gruczołu krokowego u mężczyzn oraz nowotwory złośliwe jelita grubego u obu płci.

W. Zatoński i współpracownicy zauważyli, że w Polsce w grupie wieku 0-65 lat występuje 37% wszystkich zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn i 41% u kobiet, a tylko 63% i 59% odpowiednio u mężczyzn i kobiet po 65. roku życia (Didkowska, Wojciechowska, Tarkowski, Zatoński 2002).

W krajach bardziej rozwiniętych w grupie wieku powyżej 65. roku życia stwierdza się 80-85% zgonów z powodu nowotworów złośliwych ogółem. Z jednej strony, nie można wykluczyć lepszej wykrywalności nowotworów złośliwych w starszych grupach wieku w krajach zamożniejszych (może mieć na to wpływ nie tylko dostępność badań diagnostycznych, ale i lepsza kondycja fizyczna pacjentów, którzy żyją dłużej niż w Polsce), a z drugiej efektu kohorty, polegającego na heterogenizacji populacji poprzez różną ekspozycję na karcinogeny i na onkogenny tryb życia kolejnych grup wiekowych.

Według szacunkowych prognoz przeprowadzonych w naszym Zakładzie na podstawie analizy trendów w „dobrym okresie" rejestrowalności nowotworów złośliwych w Polsce (lata 1987-1996) liczba nowych zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w roku 2010 osiągnie 167 460 nowych zachorowań (w 1999 roku 118 657[1]).

Reasumując, możemy z powyższej charakterystyki wyciągnąć następujące wnioski, opisujące zagrożenie nowotworami złośliwymi populacji Polski u progu XXI wieku:

1. liczba nowotworów złośliwych będzie się w dalszym ciągu zwiększać, osiągając w 2010 roku 167 460 nowych zachorowań;

[1] Prof. W. Zatoński szacuje liczbę nowych zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w roku 1999 na 130 000.

2. nowotwory złośliwe są drugą przyczyną zgonu u kobiet i mężczyzn, stanowią ponad 20% wszystkich zgonów, a u kobiet od 0 do 65 roku życia są pierwszą przyczyną zgonów;

3. zwiększy się liczba chorych na nowotwory złośliwe po 65. roku życia, szczególnie na raka płuca i gruczołu krokowego oraz jelita grubego, co wpłynie na specyfikę diagnostyczną i leczniczą ze względu na większą częstość w tej grupie wieku chorób towarzyszących niezwiązanych z nowotworem złośliwym, które w miarę starzenia się organizmu są ważnym czynnikiem prognostycznym;

4. prawdopodobnie wystąpi dalszy spadek ryzyka zgonu w młodszych grupach wieku 0-44 lat;

5. nastąpi zmniejszanie umieralności z powodu chorób układu krążenia i wzrost umieralności z powodu nowotworów złośliwych w Polsce.

Globalna odpowiedź na epidemię nowotworów złośliwych powinna według ustaleń Konferencji UICC, która odbyła się w 2002 w Oslo, opierać się na następujących priorytetach (UICC News 2002):

1. tworzenie i wzmacnianie możliwości systemu zwalczania raka,
2. zwalczanie palenia tytoniu,
3. profilaktyka nowotworów oparta na danych populacyjnych,
4. przekazywanie i rozprzestrzenianie wiedzy o nowotworach.

Mimo tych sztywnych priorytetów główną ideą konferencji w Oslo było upowszechnienie zasady, że polityka przeciwnowotworowa prowadzona przez poszczególne państwa powinna przede wszystkim uwzględniać ich specyfikę kulturową, możliwości organizacyjne, profesjonalne i finansowe. Głównym celem ma być jak najszybsze dotarcie bezpośrednio do osoby zagrożonej rakiem lub chorej na raka i pomoc jej w miarę posiadanych środków.

Zgodnie z przesłaniem WHO każdy, nawet najbardziej skromny program prowadzony w kraju o trudnej sytuacji finansowej, jeżeli jest robiony przez dojrzałych etycznie profesjonalistów, przynosi efekt.

W warunkach polskich najważniejszymi zadaniami w walce z epidemią nowotworów złośliwych u progu XXI wieku są:

1. prowadzenie szeroko pojętej akcji uświadamiającej dotyczącej zapobiegania, wczesnego wykrywania i możliwości leczenie chorób nowotworowych;

2. rozwój działań w zakresie profilaktyki pierwotnej, takich jak zwalczanie palenia tytoniu, prawidłowe odżywianie, aktywność fizyczna itp.;

3. stopniowe powiększanie populacji objętej masowymi badaniami przesiewowymi nowotworów złośliwych szyjki macicy, piersi, jelita grubego;

4. przestrzeganie sprawiedliwej dostępności do działań wykrywczych, diagnostyki i leczenia wszystkich, niezależnie od ich statusu społeczno-ekonomicznego i miejsca zamieszkania;

5. wdrożenie i realizowanie Narodowego Programu Zwalczania Nowotworów Złośliwych, który z jednej strony harmonizowałby wykonywanie powyższych zadań, a z drugiej strony wiązał walkę z rakiem ze zwalczaniem innych chorób zagrażających populacji polskiej (choroby układu krążenia).

Największym wyzwaniem w codziennej walce z zagrożeniami zdrowotnymi w Polsce jest jednak umiejętne łączenie profesjonalizmu i dojrzałości etycznej osób odpowiedzialnych za to piękne, choć trudne zadanie.

Maria Rybakowa
Towarzystwo Lekarskie Krakowskie

ZABURZENIA PSYCHOSPOŁECZNE WIEKU MŁODZIEŃCZEGO (16-23 LATA). PROGRAM DZIAŁAŃ PREWENCYJNYCH

Jak wynika z wielu doniesień, zdrowie młodzieży w ostatnich latach staje się priorytetową dziedziną w większości krajów świata. Okazało się bowiem, że nawet kraje tak rozwinięte jak USA i Kanada dotąd nie przywiązywały dostatecznie dużej wagi do tego zagadnienia. A już – jak mówił przewodniczący Towarzystwa Medycyny Młodzieżowej AMA (Amerykańskie Towarzystwo Lekarskie) prof. A. Russell – całkowicie zaniedbana jest młodzież najstarsza, w wieku 18-23 lat, która po wyjściu z okresu dziecięcego, spod opieki pediatry, nie znajduje jeszcze zrozumienia i pomocy u lekarzy internistów. Pozostaje bez profesjonalnej opieki medycznej, a potrzeby tych osób są szczególne: trudny wiek transformacji z dzieciństwa do dorosłości, zarówno z punktu widzenia rozwoju fizycznego jak i zmian psychiki, stwarza duże ryzyko pojawienia się zaburzeń wskutek nieprzystosowania się, czego przejawem są różnego rodzaju odchylenia w zachowaniu i łatwe popadanie w konflikty z otoczeniem o często nieprzewidywalnych konsekwencjach. Ponadto dane statystyczne pochodzące z badań amerykańskich, angielskich, a ostatnio francuskich wskazują na znaczną śmiertelność ludzi młodych, przy czym wymienia się tu trzy główne przyczyny: wypadki, zabójstwa i samobójstwa. Przyczyny te u osób w wieku 16-24 lat stanowią 75% wszystkich zgonów, podczas gdy u dzieci do 16. roku życia wynoszą one 51%. Istnieje więc pilna potrzeba zmniejszenia zarówno zachorowalności, jak i umieralności młodocianych. W USA problemy te już od początku lat 90. ubiegłego wieku stały się tematem opracowań i wdrożeń do praktyki lekarskiej. Do studiów uniwersyteckich wprowadzono wówczas dodatkowy przedmiot „medycyna młodzieżowa", a lekarze pediatrzy, rodzinni i ostatnio też interniści muszą uzyskiwać certyfikaty z zakresu nowej specjalności. Natomiast u nas, niestety, sprawa zdrowia młodzieży oraz rozmiary ryzyka zdrowotnego w tej grupie wiekowej ciągle nie są dostatecznie dostrzegane, a edukacja i polityka zdrowotna kraju minimalnie tylko je uwzględnia. Od wielu lat pediatrzy zwracają uwagę władz na pogarszający się w szybkim tempie stan zdrowia tak fizycznego, jak zwłaszcza psychicznego ludzi młodych, nadal jednak problem ten pozostaje niedoceniony. Z myślą o poprawie tej sytuacji utworzono przy Towarzystwie Lekarskim Krakowskim (TLK) Sekcję Medycyny Młodzieżowej. W ramach podjętej przez nią działalności edukacyjnej opublikowano książkę *Medycyna wieku młodzieńczego*, której drugi tom wkrótce ukaże się na półkach księgarskich.

Obecnie na świecie żyje – jak podaje WHO – około 1 miliarda ludzi w wieku 15-24 lat (to właśnie wiek, na który chcemy zwrócić szczególną uwagę). Jest to największa populacja w tym przedziale wiekowym, jaka była kiedykolwiek na Ziemi. Przeżywamy okres wyżu demograficznego młodych. Tylko czy społeczeństwa są przygotowane na przyjęcie takiej liczby młodzieży – chyba trzeba mieć wątpliwości.

Jeśli skupimy się na jednym problemie, jakim jest zdrowie populacji młodocianych, to już tu okazuje się, jak wiele jest niedociągnięć. Przyczyny zaniedbania problemów młodzieży:

1. Niedostateczna w społeczeństwie wiedza i zrozumienie zmian i przekształceń zachodzących w ustroju dojrzewającego dziecka i młodego człowieka. Nawet wiedza służb medycznych, nie wyłączając lekarzy, jest w tym zakresie niestety żenująco mała. Wiąże się to częściowo z kwestią omówioną w punkcie 2.

2. Duża indywidualność i zmienność zjawisk zachodzących w ustroju w okresie dojrzewania. Przy tym starsi skarżą się na trudności w porozumiewaniu się z osobami młodymi, zły z nimi kontakt i niechęć do podejmowania rozmów na własny temat.

3. Ustanowienie „urzędowej" granicy wieku dziecięcego na 16-18. rok życia, podczas gdy do tego czasu nie jest jeszcze w pełni zakończony rozwój psychosomatyczny człowieka. Rozdźwięk między dojrzałością fizyczną i psychoseksualną często leży u podłoża powstawania zaburzeń zachowania się młodzieży, a dotyczy to głównie grupy najstarszej.

Opieka medyczna w fazie przejściowej między dzieciństwem a dorosłością, mieszczącej się w granicach 16-23 lat, znajduje się jakby w przestrzeni zawieszonej w próżni. Wymieniony już prof. Russell nazwał ten okres „ziemią niczyją" (*no mans land*). Pacjenci ci po ukończeniu 18. roku życia pozostają bez specjalistycznej opieki. Młody człowiek często czuje się zagubiony i trudno mu znaleźć pomoc i poradę lekarską w złożonych problemach dorastania. A w tym czasie przecież kształtuje się osobowość dorosłego człowieka i jego zdrowie na przyszłe lata.

Istnieją trzy grupy młodych, wymagające szczególnej pod tym względem uwagi:

1. Młodociani niepełnosprawni, obciążeni wrodzonymi chorobami o przebiegu przewlekłym, którzy właściwie leczeni stają się w pełni przystosowani do pracy w społeczeństwie, zaś w przypadku zaniedbania popadają w kalectwo ze społecznymi tego następstwami. Stanowią oni 2-4% populacji. Wymagają leczenia przez całe życie, a przerwanie leczenia wskutek braku właściwej opieki w okresie młodzieńczym prowadzi do nawrotu choroby.

2. Młodociani z zaburzeniami zachowania, będący osobami „ryzyka zdrowotnego". Anna Tursz (Marsylia) wymienia najważniejsze zaburzenia zachowania (behawioralne) u młodzieży, które mogą kończyć się chorobą („ryzyko zdrowotne"). Należą tu:

– nadużywanie alkoholu – łatwo przechodzące w alkoholizm;
– palenie papierosów – groźba nikotynizmu, zagrożenie nowotworami;
– używanie narkotyków – narkomania;
– zachowania agresywne: autoagresja – samobójstwa, agresja wobec innych – zabójstwa;
– niezabezpieczony seks – choroby przenoszone drogą płciową;
– niebezpieczne prowadzenie pojazdów;
– inne uzależnienia.

3. Osoby z zaburzeniami lub chorobami psychicznymi. Do grupy zaburzeń wieku młodzieńczego obok już wymienionych zaliczyć należy zaburzenia psychiczne. Obecnie stają się one plagą społeczną. Według danych WHO i UNICEF co piąte dziecko na świecie ma problemy psychiczne albo z zachowaniem się, a sytuacja wyraźnie ulega pogorszeniu.

Częstość występowania zaburzeń o typie nerwic czy depresji w wieku młodzieńczym, która jest jedną z głównych przyczyn upośledzenia, a także skłonności do zapadania na inne choroby, przypuszczalnie do roku 2020 wzrośnie jeszcze dwukrotnie. Hans Troedsen, dyrektor WHO d/s dzieci i młodzieży, pisze o problemach psychicznych u młodych: „jest to bomba zegarowa, która bez właściwych działań odbije się na zdrowiu tej młodzieży w przyszłości". Według raportów powyższych organizacji, 1,5 miliona nastolatków co roku na świecie umiera w następstwie zabójstw, samobójstw i przemocy. 50% zakażeń HIV dotyczy właśnie nastolatków. Organizacje te apelują, by obecna dekada poświęcona była pracy nad poprawą zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Dotychczasowe doświadczenia dowiodły, że opieka doraźna nad młodzieżą, prowadzona obecnie przez różne służby społeczne, choć bardzo potrzebna, przynosi słabe rezultaty. Dlatego podstawową sprawą staje się szerokie wprowadzanie działań profilaktycznych, które rozpoczynać trzeba od najwcześniejszych okresów rozwoju dziecka. W tym celu należy stosować nowoczesne metody badań, opracowywać programy edukacyjne na różnych poziomach wiedzy, z uwzględnieniem różnych potrzeb dla diagnostyki i praktycznych zastosowań.

Motorem rozwoju fizycznego i psychicznego w fazie młodzieńczej jest dojrzewanie seksualne i poczucie odmienności płci, pojawiające się libido. Cały proces rozwoju psychoseksualnego rozpoczyna się bardzo wcześnie, jeszcze w okresie okołoporodowym, kiedy dojrzewają ośrodki podwzgórza i zachodzi jego seksualizacja. Proces ten z racji układu genetycznego przebiega odmiennie u dziewcząt i chłopców. Ale bardzo dużą rolę odgrywa środowisko i czynniki wychowawcze. Aby zminimalizować nierówność płci, która od lat jest przyczyną sporów, należy zmienić głęboko niekiedy zakorzenione przyzwyczajenia i tradycje i wprowadzić metody wychowawcze uwzględniające współczesne warunki życia społecznego. Podstawą wszelkiego działania jest jak najwcześniejsze zastosowanie metod mających na celu zapobieganie nieprawidłowym nawykom zachowania, zanim ulegną one utrwaleniu. Pojawia się ogromna potrzeba edukacji, tworzenia szkół dla nauczycieli, wychowawców, a przede wszystkim rodziców.

W USA i krajach Europy Zachodniej opracowane zostały rekomendacje dla powstających coraz częściej ośrodków prewencyjnej medycyny młodzieżowej. Podkreślono konieczność prowadzenia systematycznego przesiewu zaburzeń psychospołecznych i behawioralnych u młodzieży i w tym celu przygotowano wzory ankiet o charakterze holistycznym, przystępnych dla ludzi młodych. Cele tych badań o charakterze przesiewowym są bardzo praktyczne: mają służyć do zidentyfikowania osób obciążonych ryzykiem dla zdrowia i wykluczenia osób bez takiego ryzyka. Równocześnie mają ocenić, czy i jaki rodzaj interwencji jest potrzebny.

Sprawą podstawową dla profesjonalnego wykonania i oceny wyników przesiewu, a następnie zastosowania ich w praktyce jest przeprowadzenie edukacji kadry medycznej i socjologów. Zalecane jest utworzenie grup „Edukacja dla poradni medycyny prewencyjnej" . Program dla tych grup powinien dotyczyć dwu problemów: 1) określenie celów i zadań edukacji oraz 2) określenia strategii osiągnięcia celów. Program ten byłby równocześnie uzasadnieniem dla odpowiednich władz, które muszą poprzeć tę inicjatywę.

Do programu autorzy dołączają szczegółowe rekomendacje, kto powinien przejść przedstawione szkolenie i jakie warunki powinny być spełnione, by program można było realizować i by spełnił oczekiwania projektodawców.

Jan Śledzianowski
Akademia Świętokrzyska

JEDNOSTKOWE I SPOŁECZNE SZKODY WYWOŁYWANE ALKOHOLIZOWANIEM SIĘ MŁODZIEŻY SZKOLNEJ (NA PRZYKŁADZIE WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO)

WPROWADZENIE

Problemy wynikające z uzależnienia od nikotyny, alkoholu i narkotyków oraz innych substancji odurzających postanowiliśmy poznać w ramach badawczej działalności naukowej Zakładu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Akademii Świętokrzyskiej, przy zastosowaniu Europejskiego Programu Badań Ankietowych nad Uzależnieniem od Alkoholu i Narkotyków (ESPAD).

Terenem badań, które prowadzono w listopadzie i grudniu 2000 oraz z początkiem 2001 roku było województwo świętokrzyskie, a w nim młodzież gimnazjalna i różnego rodzaju szkół średnich, ucząca się w następujących miejscowościach: Busko Zdrój, Chęciny, Jędrzejów, Kazimierza Wielka, Kielce, Końskie, Łączna – Zalezianka, Opatów, Ostrowiec Świętokrzyski, Pacanów, Pińczów, Sandomierz, Skarżysko Kamienna, Starachowice, Suchedniów, Włoszczowa. Cała reprezentacja to 5899 osób, w tym 2917 dziewcząt i 2982 chłopców.

W niniejszym artykule pragnę na podstawie przeprowadzonych badań i dokonanej analizy wypowiedzi ankietowanych zwrócić uwagę na jednostkowe i społeczne szkody wywołane alkoholizowaniem się, do których przyznaje się młodzież.

1. ZABURZENIA W ROZWOJU OSOBOWOŚCI

Każdy okres w życiu człowieka jest ważny dla kształtowania i dojrzewania jego osobowości. Jednak okres dojrzewania psychofizycznego przypadający na lata młodzieńcze, związane z dojrzewaniem płciowym ku kobiecości lub męskości, z rozwojem społecznym, moralnym, kulturalnym i religijnym, jest bodaj najważniejszy. Właśnie w tym ważnym dla rozwoju młodzieży czasie, przeprowadziliśmy badania dotyczące szkód wywołanych przez konsumowany przez młodych ludzi alkohol. Ponieważ owe szkody są różnorodne, wymagają omówienia w logicznej kolejności.

a. Wypadek lub uszkodzenie ciała

W tabeli 1 zostały zamieszczone odpowiedzi młodzieży na powyższy temat.

Tabela 1
Wypadek lub uszkodzenie ciała

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	1858	63,69	1746	58,54	3604	61,09
Z powodu alkoholu	133	4,55	340	11,4	247	38,02
Z powodu narkotyków	13	0,43	11	0,36	24	0,41
Z innych powodów	856	29,36	818	27,43	1674	28,38
Brak odpowiedzi	57	1,97	67	2,25	124	2,10
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Z tych danych dowiadujemy się, iż 133 dziewczęta, tj. 5,55% ogółu dziewcząt, oraz 340 chłopców, czyli 11,42%, stwierdziło, że w związku z alkoholizowaniem się mieli jakiś nieszczęśliwy wypadek lub uszkodzenie ciała. Razem tworzyli oni grupę 473 osób i 8,02% badanej zbiorowości.

Z powodu narkotyków podobnym wypadkom czy uszkodzeniom ciała uległo 13 dziewcząt (0,43%) i 11 chłopców (0,36%). Statystycznie szkody spowodowane alkoholizmem okazały się 19,5 raza większe niż wywołane przez branie narkotyków.

Zdecydowana większość respondentów, bo 61,09%, utrzymywała, iż nie doznali uszkodzeń ciała ani nie przeżyli jakiegoś wypadku. Natomiast 28,38% populacji ma takie doświadczenia z innych przyczyn niż alkoholizm i narkomania.

Wiadomo, że przy wypadku i uszkodzeniu ciała, gdy sytuacja jest dramatyczna, zagrażająca życiu, wzywa się pogotowie.

b. Interwencje pogotowia ratunkowego

Odnotowane przez nas interwencje pogotowia ratunkowego w momentach wypadków i uszkodzeń ciała w transie alkoholizowania się (lub narkotyzowania) ankietowanych, ujmuje tabela 2.

Tabela 2
Interwencje pogotowia ratunkowego

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2672	91,61	2670	89,55	5342	90,56
Z powodu alkoholu	20	0,67	66	2,21	86	1,46
Z powodu narkotyków	5	0,19	3	0,10	8	0,13
Z innych powodów	153	5,24	156	5,23	309	5,24
Brak odpowiedzi	67	2,29	87	2,91	154	2,61
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Ze zbioru danych wynika, że 20 dziewcząt (0,67%) i 66 chłopców (2,21%), razem 86 osób szkolnej młodzieży (1,46%) z powodu upicia się, a następnie wypadku bądź

uszkodzenia ciała – dla bezpieczeństwa życia korzystało z pogotowia ratunkowego. Po przedawkowaniu narkotyków 5 dziewczętom (0,19%) i 3 chłopcom (0,10%) ratowano życie, wzywając pogotowie służby zdrowia.

Przy okazji dowiadujemy się, iż 90,56% reprezentacji nie korzystało nigdy z pogotowia, do 5,24% badanych wzywano pogotowie w związku z innymi zagrożeniami zdrowotnymi oraz 2,61% uczniów nie chciało powiedzieć, czy i w jakich okolicznościach korzystali lub nie korzystali z pogotowia.

Przyczyny wzywania pogotowia są różne i zazwyczaj poważne. W ankiecie zapytano młodzież o zachowania autoagresywne, które mogą mieć nawet tragiczny finał.

c. Zachowania autoagresywne, samookaleczenia

Zachowania autoagresywne u współczesnej młodzieży, jak się zauważa, narastają pod wpływem bardzo złożonych przyczyn, np. kreowanie „bohaterów" w niektórych współczesnych mediach, odgrywanie postaci „twardziela" i brutala wobec własnego sprowokowanego bólu. Lansowanie zachowań autoagresywnych odbywa się w pewnych sektach, jest również związane ze środkami psychoaktywnymi i toksycznymi. Jak alkohol i narkotyki wpływały na autoagresję i samookaleczenia, ukazuje tabela 3.

Tabela 3
Autoagresja i samookaleczenia

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2649	90,81	2589	86,80	5238	88,79
Z powodu alkoholu	55	1,86	164	5,50	219	3,72
Z powodu narkotyków	5	0,18	15	0,50	20	0,34
Z innych powodów	157	5,39	122	4,10	279	4,73
Brak odpowiedzi	51	1,76	92	3,10	143	2,42
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Pod wpływem alkoholu 55 dziewcząt (1,86%) zachowywało się agresywnie wobec siebie, nie wyłączając samookaleczeń związanych z próbami samobójczymi. W tych niebezpiecznych działaniach wobec osoby własnej prześcignęli je trzykrotnie chłopcy, bowiem 164 (5,50%) po alkoholu podejmowało takie próby. W badanej zbiorowości autoagresja pod wpływem alkoholu ogarnęła 219 osób (3,72%) oraz po użyciu narkotyków – 20 osób (0,34%).

Warto zwrócić uwagę, że 88,79% ankietowanych stwierdziło, że nie wykazywali działań autoagresywnych, pozostali, czyli około 11%, ma je za sobą: pod wpływem alkoholu i narkotyków – 4,06%, z innych powodów (jak niepowodzenia szkolne, zawody miłosne, konflikty rodzinne itp.) – 4,73%, a 2,42% nie przyznało się do tego rodzaju zachowań, przemilczając problem.

Innym ważnym zagadnieniem ujętym w kwestionariuszu ankiety były wymuszone doświadczenia seksualne, których doznała badana młodzież pod wpływem alkoholu i narkotyków.

d. Niechciane doświadczenia seksualne

Stare polskie przysłowie mówi, że „od wódki rozum krótki". Istotnie, alkohol i narkotyki pozbawiają człowieka rzeczywistej oceny sytuacji, w której się znajduje, ograniczają i pozbawiają świadomości i wolnych wyborów. Łatwo pod ich wpływem dochodzi do szybkich nieodpowiedzialnych znajomości oraz intymnych zbliżeń. Po przebudzeniu ze śpiączki alkoholowej czy narkotycznej i pewnym otrzeźwieniu młody człowiek przekonuje się, że został wykorzystany seksualnie, dziewczyna zdobywa pewność, że została zgwałcona.

Niechciane, a więc i przykre czy wręcz bolesne doświadczenia seksualne pod wpływem alkoholu – jak możemy to prześledzić z tabeli 4 – spotkały 121 dziewcząt (4,13%) i 227 chłopców (7,59%). Razem 348 osób, tj. 5,90% ogółu badanych, doznało pewnego rodzaju przemocy seksualnej, skoro to wydarzenie było niechciane. Wymowne jest, że wymuszone działania seksualne pod wpływem alkoholu statystycznie były dwukrotnie częstsze niż z innych powodów (2,97%). Niechciany seks pod wpływem narkotyków był udziałem ogółem 18 osób (0,31%), czyli miało to miejsce 19 razy rzadziej niż po alkoholu.

Tabela 4
Niechciane doświadczenia seksualne

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2678	91,82	2560	85,86	5238	88,79
Z powodu alkoholu	121	4,13	227	7,59	348	5,90
Z powodu narkotyków	10	0,35	8	0,28	18	0,31
Z innych powodów	63	2,15	112	3,74	175	2,97
Brak odpowiedzi	45	1,55	75	2,53	120	2,03
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Wiadomo, że drogą kontaktów seksualnych najskuteczniej przenosi się choroby weneryczne i wirusa HIV. Dlatego w ankiecie ESPAD pytano również o uprawianie seksu „bez zabezpieczenia", oczywiście po spożyciu alkoholu bądź też braniu narkotyków. Dane zebrane od młodzieży różnią się od tych z tabeli 4, dotyczą one często innych osób i wobec tego warto im przyjrzeć się za pomocą tabeli 5.

Tabela 5
Seks „bez zabezpieczenia"

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2623	89,91	2414	80,94	5037	85,39
Z powodu alkoholu	94	3,22	245	8,21	339	5,75
Z powodu narkotyków	14	0,48	11	0,38	25	0,42
Z innych powodów	138	4,75	250	8,40	388	6,58
Brak odpowiedzi	48	1,64	62	2,07	110	1,86
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Z danych wynika, że 94 dziewczęta (3,22%) w sytuacji tzw. „seksu bez zabezpieczenia" nie tylko mogły być narażone na choroby weneryczne i wirusa HIV, ale również w aktach zbliżenia mogło dojść do poczęcia nowego życia. Jeszcze bardziej niebaczni owych konsekwencji byli w tej materii chłopcy, deklarując wysoki wskaźnik 8,21% (245) współżycia seksualnego pod wpływem alkoholu.

Pod wpływem narkotyków do „seksu bez zabezpieczenia" ogółem przyznało się 25 osób (0,42%). W stosunku do działania pod wpływem alkoholu są to proporcje jak 1:13,7.

Wyżej wymienione szkody, które ponosiły jednostki pod wpływem alkoholu, jak wypadki i uszkodzenia ciała, akty autoagresji i samookaleczenia, doznanie wymuszeń seksualnych i gwałtów, musiały się odbić negatywnie na kondycji intelektualnej respondentów.

e. Gorsze wyniki w nauce

Pamiętamy, że cała badana zbiorowość to nastolatkowie, uczniowie gimnazjalni i szkół średnich. Ich podstawowym obowiązkiem i pracą dla przyszłości własnej i społeczeństwa jest nauka, mierzona zdobywaniem coraz większej wiedzy. Tymczasem alkoholizowanie się paraliżuje umysł, pozbawia go pamięci, sprawnego funkcjonowania. Pod wpływem działania alkoholu najszybszemu procesowi niszczenia ulegają komórki szarej substancji kory mózgowej, co nie pozostaje bez negatywnego wpływu na wyniki w nauce. Aby się o tym przekonać, trzeba tę sytuację zobrazować w tabeli 6.

Tabela 6
Gorsze wyniki w nauce

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	1603	54,96	1531	51,35	3134	53,13
Z powodu alkoholu	97	3,34	269	9,01	366	6,20
Z powodu narkotyków	15	0,50	19	0,63	34	0,58
Z innych powodów	1158	39,70	1096	36,76	2254	38,21
Brak odpowiedzi	44	1,50	67	2,25	111	1,88
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

W odniesieniu do danych z tej tabeli spostrzegamy, iż 53,13% uczniów zdecydowanie zaprzeczyło, jakoby alkohol miał wpływ negatywny na ich osiągnięcia w nauce. 38,21% uznało, że mieli gorsze wyniki w nauce, ale z innych powodów niż picie przez nich napoi alkoholowych. Jednak 97 dziewcząt (3,34%) oraz 269 chłopców (9,01%) przyznaje się, iż ich upijanie się i częste picie produktów alkoholowych jest przyczyną gorszych lub złych wyników w nauce. W skali całej reprezentacji jest to 366 osób, ze wskaźnikiem 6,20%. Tylko 34 uczniów i uczennic (0,58%) potwierdziło również negatywny wpływ narkotyków na ich osiągnięcia w nauce. W stosunku do szkodliwości alkoholu są to proporcje 1:10,7.

Wyżej analizowane szkody, wywołane przede wszystkim alkoholizowaniem się młodocianych, uderzają bezpośrednio w pomyślny rozwój ich osobowości, spychając ich ku degradacji psychofizycznej i różnym formom patologii, jak chroniczny alkoholizm czy prostytucja.

Obok szkód, które kładą się bezpośrednim ciężarem na osobowości respondentów, w badaniach odnotowano i inne szkody.

2. MATERIALNE SZKODY BADANYCH ZAISTNIAŁE POD WPŁYWEM ALKOHOLU

Profesjonalnie opracowany kwestionariusz ankiety ESPAD pozwolił głęboko wniknąć w złożone skutki alkoholizowania się respondentów, między innymi w aspekcie szkód materialnych. Dzielą się one na:

– zniszczenie ubrania lub rzeczy,
– utratę pieniędzy lub cennych przedmiotów,
– stanie się ofiarą rabunku lub kradzieży.

Trzy następne tabele szczegółowo przybliżą nam owe materialne szkody, które ponieśli badani uczniowie w związku z piciem alkoholu.

Tabela 7
Zniszczenie ubrania lub rzeczy

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	1999	68,54	1731	58,04	3730	63,23
Z powodu alkoholu	235	8,06	498	16,71	733	12,43
Z powodu narkotyków	13	0,44	16	0,54	29	0,49
Z innych powodów	619	21,21	671	22,49	1290	21,87
Brak odpowiedzi	51	1,75	66	2,22	11	71,98
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Gdy wrócimy uwagę jedynie na szkody spowodowane braniem środków psychoaktywnych i uzależniających, aż 235 dziewcząt (8,06) i 498 chłopców (16,71%) poniosło straty w postaci zniszczonego ubrania lub innych osobistych rzeczy. Globalnie szkody owe dotyczą 733 osób, czyli 12,43% reprezentacji. Szkody spowodowane powodziową falą alkoholizmu młodocianych są więc ogromne. Wobec nich małymi się wydają szkody wywołane narkomanią, dotyczą bowiem one 29 osób (0,49%). Proporcje w stosunku do danych wcześniejszych są jeszcze bardziej rozbieżne, gdyż wynoszą 1:25,4.

Do utraty pieniędzy lub wartościowych przedmiotów, jak np. zegarek, radio, telefon komórkowy, wyroby ze złota, srebra itp. pod wpływem alkoholu i na alkohol (jako forma zastawu) przyznało się 130 dziewcząt (4,42%) i 335 chłopców (11,23%). Razem owo zubożenie dotknęło 465 osób (7,88%). Z powodu używania narkotyków w takie same tarapaty popadło 27 osób, tj. 0,46%.

Tabela 8
Utrata pieniędzy lub cennych przedmiotów

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2155	73,96	1993	66,85	4148	70,32
Z powodu alkoholu	130	4,42	335	11,23	465	7,88
Z powodu narkotyków	8	0,25	19	0,63	27	0,46
Z innych powodów	575	19,70	571	19,14	1146	19,43
Brak odpowiedzi	49	1,67	64	2,15	113	1,91
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Analizowane powyżej straty materialne spowodowane spożywaniem alkoholu i narkotyków zaistniały niejako „z własnej woli" respondentów. Oczywiste jest, że pod wpływem tych środków w czasie zamroczenia następuje ubezwłasnowolnienie i wtedy z pijackim gestem traci się ubranie czy cenne osobiste przedmioty. Osobnik w transie odurzenia „chętnie" pozbywa się koniecznych dla siebie rzeczy albo staje się bardzo łatwym łupem dla złodziei, który go okradają. W jakim zakresie uczniowie szkół województwa świętokrzyskiego stali się ofiarami rabunku lub kradzieży, przybliża tabela 9.

Tabela 9
Ofiary rabunku lub kradzieży

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2505	85,86	2411	80,86	4916	83,34
Z powodu alkoholu	23	0,79	63	2,11	86	1,46
Z powodu narkotyków	–	–	–	–	–	–
Z innych powodów	318	10,91	425	14,26	743	12,59
Brak odpowiedzi	71	2,44	83	2,77	154	2,61
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Otóż kradzież i rabunki, których ofiarami z powodu picia alkoholu stali się badani uczniowie, występowały stosunkowo rzadko, dotkniętych bowiem nimi było łącznie 86 osób (1,46%). Prawie trzykrotnie częściej byli okradani chłopcy (63 – 2,11%) w stosunku do dziewcząt (23 – 0,79%), co należy tłumaczyć tym, że piją oni więcej napojów alkoholowych i częściej się upijają.

Na marginesie omawianego problemu trzeba zauważyć, iż z innych powodów niż upicie się ofiarami rabunku lub kradzieży stało się aż 743 uczennic i uczniów, tj. 12,59% reprezentacji. Należy stwierdzić, że kradzieże upowszechniły się w środowiskach respondentów, skoro ponad 14% było poszkodowanych.

Szkody spowodowane alkoholizowaniem się młodocianych, które znaczyły swe piętno w zagrożeniu zdrowia i życia przez np. wzywanie pogotowia, zniszczenia ubrania, utratę pieniędzy oraz osobistych rzeczy, a także coraz gorsze wyniki w nauce, miały charakter nie tylko jednostkowy, ale również społeczny. „Nikt nie jest samotną wyspą" – napisał Tomasz Merton głęboką prawdę o człowieku, który jest istotą na wskroś społeczną.

3. SPOŁECZNE SZKODY SPOWODOWANE ALKOHOLIZOWANIEM SIĘ MŁODOCIANYCH

U podstaw społecznego rozwoju człowieka, poczynając od dzieciństwa, stoi rodzina, następnie grupy rówieśnicze, szkoła, spełniające doniosłą rolę w socjalizacji wzrastającego nowego pokolenia. Teraz przystępujemy do analizy narastających konfliktów, jakie powstały pod wpływem spożywanego alkoholu i upijania się między ankietowanymi a rodzicami, przyjaciółmi i nauczycielami.

a. Konflikty z rodzicami

Wiek dojrzewania jest dla młodzieży trudnym okresem, charakteryzującym się wzrastającą liczbą konfliktów i nieporozumień z otaczającym środowiskiem. Pojawiają się one u dorastającego człowieka na tle dążenia do samodzielności i niezależności. Wydaje się, iż w naturalnym procesie tzw. konfliktu pokoleń aż 45,69% dziewcząt i 35,62% chłopców ma problemy z rodzicami (dane z tabeli 10).

Tabela 10
Konflikty z rodzicami

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	1264	43,32	1311	43,96	2575	43,65
Z powodu alkoholu	246	8,45	537	17,99	783	13,27
Z powodu narkotyków	36	1,23	23	0,78	59	1,00
Z innych powodów	1333	45,69	1062	35,62	2395	40,60
Brak odpowiedzi	38	1,31	49	1,65	87	1,48
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Znamienne, iż dziewczęta mają o 10% więcej konfliktów na tle niezależności niż chłopcy. Proporcje są odwrotne, gdy idzie o konflikty z rodzicami na tle alkoholizowania się. Z powodu picia i upijania się 246 dziewcząt (8,45%) i 537 chłopców (17,99%) miało problemy z rodzicami; razem 783 osoby, tj. 13,27% ogółu badanych.

W związku z narkotykami reakcje rodziców miały miejsce wobec 36 dziewcząt (1,23%) i 23 chłopców (0,78%). Problemy dostrzegane przez rodziców wobec uzależnień narkomanii i alkoholizmu u dzieci wystąpiły w proporcji 1:13,3.

b. Konflikty z przyjaciółmi

Konflikty z przyjaciółmi dotyczą przede wszystkim kolegów i koleżanek z grup rówieśniczych, uczniów tej samej klasy, młodych z sąsiedztwa. Właśnie oni są bardzo często świadkami libacji alkoholowych na prywatkach, dyskotekach i mogą zwracać uwagę nadużywającym trunków, co wzbudza nierzadko agresję, prowadzi do konfliktów. Jak to zjawisko przebiegało wśród respondentów, ukazuje tabela 11.

Tabela 11
Problemy z przyjaciółmi – rówieśnikami

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	1460	50,04	1522	51,03	2982	50,55
Z powodu alkoholu	157	5,38	338	11,37	495	8,39
Z powodu narkotyków	27	0,91	14	0,45	41	0,70
Z innych powodów	1235	42,35	1052	35,27	2287	38,77
Brak odpowiedzi	38	1,32	56	1,88	94	1,59
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Konflikty z przyjaciółmi z powodu alkoholizowania się ogarnęły 157 dziewcząt (5,38%) i 338 chłopców (11,37%), razem 495 osób (8,39%). Natomiast na tle brania tzw. prochów konflikt ów zarysował się u 27 dziewcząt (0,91%) i 14 chłopców (0,45%).

c. Konflikty z nauczycielami

Wszyscy badani byli uczniami i pozostawali poza sobotami i niedzielami w codziennych relacjach za swoimi nauczycielami – wychowawcami. Zjawisko częstego picia, a nawet codziennego przez pewnych uczniów oraz zaniedbywanie nauki musiało wzbudzać niepokój wychowawcy klasy czy pedagoga szkolnego, a może i całej rady pedagogicznej pod przewodnictwem dyrektora szkoły. Wiadomo też, że na reakcje nauczycieli podpita młodzież reaguje lekceważeniem i banalizowaniem wychowawczych uwag, a nawet agresją. Od strony statystycznej konflikty pijących uczniów w relacji z nauczycielem ujmuje tabela 12.

Tabela 12
Problemy z nauczycielami

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2058	70,54	1876	62,90	3934	66,69
Z powodu alkoholu	46	1,59	114	3,80	160	2,71
Z powodu narkotyków	5	0,17	11	0,37	16	0,27
Z innych powodów	757	25,94	902	30,25	1659	28,13
Brak odpowiedzi	51	1,76	79	2,68	130	2,20
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

W świetle powyższych danych zauważamy, że najmniej konfliktów z powodu alkoholizowania się ma badana młodzież z nauczycielami, w porównaniu z rodzicami i środowiskiem rówieśniczym. Na tle własnego alkoholizowania się wyrastają problemy z nauczycielami u 46 dziewcząt (1,59%) i 114 chłopców (3,80%). Jeszcze bardziej niezauważany przez nauczycieli jest problem narkotyzowania się. Na tym tle na problemy z wychowawcami wskazuje tylko 5 dziewcząt (0,17%) i 11 chłopców (0,37%).

O czym to świadczy? Czy nauczyciele nie chcą widzieć problemów uzależnień wśród swoich uczniów? Twierdząca odpowiedź mogłaby być krzywdząca dla pedagogów. Należy sądzić, że młodzież najwięcej pije i eksperymentuje z środkami toksycznymi w dni wolne od nauki, a więc wtedy, gdy nauczyciele nie mają kontaktów z wychowankami. Młodzi przebywają wówczas w towarzystwie rówieśników oraz wracają w różnym stanie nietrzeźwości do rodzinnego domu. Skutki upicia widzą przyjaciele i rodzice i reagują, co ewidentnie wykazują tabele 10 i 11.

Z powyższych danych w relacjach: rodzice, przyjaciele i nauczyciele młodzieży alkoholizującej się wynika, że kontakty z najbliższym otoczeniem, ze środowiskiem, które ma największy wpływ na rozwój osobowy badanych – psują się. Ich przejawem są odnotowane konflikty, które mogą dotyczyć owych osób najbliższych, ale mogą przenikać i do dalszego otoczenia badanych np. do przypadkowo spotkanej młodzieży na zabawie, dyskotece itp.

d. Uczestnictwo w kłótni lub bójce

Wypełniając kwestionariusz ankiety, respondenci mogli się wypowiedzieć, czy pod wpływem alkoholu brali udział w kłótni lub sprzeczce oraz czy uczestniczyli w przepychance lub bójce. Ponieważ istnieje istotna różnica między znieważeniem słownym a czynnym w postaci rękoczynów, kopania itp., dlatego zaistniałe zjawiska słownego i czynnego działania pod wpływem alkoholu zostaną kolejno przedstawione.

Tabela 13
Uczestnictwo w kłótni lub sprzeczce

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	656	22,47	741	24,87	1397	23,68
Z powodu alkoholu	240	8,23	576	19,30	816	13,83
Z powodu narkotyków	29	0,99	29	0,96	58	0,98
Z innych powodów	1973	67,65	1605	53,83	3578	60,66
Brak odpowiedzi	19	0,66	31	1,04	50	0,85
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

W konflikty słowne, kończące się sprzeczką lub kłótnią, młodzież popadała bardzo często, ale z innych powodów niż środki psychoaktywne i toksyczne. Ogółem do takich konfliktów przyznało się 60,66%. Niemniej wskaźniki tychże konfliktów pod wpływem

alkoholu są wysokie: 240 dziewcząt (8,23%) i 576 chłopców (19,30%). Niemal co piąty chłopiec popadał w słowne konflikty z otoczeniem. Razem odnotowano 816 negatywnych zachowań słownych pod wpływem alkoholu ze strony badanych uczniów (13,83%). W stosunku do incydentów słownych po alkoholu, ich występowanie po narkotykach było czternastokrotnie mniejsze. Dotyczyło bowiem 0,98% badanej populacji.

Od agresji słownej jest bardzo łatwo przejść pod wpływem środków psychoaktywnych i toksycznych do przepychanek i bójek. W jakiej mierze do nich dochodziło, ukazujemy w tabeli 14.

Tabela 14
Uczestnictwo w przepychance lub bójce

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2279	78,12	1272	42,66	3551	60,20
Z powodu alkoholu	95	3,26	521	17,48	616	10,44
Z powodu narkotyków	9	0,30	11	0,35	20	0,34
Z innych powodów	488	16,73	1144	38,37	1632	27,67
Brak odpowiedzi	46	1,59	34	1,14	80	1,35
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Przejawy agresji czynnej w postaci przepychanek i bójek zdecydowanie na większą skalę dotyczą chłopców, gdyż z różnych powodów dopuszczali się jej w 38,37%, a z powodu wypitego alkoholu w 17,48%. Ale nie zabrakło tutaj również agresji dziewcząt. Z różnych powodów doprowadzały do przepychanek i bójek w 16,73%, a pod wpływem alkoholu w 3,26%. Spośród badanych uczniów w przepychankach i bójkach pod wpływem alkoholu uczestniczyło ogółem 616 osób tj. 10,44%. Pod wpływem narkotyków w przepychanki i bójki zaangażowało się „tylko" 20 osób (0,34%).

Powyżej ukazaliśmy na podstawie wskazanych przez respondentów faktów, że były to działania nierzadko przestępcze i kryminalne, gdzie konieczna była interwencja policji.

e. Interwencje policji

Środki masowego przekazu ciągle donoszą o działalności młodocianych przestępców, którzy wchodzą w kolizję z prawem i ściga ich policja. Przy dość intensywnym alkoholizowaniu się pewnych uczniów, niemal jak „u wróżki" można przewidzieć, iż wcześniej lub później młodzież ta wejdzie w kolizje z prawem i będzie notowana przez policję. Na jaką skalę do negatywnych kontaktów z policją – wywołanych bójką, rozbojem lub wypadkiem z ciężkim uszkodzeniem ciała i wzywaniem pogotowia, gdzie interwencja stróżów ładu społecznego była konieczna – przyznała się badana populacja, ukazuje tabela 15.

Tabela 15
Kłopoty z policją

Powody	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	liczby	%	liczby	%	liczby	%
Nigdy	2669	91,5	22342	78,54	5011	84,94
Z powodu alkoholu	76	2,60	245	8,21	321	5,45
Z powodu narkotyków	–	–	22	0,75	22	0,37
Z innych powodów	86	2,94	309	10,35	395	6,70
Brak odpowiedzi	86	2,94	64	2,15	150	2,54
Razem	2917	100,00	2982	100,00	5899	100,00

Do kłopotów z policją na tle niewłaściwych zachowań czy wypadków spowodowanych pod wpływem alkoholu przyznało się 76 dziewcząt (2,60%) – innych 86 dziewcząt za jakieś nadużycia lub przestępstwa, lecz nie pod wpływem alkoholu, miało także kłopoty z policją (2,94%). Słowem, w kartotekach policji „uwieczniło się" 5,54% badanych uczennic. Żadna z powodu narkotyków.

Chłopcy statystycznie ponad trzykrotnie wyprzedzają pod tym względem dziewczęta, gdyż 245 (8,21%) z powodu alkoholu miało kłopoty z policją i 309 (10,35%) z innych powodów oraz 22 (0,37%) z powodu narkotyków: razem 18,93% uczniów notowanych było przez policję.

Z treści powyższego opracowania nasuwają się wnioski ogólne.

WNIOSKI

1. Na przykładzie badanej młodzieży z województwa świętokrzyskiego okazuje się, że największym zagrożeniem dla systemu wartości, zdrowia psychicznego i kondycji moralnej jest alkoholizm. Czyni on niewspółmiernie większe spustoszenie niż narkomania.

2. Tradycyjnie wszelkim przejawom degradacji pod wpływem alkoholu przewodzi płeć męska. Jednak współcześnie musi budzić społeczny niepokój wzrastająca liczba uzależniających się dziewcząt, ulegających tym samym patologicznym zachowaniom, w które popadają chłopcy.

3. Skalę zagrożenia zdrowia i kondycji moralnej młodego pokolenia Polaków w związku z używaniem środków psychoaktywnych ujmują wysokie wskaźniki procentowe: uszkodzenia ciała – 8,43%, interwencje pogotowia ratunkowego – 1,59% autoagresja i samookaleczenia – 4,06%, niechciane doświadczenia seksualne – 6,21%, gorsze lub złe wyniki w nauce 6,78%.

4. Nastoletni uczniowie używając środków toksycznych i alkoholizując się, ewidentnie przyczyniają się do dezintegracji życia rodzinnego i społecznego przez: konflikty z rodzicami – 14,27%, konflikty z rówieśnikami – 9,09%, konflikty z nauczycielami – 3,00%, przez awantury i kłótnie – 14,81%, przepychanki i bójki – 10,78%, przez naruszanie norm współżycia społecznego i interwencje policji – 5,82%. Już dziś są zapowiedzią społe-

czeństwa, w którym tzw. margines życia – patologia społeczna bardziej się upowszechni, przestanie być li tylko marginesem.

5. Straty materialne spowodowane używaniem narkotyków, a przede wszystkim upijaniem się alkoholem są nie do obliczenia. Tylko w pewnej mierze przybliżają je: zniszczone ubrania i rzeczy – 12,92%, utrata pieniędzy lub innych przedmiotów – 9,80%. W rzeczywistości za wszystkie ekscesy, jak uszkodzenia ciała, wezwane pogotowie, próby samobójcze, gwałty, rozboje, praca policji itp. – za wszystko płaci społeczeństwo, które przy narastającej fali patologii może nie udźwignąć owego ciężaru.

6. Skuteczne zapobieganie alkoholizowaniu się młodego pokolenia jest obowiązkiem władz państwowych, mediów, partii i organizacji społecznych; szczególną rolę winno spełnić MEN, szkoła wymagająca abstynencji od swoich uczniów, Kościół katolicki, inne wyznania i związki religijne.

Dopóki będzie promocja napojów alkoholowych i ich powszechna obecność oraz dostępność dla dzieci i młodzieży, zjawisko uzależnienia najmłodszych i skutki z nim związane będą gwałtownie rosły, niszcząc nawet najlepiej zapowiadające się jednostki, z których składa się społeczeństwo.

Maria Cichońska-Marczak
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

ZDROWIE – WARTOŚĆ PONADCZASOWA I KARDYNALNA

Uznawane przez człowieka wartości w ciągu jego życia ulegają zmianom. Ewoluowanie wartości ma związek z wiekiem, wynika z właściwości biologicznych i ogólnych warunków życia.

Wyraźnie widać zmienianie się priorytetów w miarę dojrzewania. Przewartościowanie jest wynikiem zgromadzonych z biegiem lat doświadczeń, przyjmowania kolejnych ról, rozwoju potrzeb i kształtowania się osobowości. Drugim ważnym czynnikiem, który wpływa na system wartości człowieka, jest wypadkowa norm i wzorców lansowanych przez instytucje społeczne i publiczne.

Wiele zatem czynników determinuje system wartości, ale jego rdzeń stanowią wartości ponadczasowe, nie poddające się zmianom pomimo następowania po sobie epok i oddziaływania różnorakich procesów. W swoich rozważaniach chcę się skupić na tych, które są bliskie pielęgniarkom i położnym.

Wykonywanie tych zawodów oparte jest na relacjach z ludźmi, na ciągłym, pogłębionym kontakcie; wymaga silnego zaangażowania w działanie na rzecz innych. Na przestrzeni wieków, wraz z rozwojem społeczeństwa i nauk medycznych, zmieniała się definicja pielęgniarstwa oraz rola i zadania, stawiane przed osobami zajmującymi się pielęgnowaniem. Pielęgniarstwo ewoluowało od spontanicznej, pełnionej z odruchu serca i filantropijnych pobudek opieki nad chorym do wykonywania zadań profesjonalnych, systemowo zorganizowanych i ujętych w formy prawne. „Jest to służba podejmująca wiele złożonych i trudnych problemów ludzkiego zdrowia i życia" – tak definiuje wykonywanie zawodu prof. Stanisława Poznańska.

W ostatnich latach nastąpiła transformacja kształcenia kandydatek do tych zawodów. Wprowadzenie nowego systemu edukacji było konsekwencją dwóch zasadniczych czynników. Pierwszy to dokonujące się w naszym kraju przeobrażenia, które objęły zarówno obszar ochrony zdrowia, jak i edukacji. Drugi czynnik to konieczność dostosowania wielu sfer życia społecznego, zatem również kształcenia pielęgniarek i położnych, do norm międzynarodowych. Obecnie kształcenie to odbywa się w wyższych szkołach zawodowych, jest też interdyscyplinarne i zintegrowane. Dzięki temu przyszłe adeptki są przygotowane w zakresie wiedzy, umiejętności i postaw do profesjonalnego pielęgnowania.

Praktyka zawodowa opiera się na twierdzeniu, że zdrowie jest najwyższym dobrem i wartością człowieka. Wśród zawodowych celów najsilniej akcentuje się dążenie do

promocji zdrowia i utrzymania zdrowia jednostki, rodziny i społeczeństwa oraz do sprawowania indywidualnej i holistycznej opieki nad chorym. Kruchość materii, której dotyczy praktyka pielęgniarki i położnej, czyli zdrowie i życie ludzkie, wymaga, aby dostęp do tych zawodów był prawnie reglamentowany. Zadanie to powierzono samorządowi zawodowemu.

Następną wartością determinującą realizację ról zawodowych pielęgniarki i położnej, jest szeroko rozumiane bezpieczeństwo, a w szczególności bezpieczeństwo zdrowotne. **To na imperatywie ochrony tych wartości – bezcennych wartości zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego człowieka – opiera się istota naszych zawodów.**

Spróbuję to uzasadnić.

Człowiek rodzi się, żyje i umiera. Przez całe życie – zarówno w zdrowiu, jak i w chorobie – potrzebne jest mu wsparcie medyczne. W tych trzech istotnych i naturalnych dla każdej istoty ludzkiej stanach towarzyszą w mniejszym bądź w większym stopniu pielęgniarka i położna. Ich obecność przy narodzinach i śmierci jest oczywista. Warto natomiast rozwinąć wątek obecności pielęgniarki i położnej w drodze życiowej człowieka.

Truizmem jest stwierdzenie, że łatwiej zapobiegać niż leczyć. Ale właśnie ono leży u podstaw obserwowanego w ostatnich latach w pielęgniarstwie wzrostu zainteresowania zdrowiem człowieka i poszukiwania skutecznych sposobów jego utrzymania. Drugą stroną tego samego zjawiska jest zmiana pasywnej dotąd postawy pacjenta, który za namową autorytetów medycznych sam staje się realizatorem ukierunkowanych działań na rzecz ustabilizowania swojego zdrowia. Coraz częściej świadomie dąży on do utrzymania organizmu w dobrostanie, w optymalnym zdrowiu, starając się wyeliminować zjawiska stanowiące dla niego zagrożenie. To dążenie pacjenta rozbudza i rozwija w większym stopniu pielęgniarka niż lekarz.

Pielęgniarki coraz śmielej podejmują nowe zadania związane z edukacją zdrowotną, doradztwem zdrowotnym i promocją zdrowia, ponieważ pozwala im na to nowoczesne, wszechstronne przygotowanie zawodowe. Nie zawsze mogą je w pełni realizować, gdyż finansowanie tej działalności przez kasy chorych jest niewystarczające. Aby nie być gołosłowną, posłużę się danymi UNUZ: w III kwartale 2001 roku na realizację profilaktycznych programów zdrowotnych tylko sześć kas chorych wydało więcej niż 1 zł na jednego świadczeniobiorcę. Kasa podlaska w ogóle nie finansowała programów profilaktycznych, lubelska i świętokrzyska wydatkowała 0,2 zł na ten cel, opolska – 5 zł, a śląska – 9,5 zł... Trudno o lepszy dowód nonszalancji, z jaką kasy chorych traktują zagadnienia ochrony zdrowia.

Największy jednak wysiłek pielęgniarki jest skoncentrowany na człowieku chorym, na niesieniu mu pomocy, zaspakajaniu jego potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych. Sytuacja zdrowotna, poziom sprawności, mniejsza aktywność w zakresie podstawowych czynności uzależnia ludzi chorych od pomocy ze strony osób trzecich. W placówkach lecznictwa stacjonarnego świadczą ją pielęgniarki i położne. Ale czy w wystarczającym zakresie i na właściwym poziomie?

Reforma systemu ochrony zdrowia, wprowadzenie gospodarki rynkowej i niewystarczające finansowanie zadań tego obszaru spowodowało konieczność drastycznych

oszczędności: redukcję łóżek szpitalnych, ograniczenie zatrudnienia personelu medycznego. I nastąpiła rzecz bardzo niepokojąca: względy ekonomiczne często biorą górę nad wartościami wyższymi. **Ofiarą oszczędności pada zdrowie ludzi.**

Znajomość wyników badań demograficznych oraz problemów środowiska daje możliwość dynamicznego prognozowania i planowania pracy pielęgniarskiej w całym obszarze ochrony zdrowia. Określone aktem prawnym (rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 – Dz. U. nr 111, poz. 1314) minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych miały dać gwarancję podstawowej opieki w zakładach opieki zdrowotnej. Tymczasem – chcąc utrzymać jednostkę przy niskich nakładach finansowych, omija się obowiązujące prawo z narażeniem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Poprawa sprawności fizycznej człowieka lub zmniejszenie deficytu zdrowotnego nie są wystarczającym rezultatem opieki pielęgniarskiej. Koniecznością stało się przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i życia w nowych warunkach spowodowanych chorobą. Współdziałanie w terapii, monitorowanie skuteczności rehabilitacji to kolejne zadania dla pielęgniarek, na które nie przewidziano środków – i co prowadzi do pogłębiania się deficytów zdrowia pacjentów. Szeroko dyskutowana obecnie „reforma reformy ochrony zdrowia" raczej nie zmieni tej trudnej sytuacji. Spójrzmy na liczby: w tej chwili niektóre wskaźniki są porównywalne ze średnimi europejskimi, np. liczba łóżek na 10 tys. mieszkańców w Polsce wynosi 63, podczas gdy średnia europejska – 68. W „reformie reformy" przy tworzeniu sieci szpitali publicznych zapowiedziana jest likwidacja około 30 tys. łóżek. Wskaźnik drastycznie spadnie.

Istotnym problem jest także kurczący się nabór do szkół pielęgniarskich i rosnąca średnia wieku w zawodzie. Trudną sytuację pogłębia także to, że coraz częściej absolwentki szkół pielęgniarskich wybierają atrakcyjniejszą ofertę pracy za granicą. Biorąc pod uwagę dane demograficzne i dane epidemiologiczne, można stwierdzić, że grozi to załamaniem zorganizowanego profesjonalnego systemu opieki medycznej. Problem ten występuje już w większości krajów Unii Europejskiej, w krajach arabskich, a także w Stanach Zjednoczonych. Był on również przedmiotem dyskusji na 54 Zgromadzeniu Ogólnym Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 2001 roku. Zwrócono tam uwagę na niepokojące zjawisko: rekrutację pielęgniarek z państw uboższych do pracy w krajach zamożniejszych. Nieprawidłowość polega na tym, że wcale niemałe koszty wykształcenia pielęgniarek ponoszą kraje ubogie, ale ta inwestycja przynosi korzyści bogatym, które mogą lepiej zapłacić za pracę pielęgniarek. WHO przyjęła rezolucję, która rozwiązanie problemu wiąże z poprawą pozycji pielęgniarek w krajowym systemie ochrony zdrowia. Lepsza płaca, większe obowiązki i perspektywa awansu we własnym kraju to kierunek, który został zasugerowany w rezolucji.

Niestety – na tę rezolucję w naszym kraju nie zwrócono większej uwagi. Tak samo zresztą, jak na najczęściej zgłaszany postulat środowiska: zapewnienie godnego życia. Wydaje się, że poza samym środowiskiem nikt nie dostrzega tego problemu.

Ograniczenia ekonomiczne w ochronie zdrowia, narastanie problemów związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz wzrost liczby ludzi przewlekle chorych spowodowały

sytuację poszukiwania nowych, tańszych form opieki. Sięgnięto do wzorców z krajów europejskich, gdzie organizacja opieki długoterminowej ma wieloletnie tradycje i odrębne, wcale niemałe, finansowanie.

Reforma ochrony zdrowia teoretycznie dała prawne uwarunkowania do tworzenia różnych form opieki pozwalających zaspokoić zapotrzebowanie na ten rodzaj świadczeń medycznych. Na ich podstawie powstała już sieć zakładów opieki opiekuńczo-pielęgnacyjnych i pielęgnacyjno-leczniczych. Według danych opublikowanych w roku bieżącym przez UNUZ od 1999 utworzonych zostało 218 nowych jednostek opieki długoterminowej i jest w nich 4280 miejsc. Do osiągnięcia norm europejskich, czyli 38 łóżek na 10 tys. mieszkańców (jak w Anglii i we Francji), Polsce jeszcze daleko. Nie zaplanowano wystarczających nakładów umożliwiających powstanie optymalnej ilości takich zakładów z odpowiednim wyposażeniem niezbędnym do realizacji świadczeń na właściwym poziomie. Restrukturyzacja w zakładach ochrony zdrowia często przebiegała chaotycznie, w większości przypadków podyktowana była chęcią pozyskania dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na tzw. program osłonowy. Bywa że jedynym rezultatem restrukturyzacji jest nowy szyld, charakter zaś oferowanych przez zakład świadczeń zdrowotnych się nie zmienił. Można zaryzykować twierdzenie, że nieprzemyślana reorganizacja w niektórych województwach zrobiła więcej złego niż dobrego w tworzeniu alternatywnych form opieki medycznej.

Niskie stawki na tzw. osobodzień w zakładach opieki długoterminowej, ustalone w kontrakcie z kasą chorych, powodują niechęć decydentów i organizatorów ochrony zdrowia do rozszerzania sieci tych zakładów. Osiągnięcie zaplanowanego na rok 2005 wskaźnika 22 łóżek na 10 tys. mieszkańców wydaje się mało realne.

Znów ofiarą pada zdrowie, tym razem zdrowie ludzie w starszym wieku – grupy wymagającej szczególnej troski przy rozwiązywaniu problemów opiekuńczych.

Od paru lat w założeniach reformy ochrony zdrowia podkreśla się konieczność organizowania opieki nad człowiekiem w tym wieku z zaznaczeniem, że najlepszym wariantem byłaby organizacja opieki w warunkach domowych. Uzasadnia się to:

1) warunkami społecznymi – bowiem przeniesienie ich w nowe otoczenie daje co prawda poczucie bezpieczeństwa, ale z drugiej strony, burzy dotychczasowy ustabilizowany i znany świat;

2) warunkami ekonomicznymi – w naszym kraju są wciąż zbyt małe nakłady na ochronę zdrowia i nie jest wydzielona stawka na świadczenia opiekuńczo-pielęgnacyjne;

3) warunkami zdrowotnymi – ponieważ w środowisku rodzinnym: bliskim i przyjaznym, obserwuje się szybszy powrót do zdrowia.

Trzeba jednak zaznaczyć, że również koncepcja opieki pielęgniarskiej w miejscu zamieszkania, w warunkach domowych nie ma odbicia w planach finansowych kas chorych. Najczęściej pielęgniarską opiekę domową świadczoną osobom starszym i niepełnosprawnym łączy się z działalnością pielęgniarki rodzinnej. Kompetencje tej ostatniej rosną wówczas do niemożliwych do wykonania rozmiarów.

Mówiąc o ludziach starszych, trudno nie wspomnieć o sieci domów pomocy społecznej. Jedną z pierwszych decyzji, która niekorzystnie wpłynęła na dalsze ich losy, było

wyłączenie DPS-ów w 1991 roku z resortu zdrowia i przeniesienie ich do resortu opieki społecznej. Decyzja ta była przyjęta na początku entuzjastycznie, ponieważ wiązało się to z dofinansowaniem tych jednostek, w dotychczasowych strukturach traktowanych po macoszemu. Jednakże ta poważna zmiana organizacyjna nie była do końca przemyślana. Na charakter takich zakładów, a co za tym idzie i na ich formę organizacyjną, powinna mieć wpływ przede wszystkich struktura zdrowotna ich mieszkańców. Niestety, zdarzało się, że jednostki, których mieszkańcami są przewlekle chorzy wymagający stałej opieki medycznej, stawały się standardowymi DPS-ami, gdzie opieka medyczna jest marginalizowana. Według danych z 1997 roku na ogółem 938 domów pomocy społecznej 190 jest dla osób starszych, a 685 dla osób z pewnymi schorzeniami, a mianowicie z upośledzeniem umysłowym – 280 ośrodków, dla przewlekle somatycznie chorych – 256 ośrodków, przewlekle psychicznie chorych – 131 ośrodków, niepełnosprawnych fizycznie – 18 ośrodków (pozostałe to domy dla samotnych kobiet – 22, osób bezdomnych – 21 i inne – 20; tak naprawdę jedynie w tych ostatnich 63 ośrodkach opiekę medyczną można ograniczyć). Propagowane na początku lat 90. hasła odmedyczniania domów pomocy społecznej są wciąż aktualne. Rezygnuje się w nich z pracy pielęgniarek; ich mieszkańcy, w 80% ludzie chorzy, powierzani są opiece niewykwalifikowanej kadry. I tu również motywacje ekonomiczne wzięły górę nad wartościami wyższymi.

Trudno nie zgodzić się ze stwierdzeniem, że organizacja opieki nad ludźmi jej potrzebującymi jest miarą kultury społeczeństwa. Ale oznacza to, że polskie społeczeństwo, poddane dyktatowi rynku, jest bliskie cywilizacyjnej zapaści. Co więcej, dramatyczny kryzys wartości, przejawiający się zgodą na odstępowanie od zaspokajania niezbywalnych potrzeb człowieka, grozi rozchwianiem całego systemu wartości.

I choć uważam, że musimy się godzić na dewaluację niektórych wartości, jestem przekonana, że istnieją granice tej zgody: niektóre z nich muszą pozostać niezmienne, jeśli społeczeństwa mają przetrwać. Z pewnością są to takie, jak poczucie odpowiedzialności i moralnego obowiązku za zapewnienie godnej starości, troska o osoby bezradne, przewlekle chore, niezgoda na narażanie ludzkiego zdrowia i życia. Ma to znaczenie tym większe, że te wartości przekazuje się z pokolenia na pokolenie – nie: mówiąc o nich, lecz dając przykład. Dlatego tworząc system godnej i dobrej opieki nad ludźmi starymi i przewlekle chorymi, potrzebującymi pomocy innych, dajemy przykład kolejnym pokoleniom, dajemy również nadzieję sobie, że nami też ktoś się zajmie. O ile będą to wartości stałe, nie podlegające modzie i przemijaniu czasu.

Teresa Sikoń
SIKOŃ–Fundacja Dla Dzieci Niepełnosprawnych

WPŁYW LIDERÓW SPOŁECZNYCH NA ROZWÓJ SYSTEMU WARTOŚCI A PROCESY DEMOGRAFICZNE

Społeczne działania lidera warunkują wrażliwość, odwaga, pokora i cierpliwość. Na rozwój jego energii oddziaływa rodzina, środowisko naturalne, warunki kulturowe i historyczne. Od najwcześniejszego okresu życia każdy z nas odnosi się do codziennych doświadczeń i dokonuje wyboru, które z nich są sprzyjające, a które nie znajdują akceptacji. W miarę dojrzewania rozwija się w nas potrzeba dokonania rozpoznania:

– w jakim miejscu geograficznym żyjemy,
– w jakich uwarunkowaniach historycznych,
– w jakich uwarunkowaniach religijnych i kulturowych,
– w jakich strukturach i prawach rozwija się społeczeństwo naszych czasów.

Dokonując codziennych wyborów wartości, zadajemy sobie pytania:

– w jakiej dziedzinie życia chciał(a)bym uczestniczyć,
– w jaki sposób chciał(a)bym zaznaczyć swój udział w rozwoju społeczeństwa.

Na przestrzeni wieków pojawiały się wybitne jednostki, siłą niezwykłej inteligencji przyczyniające się do rozwoju nauki, kultury i warunków materialnych społeczeństw. Otoczenie zwykło nazywać takie indywidualności mistrzami, przywódcami lub liderami. Osoby wyróżniające się wybitną aktywnością skupiają wokół siebie grupy celowego zbiorowego działania, które stanowią wydzielony system społeczny.

Rozwój cywilizacji XXI wieku sprzyja procesom integracyjnym społeczeństw na poszczególnych kontynentach i w wymiarze globalnym. Zróżnicowanie poziomów rozwoju społeczeństw powoduje potrzebę komunikacji, poznawania się wzajemnego i podejmowania wspólnych działań. W realizacji zadań wynikających z procesów integracyjnych krajów Europy i podejmowanych prób rozwiązywania problemów o wymiarze globalnym ogromną rolę do spełnienia mają liderzy grup podejmujących trudne tematy społeczne.

I Kongres Demograficzny w Polsce stwarza płaszczyznę dla upowszechnienia bogatej aktywności rozlicznych środowisk, które mają wpływ na przemiany zachodzące w naszym kraju. Należą do nich organizacje pozarządowe rozwijające swoje programy z inspiracji wybitnych jednostek zwanych liderami. W tematach podejmowanych przez społeczników przejawiają się zagadnienia natury demograficznej i socjologicznej. Świadczą o tym różne formy pozyskiwania informacji o istniejących strukturach, ich kondycji w wypełnianiu zadań ustawowych oraz warunków socjalnych objętych celami programo-

wymi grup społecznych. Przykładem takich działań jest program naszej Fundacji na bieżący rok: „Osoba niepełnosprawna w społeczności lokalnej" DIAGNOZA 2002.

Moje wieloletnie doświadczenia pozwalają odnieść wrażenie, że ruch społecznikowski w Polsce rozwija się niezwykle bogato. Powoli zmienia się na korzyść stosunek administracji do inicjatyw obywatelskich. Należy dążyć do bardziej ożywionego partnerstwa we współpracy organizacji społecznych z administracją rządową i innymi podmiotami, ponieważ podejmowane przedsięwzięcia, szczególnie długofalowe, okazują się zbyt obciążające dla psychiki liderów. Siła do realizacji społecznych działań pochodzi z poczucia celowości i jedności z wszystkimi uczestnikami. Skuteczność aktywności zależy od stopnia uzyskanego wsparcia. Jeśli dbamy o komunikację na różnym poziomie i w różnych sferach, to możemy wpływać na radykalne zmiany w otaczającym świecie. Czasem sprawiamy wrażenie, że nie zauważamy, iż stanowimy jedność, a każdy jest ważną cząstką, ale we wspólnocie z wszystkimi i wszystkim. Istotne jest także to, że każdy jest inny: to właśnie stanowi bogactwo naszej planety – Ziemi.

Wielu liderów będzie jeszcze musiało zaznaczyć swoją aktywność, zanim przywódcy religijni, politycy i rządzący zaczną poszukiwać źródła sił i inspiracji w swoich sercach przepełnionych miłością, a nie w pojawiających się na zewnątrz ogniskach strachu. Strach jest powodem agresji, która niesie ze sobą brak miłosierdzia i sprawiedliwości, a tym samym nie sprzyja budowaniu społeczeństw równych szans.

Uczestnictwo naszej Fundacji w pracach I Kongresu Demograficznego w Polsce postrzegamy jako wspaniałą sposobność do przybliżenia jej prac elitom naukowym zajmującym się zagadnieniami demograficznymi i socjologicznymi, które korespondują z celami naszych przedsięwzięć statutowych. Czternastoletnie działania na rzecz poprawy sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych organizowane są z udziałem wszelkich instytucji, które mogą mieć wpływ na osiągnięcie zamierzonego celu. Rok 2002 zamyka rozdział programu dotyczący zdolności wypełniania przez samorządy lokalne wynikających z ustaw kompetencyjnych obowiązków względem osób niepełnosprawnych. Na tym etapie realizacji zadań programowych pod hasłem „Osoba niepełnosprawna w społeczności lokalnej" wsparcie autorytetów świata nauki okaże się wielką wartością.

Mirosław Grabecki
Towarzystwo Naukowe Płockie

POZIOM ŻYCIA LUDNOŚCI A ROZWÓJ DEMOGRAFICZNY REGIONU

WPROWADZENIE

Niedaleki akces Polski do struktur Unii Europejskiej, rosnąca wciąż stopa bezrobocia i pojawiające się symptomy recesji gospodarczej skłaniają do refleksji nad celami efektywnej polityki społeczno-gospodarczej w najbliższej czekającej nas przyszłości. Powoduje to wzrost zapotrzebowania na wszelkiego rodzaju kompleksowe analizy procesów demograficznych i gospodarczych zachodzących w kraju, w szczególności w mniejszych jednostkach terytorialnych – regionach i subregionach.

Ważnym zagadnieniem staje się poziom życia ludności i jego powiązania z rozwojem demograficznym. Poziom życia (dobrobyt) jest jedną z najczęściej wykorzystywanych kategorii ekonomicznych, występującą w różnorakich analizach społeczno-gospodarczych i badaniach socjologicznych gospodarstw domowych (budżety domowe i budżety czasu). Panuje powszechne przekonanie, że poziom życia jest związany z poziomem rozwoju demograficznego *sensu stricte* skojarzonego z kształtowaną strukturą wiekową ludności. Struktura ludności ewoluując zmierza w kierunku struktury zdegenerowanej o przeważającym udziale starszych grup wiekowych i ostatnio proces ten (starzenie się społeczeństwa) ulega przyspieszeniu. W prezentowanej pracy zbadano współzależność pomiędzy poziomem życia ludności a rozwojem demograficznym na danych statystycznych dla podregionu płockiego w latach 1989-1997. Formułuje się hipotezę podstawową następującej postaci:

Poziom – jakość życia ludności zależy od rozwoju demograficznego regionu, zdeterminowanego przez jego składowe, a przy tym jednocześnie zmiana poziomu zaspokojenia potrzeb jakości życia powiązana jest ze zmianą kształtowanej struktury wiekowej ludności (proces starzenia struktury wiekowej pogłębia się).

Cel pracy – weryfikacja postawionej hipotezy – został zrealizowany w wyniku statystycznej analizy porównawczej i strukturalnej bądź za pomocą metod korelacyjnych i regresyjnych podanych procesów, obejmującej etapy będące treścią kolejnych rozdziałów.

1. ANALIZA PROCESU ROZWOJU DEMOGRAFICZNEGO

Rozwój demograficzny można najogólniej zdefiniować jako proces przemian ilościowych i jakościowych (strukturalnych), bez względu na to, czy są korzystne, czy też nie. Jakość, podobnie jak ilość, musi być opisana przez zmienne mierzalne. Dlatego też zestaw zmiennych charakteryzujących rozwój demograficzny musi zawierać zmienne opisujące liczbowo zmiany ilościowe i jakościowe populacji.

Zmienne, które opisują rozwój demograficzny, winny czynić zadość pewnym postulatom merytorycznym i formalnym. Najważniejsze z nich są następujące:

– zmienne powinny reprezentować wszystkie ważne aspekty zjawiska;

– zmienne należy tak dobierać, ażeby odzwierciedlały strukturę rozwoju;

– zmienne trzeba wybierać w sposób optymalny, zgodnie z kryterium informacyjności.

Z wielu możliwych do zaakceptowania różnych zestawów zmiennych charakteryzujących rozwój demograficzny przyjęto na potrzeby pracy, zmodyfikowaną nieco, bardzo popularną propozycję A. Sokołowskiego i K. Zająca (podaną poniżej):

– przyrost naturalny na 1000 ludności (MRD1),

– liczba urodzeń na 1000 ludności (MRD2),

– saldo migracji miast na 1000 ludności miast (MRD3),

– liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (MRD4),

– liczba ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (MRD5),

– liczba zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych (MRD6).

Rozwój demograficzny jest rozumiany jako zmiany wartości opisujących go zmiennych, przebiegające od wartości mniej korzystnych do bardziej korzystnych, a także od wartości bardziej do mniej korzystnych. Miara rozwoju powinna zatem opisywać zarówno postęp, jak i regres demograficzny. Należy zatem ustalić wzorzec rozwoju, który określa to, co nazywamy stanem „pożądanym" wartości zmiennych opisujących rozwój. We wzorcu rozwoju poszczególne składowe są wzorcowymi poziomami zmiennych rozwoju.

Wśród zmiennych ze względu na kierunek wpływu na badane zjawisko wyróżnia się stymulanty, destymulanty i nominanty. Stymulanty są to zmienne, których wzrost wartości świadczy o pożądanym rozwoju zjawiska. Destymulanty są takimi zmiennymi, których spadek wartości świadczy o pożądanym rozwoju zjawiska. Nominanta jest zmienną, która charakteryzuje się taką wartością (wartość nominalna), od której odchylenia oznaczają niewłaściwy rozwój zjawiska.

Wybrane składowe rozwoju demograficznego sklasyfikowano na podstawie przesłanek merytorycznych i analizy znaków miar zależności zmiennych-składowych. Zmienna liczba ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym jest destymulantą. Pozostałe zmienne są stymulantami.

Rozwój demograficzny został zmierzony zmienną syntetyczną skonstruowaną na podstawie wybranych poprzednio składowych. Zmienną tą będziemy nazywać miarą rozwoju. Umożliwia ona liczbowy opis jakościowego zjawiska złożonego, którego nie

można bezpośrednio zmierzyć za pomocą jednej wielkości. W badaniu wykorzystano miarę rozwoju zaproponowaną przez D. Strahl. Punktem wyjścia do konstrukcji zmiennej syntetycznej jest macierz obserwacji dotycząca składowych rozwoju. Elementami tej macierzy są wartości zmiennej diagnostycznej w poszczególnych okresach (latach).

Prognozy przyszłego kształtowania się rozwoju demograficznego oszacowano wykorzystując metodę prognozowania na podstawie modelu tendencji rozwojowej (jedyną zmienną niezależną występującą w tym modelu jest czas). Bazując na wskaźnikach demograficznych województwa płockiego z lat 1989-1997 skonstruowano modele trendu dla składników i miary syntetycznej rozwoju demograficznego. Równania modelowe obliczono posługując się metodą najmniejszych kwadratów.

2. ANALIZA PROCESU POZIOMU ŻYCIA

Obok terminu „poziom życia ludności" funkcjonują także inne terminy, jak „jakość życia", „dobrobyt", „stopa życiowa", „standard życia" i inne, często traktowane jako synonimy. Pojęcie poziomu życia ogólnie oznacza stopień zaspokojenia różnych potrzeb materialnych i duchowych ludności na danym terytorium i w danym czasie.

Rozróżnia się dwa pojęcia: poziomu życia i jakości życia. Poziom życia w swojej klasycznej definicji oznacza stopień zaspokojenia potrzeb materialnych mierzonych zasadniczo miernikami obiektywnymi wartościowymi i ilościowymi, a jakość życia – zaspokojenie pozostałych (niematerialnych) potrzeb związanych z zadowoleniem z życia mierzonych miernikami subiektywnymi (głównie jest to miernik „dobrobytu psychicznego").

Mierniki obiektywne określają poziom zjawisk lub procesów przebiegających poza świadomością człowieka – są wyrażane w jednostkach naturalnych (fizycznych) lub wartościowych (pieniężnych). Mierniki subiektywne charakteryzują odczucie osobiste ludzi.

Poziom życia nie może być właściwie wyrażony za pomocą jednego miernika, nie można też zastąpić mierników obiektywnych miernikami subiektywnymi ani sumować obu mierników lub wskaźników od nich pochodnych.

Określenie poziomu życia jest trudne do kwantyfikacji, zawiera bowiem wiele elementów jakościowych (niemierzalnych). Próbowano na podstawie definicji zmierzyć poziom życia za pomocą jednego miernika. Przez długi czas takim miernikiem był dochód narodowy na 1 mieszkańca.

Obecnie najpowszechniej stosowaną metodą mierzenia stopnia zaspokojenia potrzeb społecznych poprzez obliczenie „naturalnych" (niewartościowych) mierników poziomu życia jest tzw. metoda genewska (zwana też metodą dystansową) oparta na miernikach syntetycznych i wzorcu stałym, opracowana w 1966 roku w Instytucie Badań Rozwoju Społecznego ONZ w Genewie przez J. Drewnowskiego i W. Scotta, w której skonstruowano tzw. wskaźnik poziomu życia ludności.

Metoda genewska była wielokrotnie modyfikowana. Pomimo pewnych niedostatków uznana jest powszechnie jej przydatność do badania zróżnicowania poziomu życia i badania jakości życia. Pierwszym krokiem w badaniach metodą genewską jest poprawne określenie grup potrzeb oraz zmiennych – wskaźników mierzących stopień zaspokojenia

potrzeb w obrębie poszczególnych grup. Wskaźniki te powinny charakteryzować daną potrzebę jak najpełniej, co nie zawsze jest możliwe – albo trudno je opisać za pomocą jakiegokolwiek odpowiedniego wskaźnika, albo dla pewnego wskaźnika brak jest dostatecznej informacji statystycznej.

Wybór grup potrzeb i mierników zależy w głównej mierze od celu, jakiemu ma badanie służyć. Zbiór mierników dla pełnej oceny poziomu (jakości) życia powinien być w miarę kompletny, tj. opisywać wszystkie istotne i ważne aspekty badanego zjawiska.

Rozpatrzono dla celów analizy następujące grupy potrzeb i mierniki opisujące stopień ich zaspokojenia:

1. Mieszkanie: powierzchnia użytkowa mieszkania w m^2 na osobę (MPŻ1).
2. Ochrona zdrowia: liczba lekarzy na 10 tys. ludności (MPŻ2).
3. Wykształcenie: studenci szkół wyższych na 10 tys. ludności (MPŻ3).
4. Rekreacja: abonenci telewizyjni na 1000 ludności (MPŻ4).
5. Zagospodarowanie materialne: liczba samochodów osobowych na 1000 ludności (MPŻ5).
6. Usługi dla ludności: liczba abonentów telefonicznych na 1000 ludności (MPŻ6).

Oszacowanie prognoz przyszłego kształtowania się poziomu życia można było uzyskać stosując w tym celu modele tendencji rozwojowej. Na podstawie danych statystycznych mierników poziomu życia dla woj. płockiego z lat 1989-1997 otrzymano równania modeli tendencji rozwojowej dla mierników grup potrzeb poziomu życia.

Model tendencji rozwojowej i model typu przyczynowo-skutkowego należą do najczęściej wykorzystywanych modeli w badaniach prognostycznych. W modelu tendencji rozwojowej jedyną zmienną objaśniającą jest specyficzna zmienna, jaką jest czas. Na ogół modele te obrazują kształtowanie się zmiennej objaśnianej w czasie, nie wyjaśniając przy tym mechanizmu samego zjawiska. Technika sporządzania prognozy polega na prostej ekstrapolacji funkcji trendu (przez nadanie odpowiedniej wartości zmiennej czasowej w okresie prognozowanym). Jednakże tego rodzaju ekstrapolacja może być stosowana jedynie w przypadku spełnienia zasady dynamicznego *status quo*.

Zasada dynamicznego *status quo* oznacza taki mechanizm rozwojowy zmiennej prognozowanej, w którym jest stabilna (lub prawie stabilna) postać analityczna modelu trendu i wartości ocen parametrów w okresie prognozowanym.

W przypadku, gdy następuje istotna zmiana dotychczasowego regularnego przebiegu zjawiska, do budowy prognozy stosuje się model przyczynowo-skutkowy, który umożliwia ocenę siły wpływu zmiennych objaśniających na zmienną prognozowaną.

Model przyczynowo-skutkowy przedstawia powiązania między rozpatrywanymi zjawiskami. Skonstruowane na podstawie tego modelu prognozy mogą stanowić następnie informację wejściową zarówno w analizie symulacyjnej, jak i w optymalnym sterowaniu.

3. MECHANIZM ZMIAN STRUKTURY WIEKOWEJ LUDNOŚCI

Kompleksowa analiza strukturalna, zarówno w ujęciu statycznym jak i dynamicznym, jest jednym z zasadniczych etapów badania prawidłowości rozwoju społeczno-

demograficznego. Transformacja o charakterze strukturalnym jest bowiem nieodłączną cechą rozwoju demograficznego, a także stanowi jeden z podstawowych czynników jego przyspieszenia (lub spowolnienia).

W pracy zastosowano statystyczną (wielowymiarową) analizę strukturalną. Statystyczna analiza strukturalna została ukierunkowana na podejście deterministyczne, polegające na założeniu, że zmiany w strukturach demograficznych wywoływane są przez wiele czynników o różnej sile oddziaływania.

Zastosowanie wskaźnika Linnemanna i przyjęcie corocznej wartości zmian pozwoliło na dokładną obserwację dynamiki zmian struktury wiekowej ludności w województwie płockim w latach 1989-1997 (tabela 1).

Tabela 1
Dynamika zmian struktury wiekowej ludności w latach 1989-1997

Lata	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
1989	0,0021	0,0056	0,0056	0,0076	0,0075	0,0111	0,0094	0,0110

Zmienne tempo oddalania się lub zbliżania struktury do jej wyjściowego kształtu zależy od dynamiki struktury oraz stabilności kierunku zmian strukturalnych. Wartości liczbowe obliczone wg wzoru na wskaźnik Linnemanna określają stopień oddalania się struktury od jej postaci bazowej dla woj. płockiego lat 1989-1997 (tabela 2).

Tabela 2
Wskaźniki zmian struktury wiekowej ludności w stosunku do struktury wyjściowej w latach 1989-1997

Lata	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
1989	0,0021	0,0074	0,0130	0,0205	0,0280	0,0391	0,0485	0,0595

Obliczone wg wzoru na wskaźnik nierównomierności rozkładu strukturalnego coroczne wartości wskaźników dywersyfikacji struktury wiekowej ludności w latach 1989-1997 wyrażają stopień skomplikowania struktury (tabela 3). Rosnąca wartość wskaźnika dywersyfikacji oznacza zmniejszanie się stopnia skomplikowania struktury i *vice versa*.

Tabela 3
Wskaźniki zmian stopnia dywersyfikacji struktury wiekowej ludności w latach 1989-1997

Lata	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
1989	-0,0006	0,0015	0,0016	0,0027	0,0027	0,0035	0,0041	0,0037

4. PROCES ZMIAN STRUKTURY WIEKOWEJ LUDNOŚCI A PROCES ZMIAN POZIOMU ŻYCIA

Ostatecznym celem zmian zachodzących w systemach społeczno-gospodarczych jest osiąganie coraz wyższego, względnie nie niższego, poziomu rozwoju. Poznanie procesów wpływających na zmiany poziomu życia jest istotniejszym z problemów badawczych. Metody korelacji i regresji posłużyły do zbadania związków pomiędzy miernikami zmian strukturalnych (uzyskanymi w rozdz. 3) a dynamiką poziomu życia. Obliczono równania regresji dla danych woj. płockiego z lat 1989-1997. Istotne okazały się związki przyczynowo-skutkowe pomiędzy:

– dynamiką zmian struktury wiekowej ludności a zmianami cząstkowych mierników poziomu życia (zmienne objaśniane w modelach MPŻ3 i MPŻ6);

– oddalaniem się struktury od postaci wyjściowej a zmianami cząstkowych mierników poziomu życia (zmienne objaśniane w modelach MPŻ3 i MPŻ6);

– zmianami stopnia dywersyfikacji struktury a zmianami cząstkowych mierników poziomu życia (zmienne objaśniane w modelach MPŻ3 i MPŻ6).

5. EWOLUCJA POZIOMU ŻYCIA I ROZWOJU DEMOGRAFICZNEGO

W ramach określenia wzajemnych relacji poziomu życia z rozwojem demograficznym:

– zbadano związki przyczynowo-skutkowe pomiędzy rozwojem demograficznym a poziomem życia,

– porównano i ustalono stopień podobieństwa między rozwojem demograficznym a poziomem życia,

– oszacowano prognozy na podstawie modeli tendencji rozwojowej,

– skonstruowano prognozy na podstawie modeli przyczynowo-skutkowych.

Analizie poddano powiązania pomiędzy miernikami stopnia zaspokojenia potrzeb składających się na poziom życia a miarą rozwoju demograficznego. Otrzymano istotne związki przyczynowo-skutkowe na mierniki stopnia zaspokojenia grup potrzeb (zmienną objaśniającą w modelach jest miara syntetyczna rozwoju demograficznego MRD).

W celu porównania i oceny procesów poziomu życia i rozwoju demograficznego obliczono wartości tzw. mierników podobieństwa procesów. Miernik ten określa iloraz wartości względnego stopnia zaspokojenia potrzeb poziomu życia (unormowana na 0-1 wartość cząstkowego miernika poziomu życia) do odpowiadającego mu poziomu miary syntetycznej rozwoju demograficznego. Wartości miernika podobieństwa (jako liczbowej miary podobieństwa procesów) są większe od 1 w przypadku dominacji stopnia zaspokojenia potrzeb poziomu życia nad poziomem rozwoju demograficznego oraz mniejsze od 1 w przypadku dominacji przeciwnej i mogą zatem posłużyć jako podstawa periodyzacji procesu poziomu życia względem poziomu rozwoju demograficznego.

Prognozy wyznaczone na podstawie modeli tendencji rozwojowej dają odpowiedź na pytanie: co by było, gdyby zaobserwowana tendencja rozwojowa procesu nie uległa zmianie? Pozwala to na traktowanie opracowanych w ten sposób prognoz jako prognoz

ostrzegawczych. Do konstrukcji prognoz ostrzegawczych cząstkowych mierników poziomu życia wykorzystano klasyczny model funkcji liniowej trendu. Analizę przydatności zbudowanych modeli cząstkowych mierników poziomu życia do konstrukcji prognoz ostrzegawczych przeprowadzono na podstawie wielkości błędów *ex post* prognoz wygasłych.

Dla mierników cząstkowych horyzont prognozy obejmował lata 1998-2005. Ocena dokładności tych prognoz dokonana została na podstawie względnego błędu prognoz.

Konstruując prognozy normatywne mierników stopnia zaspokojenia potrzeb przyjęto arbitralne założenie co do pożądanych wartości tych zmiennych (wzorców w okresie prognozy). Zastosowana technika prognozowania polega na przyjęciu dla zmiennych objaśniających każdego modelu przyczynowo-skutkowego w okresie prognozowanym wartości prognostycznych obliczonych na podstawie modelu trendu i obliczeniu wartości prognoz opartych na modelu przyczynowo-skutkowym. Następnie porównuje się tak otrzymane prognozy wartości zmiennych objaśnianych z przewidywanymi wartościami cząstkowych mierników poziomu życia w okresie prognozowanym uzyskanymi na podstawie modelu tendencji rozwojowej.

Prognozy cząstkowych mierników poziomu życia otrzymane na podstawie modeli przyczynowo-skutkowych przedstawia tabela 4.

Tabela 4
Prognostyczne wartości cząstkowych mierników poziomu życia (wyznaczone na podstawie modeli przyczynowo-skutkowych) w latach 1998-2005

Lata	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
MPŻ1	17,70	17,84	17,99	18,14	18,29	18,44	18,59	18,73
MPŻ2	17,61	17,93	18,24	18,56	18,88	19,20	19,52	19,83
MPŻ3	143,79	161,70	179,61	197,51	215,42	233,32	251,23	269,14
MPŻ4	231,37	228,53	225,68	222,84	219,99	217,15	214,30	211,46
MPŻ5	240,91	252,54	264,16	275,78	287,40	299,02	310,64	322,26
MPŻ6	169,02	181,62	194,22	206,82	219,42	232,01	244,61	257,21

ZAKOŃCZENIE

W zakończeniu warto zwrócić uwagę na niektóre aspekty związane z wynikami przeprowadzonej analizy i zastosowanej metody badawczej. Analiza bazowała na podejściu systemowym (opartym na zasadach metodologii systemowej sformułowanych przez W.W. Bojarskiego) umożliwiającym ocenę badanych procesów i ich wzajemnych uwarunkowań, w ramach której ustalono zakres i skalę powiązań występujących pomiędzy badanymi zjawiskami. W jej wyniku zweryfikowano prawdziwość hipotezy postawionej we wstępie pracy. Stwierdzono bezdyskusyjną zależność pomiędzy stopniem zaspokojenia grup potrzeb poziomu życia a czynnikami rozwoju demograficznego, określającą się w wysokiej korelacji i wyraźnej tendencji rozwojowej zmiennych. Generalnie wystąpiła

znacząca tendencja rozwojowa zmienności w czasie mierników zmian strukturalnych. Analiza współzależności dynamiki stopnia zaspokojenia potrzeb poziomu życia ze zmianami struktury wiekowej ludności nie dała jednoznacznych rezultatów. W kilku przypadkach stwierdzono istotnie wysoką korelację i podano równania związków przyczynowo-skutkowych. Wymaga to prowadzenia dalszych badań w owym kierunku. Zaobserwowano pogłębiający się proces starzenia struktury wiekowej ludności. Miernik ujmujący relację ludności w wieku poprodukcyjnym do ludności w wieku produkcyjnym wystąpił jako destymulanta rozwoju demograficznego. Cenną pomoc w analizie oddały tzw. mierniki podobieństwa procesów, które określają wzajemną relację poziomów jakości życia i rozwoju demograficznego. Wartość miernika pozwala określić przedziały czasowe, w których występują mniej lub bardziej zróżnicowane poziomy procesów. Trafną okazała się próba zastosowania modeli przyczynowo-skutkowych do określenia prognoz przyszłego kształtowania się wartości mierników grup potrzeb poziomu życia. Modele te potwierdziły swą przydatność w procesie prognozowania ze względu na dokładność predykcji w przypadku użycia jako zmiennej objaśniającej miary syntetycznej rozwoju demograficznego.

Część VII

AKSJOLOGICZNE I ETYCZNE ASPEKTY MIGRACJI ZAGRANICZNYCH. PERSPEKTYWA POLSKA

Janusz Balicki
Instytut Politologii
Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego

POLITYKA IMIGRACYJNA UNII EUROPEJSKIEJ – ASPEKT SPOŁECZNO-ETYCZNY

WSTĘP

W złożonej problematyce polityki imigracyjnej Unii Europejskiej można wyodrębnić przynajmniej dwa ogólne aspekty: społeczny i etyczny. Pierwszy aspekt dotyczy m.in. potrzeby otwarcia (uchylenia) drzwi imigrantom ze względu na proces starzenia się społeczeństwa Unii, zmniejszania się liczby jej mieszkańców, a przede wszystkim spadku liczby osób w wieku produkcyjnym. Aspekt drugi, etyczny, dotyczy sposobu traktowania imigrantów, zarówno legalnych, jak i nielegalnych. Wymienia się wiele przyczyn migracji, m.in. różnice w poziomie życia społeczeństw, bezrobocie w kraju pochodzenia i łatwiejszy dostęp do pracy w kraju docelowym, a także globalizację. W wyborze kraju dużą rolę odgrywają związki rodzinne lub różnego typu powiązania narodowościowe, etniczne itp.

Niniejszy artykuł ma na celu jedynie zasygnalizowanie wybranych zagadnień, które musi podejmować polityka imigracyjna Unii Europejskiej, a które już niebawem będą dotyczyły także naszego kraju. Chodzi więc o ogólne zarysowanie kierunków rozwoju tej polityki oraz nastrojów, jakie panują w społeczeństwach Unii, co także ma wpływ na formowanie ustawodawstwa dotyczącego imigrantów.

1. IMIGRACJE JAKO ROZWIĄZANIE PROBLEMÓW KRYZYSU DEMOGRAFICZNEGO

Sytuację demograficzną UE, przemiany ludnościowe zachodzące w państwach członkowskich (urodzenia, zgony, proces starzenia) należy rozpatrywać na tle trendów demograficznych występujących w krajach będących potencjalnym źródłem imigrantów, czyli w krajach rozwijających się. W 1965 roku współczynnik dzietności w 15 państwach, które obecnie stanowią Unię Europejską, wynosił 2,69 dziecka na kobietę w wieku rozrodczym. Od 1965 roku współczynnik ten ciągle spadał i osiągnął około roku 1975 poziom poniżej zastępowalności pokoleń. W latach 1990-1995, wynosił już tylko 1,5 (w 2001 – 1,47). Natomiast przeciętne dalsze trwania życia wzrosło z 67,0 lat (1950-1955), do 76,5 (1990-1995). W konsekwencji tych trendów liczba osób w wieku 65 i więcej lat podniosła się z 9,5% w 1950 roku do 15,5 % w 1995, a *potential support ratio*

(czyli proporcja osób w wieku 15-64 lat przypadająca na osobę w wieku 65 lat lub starszą) obniżyło się w tym czasie z 7,0 do 4,3. Przy braku migracji, chcąc utrzymać w 2050 roku ten sam *potential support ratio* z roku 1995, tj. 4,3 osoby w wieku produkcyjnym na osobę starszą, górna granica wieku przejścia na emeryturę powinna być podniesiona do ok. 76 lat (*United Nations Population Division*).

Rozważając zagadnienie imigracji trzeba wziąć pod uwagę fakt, że starzejące się społeczeństwa UE, o wysokim standardzie życia, w okresie globalizacji, czyli różnorakich powiązań między państwami, mają do czynienia z niezwykle dynamicznymi pod względem demograficznym krajami rozwijającymi się. Po II wojnie światowej Europa jako kontynent stanowiła 22% ludności świata, a Afryka 8%. Dzisiaj obydwa regiony mają prawie po 12% każdy. Przewiduje się, że za 50 lat ludność Afryki będzie trzy razy liczniejsza niż Europy. Powyższą dysproporcję spowoduje nie tylko wzrost ludności w krajach rozwijających się, ale także zmniejszanie się liczby ludności UE. Według prognoz, liczba obywateli UE zmniejszy się do 2050 roku tylko o 9,2 mln, ale przy założeniu, że utrzyma się coroczna liczba imigrantów (ok. 1 mln). Dla przykładu, według niektórych prognoz liczba ludności Niemiec – bez imigrantów – mogłaby obniżyć się w latach 1995-2050 z 81,8 mln do 50,7 mln (Marshall 2000:28).

Natomiast nastąpi znaczny spadek liczby osób młodych. Wprawdzie w latach 2000--2050 będzie częściowo zrekompensowany przez większą liczbę starszych, w sensie równowagi demograficznej, ale nie w odniesieniu do zdolności odtwarzania biologicznego czy wydajności ekonomicznej. Podczas więc, gdy ludność UE zmaleje o 9,2 mln do 2050 roku, liczba osób w grupie wiekowej 0-20 lat obniży się o 16 mln, to jest o 18,1%. Większe kraje Europy w ciągu 50 lat doświadczą ubytku ludzi młodych w niespotykanym dotąd wymiarze: Niemcy – 23,1%, Hiszpania – 25,6%, Włochy – 26,4% i Wielka Brytania – 18,5% (Schmid 2001).

Proces starzenia się społeczeństw, czyli zmiany struktury wiekowej, ubytek obywateli, szczególnie wśród młodych pokoleń, spowodują różnego rodzaju trudności. Wzrosną wydatki na emerytury i opiekę zdrowotną ludzi starszych, powstanie niekorzystna proporcja międzypokoleniowa, z różnorodnymi społecznymi i gospodarczymi skutkami dla państwa. Dlatego otwarcie granic dla imigracji jest jedną z rozważanych opcji, które mogłyby rozwiązać problem starzejącej się Europy.

Wychodząc naprzeciw próbom rozwiązania trudności Unii Europejskiej ONZ (Population Division) w 1999 roku przygotowała pięć scenariuszy rozwoju demograficznego krajów UE, a w związku z tym wskazała na różne możliwości prowadzenia polityki imigracyjnej.

Scenariusz I, średni wariant, zakłada, że przeciętna liczba netto imigrantów w latach 1995-2050 wyniesie ok. 300 tys. na rok. Wariant ten przewiduje, że całkowita liczba ludności piętnastu państw Unii będzie się zwiększać do 2005 roku i osiągnie 376,5 mln. Od tego czasu zacznie sukcesywnie maleć do 331,3 mln w 2050 roku. Byłby to ubytek 40,6 mln osób w stosunku do roku 1995, a 45,2 mln w stosunku do przewidywanego najwyższego poziomu w 2005. Prognozowany ubytek mieszkańców Unii odpowiada obecnej liczbie ludności siedmiu najmniejszych krajów wziętych razem, czyli Austrii,

Finlandii, Danii, Irlandii, Luksemburga, Szwecji i Portugalii. Porównując liczbę ludności Unii Europejskiej do ludności Stanów Zjednoczonych, można zauważyć, że w 1995 roku była ona prawie o 100 mln wyższa niż mieszkańców USA, a w 2050 roku będzie niższa prawie o 20 mln.

Natomiast bardzo istotna dla gospodarki Unii liczba ludności w wieku produkcyjnym (15-64 lat) wzrośnie nieznacznie z 249 mln w 1995 roku do 252 mln w 2005, ale następnie zacznie ubywać, w przyspieszonym tempie, do poniżej 188 mln w 2050 roku. Przewidywany jest spadek o 61,5 mln między 1995 a 2050; zredukuje on ludność w wieku produkcyjnym o jedną czwartą w stosunku do poziomu z 1995 roku. Natomiast ludność w wieku 65 lat i starsza będzie ciągle wzrastać z 58 mln w 1995 roku do 96 mln w 2050; wzrost prawie o 65%. W rezultacie *potential support ratio* obniży się z 4,3 w 1995 roku do 2,0 w 2050.

Scenariusz II też jest wariantem średnim, ale z zerowym poziomem migracji, czyli bez żadnych migracji do któregoś z piętnastu krajów UE po 1995 roku. Przewiduje on, że całkowita liczba ludności zacznie się zmniejszać już po 2000 roku i do 2050 obniży się do ok. 311 mln, czyli o 20 mln więcej niż w scenariuszu I. Ludności w wieku produkcyjnym (15-64 lat) zaczęłoby ubywać od 249 mln w 1995 roku do 174 mln w 2050. Tak więc bez imigrantów liczba osób w wieku produkcyjnym zmniejszyłaby się o 30%, a nie o 25%, jak w scenariuszu I. Ludność w wieku 65 lat lub starsza wzrosłaby z 58 mln w 1995 roku do 92 mln w 2050, pociągając za sobą spadek *potential support ratio* do 1,9 w 2050 roku, czyli o 0,1 mniej niż przewidywał scenariusz I.

Scenariusz III zakłada, że liczba ludności jest stała, a zgodnie z przewidywaniem osiągnie szczytowy poziom 372 mln w 2000 roku (zakładając, że nie było imigracji w okresie 1995-2000). Aby utrzymać liczbę ludności na tym poziomie, należałoby mieć 47,4 mln imigrantów w latach 2000-2050, przy średniej rocznej liczbie imigrantów 949 tys. Do 2050 roku, na 372 mln mieszkańców krajów Unii Europejskiej, 61,6 mln, (czyli 16,5%) stanowiliby imigranci przybyli po 2000 roku lub ich potomkowie. *Potential support ratio* wynosiłoby w 2050 roku 2,2, czyli tylko 0,2 więcej niż w scenariuszu I.

Scenariusz IV zakłada liczbę ludności w wieku produkcyjnym (15-64 lat) w Unii Europejskiej na stałym poziomie z 1995 roku, czyli 249 mln. Aby utrzymać taki poziom, należałoby przyjąć w latach 1995-2050 aż 79,6 mln imigrantów, co stanowi średnio 1,4 mln na rok. Ze względu jednak na nieregularności w strukturze wiekowej ludności, roczna liczba imigrantów wymagana do utrzymania liczby osób w wieku produkcyjnym na stałym poziomie zwiększałaby się aż do 2,8 mln w latach 2025-2030. Przy tym scenariuszu liczba mieszkańców Europy wynosiłaby w 2050 roku 418,5 mln, w tym imigrantów przybyłych po 1995 roku i ich potomków byłoby 107,7 mln, czyli 25,7%. *Potential support ratio* w 2050 roku byłoby znacznie wyższe niż w scenariuszu I i wynosiłoby 2,4, ale dużo niższe w porównaniu z 4,3 w 1995 roku.

Scenariusz V sprawdza, ile należałoby mieć imigrantów, aby utrzymać *potential support ratio* z 1995 roku, czyli 4,3 osoby w wieku 15-64 na każdą osobę w wieku 65 lat lub powyżej. W celu utrzymania *potential support ratio* na stałym poziomie, musiałoby się znaleźć na terytorium Unii w 1995-2050 roku 701 mln imigrantów, czyli przeciętnie

12,7 mln rocznie. Jednak ze względu na nieregularności w strukturze wiekowej ludności występowałyby fluktuacje w rocznej liczbie imigrantów. Szczytowy poziom nastąpiłby w latach 2030-2035 i wynosiłby 20,3 mln imigrantów rocznie. Przy scenariuszu V liczba ludności Unii Europejskiej w 2050 roku wynosiłaby 1,2 mld, z tego imigranci z okresu po 1995 roku lub ich dzieci stanowiliby 918 mln, czyli ok. 75% całej populacji (*United Nations Population Division*).

Powyższe dane wskazują, że imigracja nie rozwiąże problemu starzenia się społeczeństw Unii. Schmid dokonując analizy powyższych scenariuszy uważa, że scenariusz III, który zakłada utrzymanie stałej liczby mieszkańców Unii na obecnym poziomie, nie ma żadnego uzasadnienia strategicznego, a scenariusz V (stabilizacja proporcji grup wiekowych) jest praktycznie nieosiągalny. Natomiast można zrealizować scenariusz IV, zakładający utrzymanie liczby ludności pracującej na stałym poziomie. Jego zdaniem więc powinno się po prostu zaakceptować proces starzenia społeczeństw Unii. Jest to fakt, którego nie można zmienić, trzeba go traktować jako wynik ewolucji, a nie chorobę, na którą nie ma lekarstwa. Ponadto podkreśla, że imigracja mająca na celu uzupełnienie braków ludnościowych na zasadach czysto ilościowych nie stanowi opcji dla postindustrialnych, wykształconych społeczeństw. Potrzebują oni stałego napływu wysoko wykwalifikowanych grup ludzi młodych na rynki pracy, czyli odpowiedniej odnowy kapitału ludzkiego (Schmid 2001).

Podobnie W. Lutz uważa, że imigracja może tylko czasowo i pod pewnymi warunkami poprawiać niektóre negatywne konsekwencje starzenia. Zagadnienie migracji jest niezwykle zabarwione emocjonalnie i kontrowersyjne, powinno się więc podchodzić doń w bardziej racjonalny sposób. Z demograficznej perspektywy trzeba uczciwie powiedzieć, że sama migracja nie może zapewnić rozwiązania problemu starzenia się, przy kontynuowaniu bardzo niskiej płodności. Poziom płodności pozostaje najważniejszą przyczyną procesu starzenia (Bagavos, Martin 2000). W 2001 roku ludność UE osiągnęła liczbę 380 mln – jest to wzrost o 1,6 mln w porównaniu z poprzednim rokiem, a 75% tego wzrostu stanowią imigranci. Jedynie we Francji, Holandii i Finlandii przyrost naturalny (urodzenia minus zgony) przewyższył liczbę imigrantów (*EU: Population, Enlargement* 2002).

2. POLITYKA IMIGRACYJNA UE

Patrząc historycznie na politykę imigracyjną Unii Europejskiej, należy najpierw wspomnieć o Konwencji Schengen (1985), która zlikwidowała kontrole wewnętrznych granic pomiędzy krajami członkowskimi Unii, co spowodowało zaostrzenie kontroli zewnętrznych. W latach 90. zagadnienie migracji coraz częściej pojawiało się w różnego rodzaju dokumentach Unii (Traktat UE z Maastrich, 1991; Zalecenie 1148 dotyczące Europy i jej polityki migracyjnej, 1992; Karta Praw i Obowiązków Imigrantów w Unii Europejskiej, 1993; Traktat z Amsterdamu, 1996) (Geddes 2000). Traktat amsterdamski ustalił po raz pierwszy kompetencje Wspólnoty co do imigracji i azylu. Z kolei Rada Europejska (The European Council), na spotkaniu w Tampere w październiku 1999 roku zgodziła się, że „oddzielne, ale blisko ze sobą związane zagadnienia azylu i imigracji

wzywają do rozwoju wspólnej polityki Unii Europejskiej". Polityka ta powinna obejmować partnerstwo z krajami pochodzenia, wspólny europejski system azylowy, uczciwe traktowanie narodowości państw trzecich oraz organizację przepływu migracji. W tym zakresie Rada Europejska także podkreślała pilną potrzebę podejmowania decyzji co do „narodowych legislacji dotyczących warunków przyjmowania i pobytu obywateli krajów trzecich, opartych na ocenie rozwoju ekonomicznego i demograficznego w Unii oraz sytuacji krajów pochodzenia" (van Krieken 2001:11). Komisja ds. Kontaktu na temat Imigracji UE (Commission Communication on Immigration) przygotowała propozycje co do praw i statusu narodowości krajów trzecich oraz walki z rasizmem i ksenofobią. Stwierdzono także, że z analizy kontekstu ekonomicznego i demograficznego Unii i krajów pochodzenia wynika, iż trwająca od 30 lat polityka „zero imigracji" nie jest już właściwa. Zmniejszanie się liczby miejscowych pracowników zarówno wykwalifikowanych, jak i niewykwalifikowanych powoduje, że coraz więcej państw Unii rozpoczęło aktywną rekrutację obywateli spoza swych granic. W tej sytuacji trzeba dokonać wyboru między polityką zakładającą, że Unia może się obejść bez imigrantów, a zaakceptowaniem faktu, że imigracja będzie kontynuowana, więc powinna być właściwie regulowana, przy współpracy z krajami pochodzenia, tak aby była korzystna zarówno dla Unii, jak i dla samych imigrantów oraz krajów, z których przybywają. Wobec nowej sytuacji Komisja uważa, że powinno się otworzyć możliwości legalnej imigracji do krajów UE, szczególnie dla migrantów poszukujących pracy. Jednak, wobec dużej różnicy w zapatrywaniach na tę sprawę, Komisja jest za podjęciem dyskusji, która by była dopiero podstawą uzyskania konsensusu co do zasad prowadzonej polityki (van Krieken 2001:11-13).

W związku ze zmianami demograficznymi, czyli ubytkiem ludności w wieku produkcyjnym i starzeniem się społeczeństw, zarysowują się nowe inicjatywy ze strony polityków, a szczególnie prywatnego sektora, doświadczającego braku rąk do pracy w pewnych dziedzinach gospodarki w niektórych państwach członkowskich Unii (Austrii, Niemiec, Włoszech, Hiszpanii i Wielkiej Brytanii). Podejmuje się działania mające na celu rekrutację większej niż do tej pory liczby imigrantów, szczególnie wysoko wykwalifikowanych specjalistów. Rozważa się także rekrutację robotników niewykwalifikowanych do niektórych sektorów, takich jak rolnictwo i usługi medyczne, gdzie odczuwa się brak rąk do pracy ze względu na starzenie się miejscowej siły roboczej. Nie ma jednak jednolitej polityki w krajach Unii. Niektóre państwa umożliwiają imigrantom ubieganie się o stały pobyt, inne godzą się tylko na pobyt czasowy. Podczas gdy jedne kraje próbują rekrutować małą liczbę wysoko wykwalifikowanych pracowników, inne poprzestają na dużej liczbie nisko wykwalifikowanych robotników. Dla przykładu, od 1 sierpnia 2000 roku Niemcy wprowadziły program zwany *green card*, który pozwala 20 tysiącom elektroników spoza Unii podjąć pracę na okres 5 lat, z możliwością przedłużenia kontraktu. Są też pewne oznaki, że Wielka Brytania myśli o większej rekrutacji specjalistów. Minister ds. imigracji Barbara Roche oświadczyła, że Anglia i kraje Europy muszą być przygotowane do przyjęcia stanowiska, że imigracja może pomóc w rozwiązywaniu problemów ekonomicznych i społecznych spowodowanych zmianami demograficznymi. Pani minister powoływała się na brak pracowników w wielu gałęziach przemysłu,

a szczególnie sektora zdrowia – największego pracodawcy, który obecnie zmuszony jest zatrudniać zagraniczne pielęgniarki i zagranicznych lekarzy. Stwierdziła także, że prowadzenie skutecznej polityki imigracyjnej konieczne jest nie tylko ze względu na wyzwania, jakie niesie starzenie się i w przyszłości ubytek ludności Europy, ale także ze względu na globalizację rynku. Pobudza ona do współzawodnictwa w zdobywaniu najlepszych specjalistów. We Włoszech, gdzie następuje szybkie starzenie się społeczeństwa i zmniejszanie liczby rąk do pracy, sytuacja skłania rząd do zwiększenia liczby legalnych imigrantów. W 1999 roku podjęto też próbę uregulowania statusu 56,5 tys. nielegalnych imigrantów. W 2000 roku przyznano status legalnego imigranta 93 tysiącom osób (Orzechowska 2001).

Przy tym jednak obserwuje się tendencje do zaostrzenia prawa imigracyjnego. W lipcu 2002 roku wprowadzono nowe prawo imigracyjne (Bossi-Fini law), które wymaga m.in., aby wszystkim przybyszom spoza państw UE pobierać odciski palców. Prócz tego imigranci spoza Unii wjeżdżający do Włoch muszą okazać kontrakt podpisany z włoskimi pracodawcami, czyli muszą mieć pracodawcę i sponsora, który zapewni im mieszkanie i określoną pensję. Wprowadzono także nowe restrykcje co do łączenia rodzin. Tylko dzieci poniżej osiemnastu lat mogą dołączyć do swych rodzin. Nowe prawo utrudnia też imigrantom otrzymanie emerytury, jeśli opuścili Włochy przed osiągnięciem wieku emerytalnego. Podniesiono kary za zatrudnienie imigranta nielegalnego. Za powtórny nielegalny wjazd do Włoch grozi więzienie do 4 lat, natomiast przemytnik za każdego wwiezionego imigranta może otrzymać do 12 lat więzienia plus 15 tys. euro kary. Nielegalni imigranci już stanowią 20% wszystkich więźniów we Włoszech (*Spain, Italy, Portugal* 2002).

3. RODZAJE IMIGRANTÓW

Rodzaje imigracji do Unii Europejskiej można ująć w trzy szerokie kategorie: tzw. imigracje humanitarne (uchodźcy i azylanci), imigracje związane z łączeniem rodzin oraz migracje ze względów ekonomicznych. Jeśli chodzi migracje o charakterze humanitarnym, to są one regulowane Konwencją Genewską (1951) oraz Europejską Konwencją Obrony Praw Człowieka i Fundamentalnych Wolności (1950). Poza tym państwa Unii obowiązują ustalenia z Tampere (van Krieken 2001:20).

Uchodźcy. O statusie uchodźcy mówi Konwencja Genewska. Ustala ona warunki, które kwalifikują osobę jako uchodźcę, a także restrykcje dotyczące odesłania ubiegającego się o azyl z powrotem do kraju. Liczba uchodźców przybywających do państw Europy Zachodniej osiągnęła swój szczyt po upadku „żelaznej kurtyny". W związku z rozpadem byłej Jugosławii ujawniły się uśpione konflikty etniczne i religijne, Europa doświadczyła pierwszej od 1945 roku wojny oraz napływu masy uchodźców, którym w ograniczonym stopniu pozwolono na schronienie się w krajach UE. Po rozwiązaniu kryzysu bałkańskiego nie ustały imigracje do Europy Zachodniej. Schmid uważa, że w większości przypadków owi imigranci to osoby szukające lepszych warunków życia (uchodźcy nastawieni na zysk ekonomiczny), a tylko niewielki ich procent (około 5-10%)

jest prześladowany w klasycznym sensie. Jedynie stosowanie zasady „bezpiecznego kraju trzeciego", zabraniającej wjazdu osobom opuszczającym wolny od prześladowań kraj, pomogło zredukować liczbę ubiegających się o przyjęcie do państw Unii (Schmid 2001). Niemcy musiały wprowadzić poprawkę do ustawodawstwa o azylu wobec prawie pół miliona ubiegających się w 1992 roku o prawo pobytu. Próbę zapobiegania nadużywaniu starań o azyl podejmuje Konwencja Dublińska (1997). Na seminarium zorganizowanym w Waszyngtonie w sierpniu 2002 roku przez Centrum Studiów nad Imigracjami stwierdzono, że obecnie jedynie obywatele kilku państw, m.in. Chin, Indii, Pakistanu, mogą być traktowani jako potencjalni azylanci (Center for Imigration Study, 22. 08. 2002).

Łączenie się rodzin, czyli zezwolenie na przybycie bliskich krewnych pozostawionych w kraju rodzimym, wzbudza kontrowersje między działaczami społecznymi a politykami dążącymi do integracji społeczeństwa. Ci ostatni twierdzą, że nadmiernie hojne prawo wpłynęłoby negatywnie na spójność kulturową danego społeczeństwa. Kraje członkowskie Unii stosują różne kryteria przy zezwalaniu na dołączanie członków rodziny imigrantów, którzy mają już uregulowany pobyt w danym kraju. Prace nad doprecyzowaniem wspólnego ustawodawstwa są w toku (van Krieken 2001:20).

Łączenie rodzin uznawane jest za prawo człowieka. Liczba przypadków łączenia rodzin stale rośnie, np. w Niemczech sięga 100 tys. rocznie i będzie wkrótce równa liczbie osób poszukujących azylu. Jednak próba generalizacji tego zagadnienia, w formie uregulowanej dla wszystkich krajów członkowskich, sprowokowała kontrowersje wokół szczegółów:

a. Co oznacza termin „rodzina" – rodzina europejska składa się średnio z rodziców i 1,4 dziecka. Dziadkowie zazwyczaj mają odrębne domostwa. W innych częściach świata rodzina obejmuje wielokrotnie więcej osób niż w Europie.

b. Jakiego rodzaju łączenie rodzin nie oznacza zahamowania integracji społecznej? Wiadomo, że dzieci starsze niż w wieku szkolnym mogą mieć problemy z nauczeniem się języka kraju przyjmującego i z asymilacją kulturową. To samo dotyczy małżonka nie znającego języka nowego kraju.

c. Czy prawo do łączenie rodzin należy rozciągnąć także na imigrantów utrzymujących się z zasiłków (Schmid 2001)?

Jeśli chodzi o trzecią kategorię imigrantów, a więc **imigrantów ze względów ekonomicznych** to wielu z nich przybyło jako azylanci lub dostało się nielegalnie. Szczególnie nielegalna imigracja wzbudza obecnie wiele kontrowersji. Jedni znawcy problemu uważają, że zjawisko to sprzyja rozwijaniu się niebezpiecznego procederu przemytu ludzi oraz wykorzystywania nielegalnych imigrantów przez pracodawców. Jest też szkodliwa ze względu na obciążenia finansowe, jakie ponosi system zabezpieczenia socjalnego. Inni natomiast widzą korzyści, które przynosi bogatym społeczeństwom imigracja – nawet nielegalna. Niektórzy amerykańscy specjaliści podkreślają, że bez tego rodzaju imigracji ceny wielu produktów i usług byłyby znacznie wyższe (Chavez, Miller 1998:73-78; Elias 2001:40). Schmid szacuje, że co roku przemyca się do krajów UE od 400 tys. do 1 mln ludzi (Schmid 2001). Van Krieken podaje, że do Europy przybywa nielegalnie około 500 tys. imigrantów rocznie. Według niego imigracja nielegalna przyczyniła się do stworzenia

grup przestępczości zorganizowanej. Ze względu na praktyczne trudności z odsyłaniem nielegalnych imigrantów do kraju pochodzenia, wiele państw Unii decyduje się co jakiś czas na uregulowanie ich pobytu przez pewną formę amnestii. Ocenia się, że z tej formy skorzystało od lat siedemdziesiątych ok. 1,8 mln imigrantów (van Krieken 2001:20).

Podczas gdy kwestie azylu i łączenia rodzin można jednoznacznie rozstrzygnąć pod względem prawnym, to migracja ekonomiczna wymaga elastyczności w dostosowaniu do rynku towarów i usług oraz rynku pracy. Wskaźnik bezrobocia w UE utrzymuje się na stałym poziomie i wynosił w 2000 roku 8,4%, co daje 14 mln bezrobotnych. Jednocześnie są wolne miejsca pracy w najbardziej zaawansowanych pod względem technologicznym sektorach, zwłaszcza w informatyce. Według raportów o zatrudnieniu (Joint Employment Reports) kraje członkowskie usilnie próbują podnieść wskaźnik zatrudnienia swoich obywateli. W 1999 roku współczynnik zatrudnienia wynosił w UE 62,2%. Wskaźniki zatrudnienia imigrantów zależą od ich przygotowania zawodowego i stopnia integracji. W Niemczech współczynnik bezrobocia wśród imigrantów jest dwukrotnie wyższy niż wśród rodowitych mieszkańców. Jedna trzecia rodzin imigrantów utrzymuje się z zasiłków. Istnieją dwa przeciwstawne wyjaśnienia tej sytuacji: jedni, głównie przedstawiciele międzynarodowych organizacji, takich jak ILO, winią za to „etniczną dyskryminację na rynku pracy" w niektórych krajach członkowskich; inni dostrzegają przyczyny w trudnościach integracji pierwszego i drugiego pokolenia imigrantów (problemy językowe, niepowodzenia w przystosowaniu się kulturowym i asymilacji z systemem szkolnym kraju przyjmującego).

Społeczeństwa postindustrialne wykazują wzrost poziomu specjalizacji w strukturze zawodowej i dlatego istnieje wyraźna przepaść na rynku pracy między pracownikami z odpowiednim przygotowaniem zawodowym i bez przygotowania. Obcokrajowcy najczęściej pracują jako robotnicy w rolnictwie, budownictwie, pracach domowych oraz sezonowych pracach turystycznych. Poza tym rynek pracy staje się polem etnicznych konfliktów i rywalizacji o tanią siłę (Schmid 2001).

Szczyt Unii Europejskiej w Sewilli w czerwcu 2002 roku skoncentrował się wokół zagadnienia redukcji nielegalnej imigracji i zharmonizowania polityki migracyjnej w ramach Unii. Ocenia się, że około 3 mln obcokrajowców mieszka nielegalnie w krajach Unii. Na szczycie Unii Europejskiej hiszpański premier Jose Maria Aznar powiedział, że obniżenie liczby nielegalnych imigrantów jest najważniejszym problemem polityki europejskiej w tym momencie. Podkreślił potrzebę walki z przestępczymi organizacjami przerzucającymi nielegalnych imigrantów do Europy Zachodniej. Jego zdaniem obawy przed przekształcaniem Europy w „fortecę" nie mają sensu, ponieważ Europa nie zamierza być fortecą, ale też nie można pozwolić na to, by stała się „dziurą w płocie", przez którą wszyscy mogą przechodzić. Najpoważniejszym problemem na szczycie UE było ustalenie, czy karać kraje, które nie współpracują z Unią w powstrzymaniu napływu nielegalnych imigrantów. Ponieważ nie było jednomyślności co do tego zagadnienia, postanowiono je jeszcze dopracować (*EU: Seville, Enlargement* 2002; http://migration.ucdavis.edu/mn/ – strona internetowa dla wszystkich cytowanych numerów „Migration News"). Przywódcy krajów UE uzgodnili, że należy bezzwłocznie udoskonalić i koordy-

nować prace agencji rządowych, ustalić wspólne reguły przygotowania straży granicznej i wspólne standardy dotyczące polityki azylowej, m.in. określili maksymalny okres czekania na zatrudnienie – do jednego roku od złożenia podania o pozwolenie na pracę (*EU: Danes, Immigration, Enlargement* 2002).

Prezydent Komisji Europejskiej Romano Prodi powiedział w lipcu 2002 roku, że otwarcie się na imigrantów jest niezbędne, z prostego powodu. Młodsze pokolenie Niemców, Włochów czy Francuzów nie chce mieć nocnych dyżurów w szpitalach. Nie chce pracować w rolnictwie ani wykonywać robót publicznych. Jego zdaniem nie należy się obawiać zatarcia różnic kulturowych między Europą a Azją, ponieważ kultury te „są zbyt mocno zakorzenione i zbyt żywotne". Długa historia wspólnych kontaktów między tymi kontynentami „uczy cenić i rozwijać naszą różnorodność" (*EU: Danes, Immigration, Enlargement* 2002). W tym samym mniej więcej czasie włoska federacja pracodawców, Confindustria, oświadczyła, że przemysł włoski nie przetrwałby bez pomocy imigrantów (*Spain, Italy, Portugal* 2002).

4. NASTAWIENIE DO IMIGRANTÓW – NASTROJE SPOŁECZNE

Fetzer w swojej pracy o postawie społeczeństwa Stanów Zjednoczonych, Francji i Niemiec wobec imigrantów wykazuje, że obcy przybysze zawsze wzbudzali i wzbudzają nadal wiele kontrowersji, które rzutują na postawy polityków walczących o głosy w wyborach (Fetzer 2000:84, 88, 93). Już w latach 80. szwedzka partia o nazwie Nowa Demokracja, o nastawieniu antyimigracyjnym, zabiegała o to, aby sprawy imigrantów pojawiały się często w mediach. W latach 90. często miały miejsce w Szwecji zamieszki wywoływane przez neonazistów na tle rasowym (*Northern Europe* 2002).

Zagadnienie imigracji odgrywało zasadniczą rolę w czasie kampanii wyborczej w Danii. W listopadzie 2001 roku doszła do władzy koalicja, w której skład wchodzi wrogo nastawiona do imigrantów Duńska Partia Ludowa. Jej przywódca Pia Kjaersgaard w czasie kampanii mówił o konieczności zahamowania napływu uchodźców. Badania opinii publicznej wykazały, że 55% głosujących Duńczyków wybierało polityków pod kątem ich stosunku do imigracji. Zwycięska koalicja argumentowała, że krewni imigrantów i występujący o azyl zagrażają duńskiemu systemowi socjalnemu. Fogh Rasmussen, nowy premier, powiedział, że Dania nie może być instytucją zabezpieczenia socjalnego dla reszty świata (*Denmark must not be the social security office for the rest of the world*) (*Denmark, France* 2001).

Na początku czerwca 2002 roku wprowadzono w Danii ustawę, na mocy której uchodźcy będą mogli uzyskać zezwolenie na stały pobyt dopiero po siedmiu, a nie jak dotąd po trzech latach zamieszkania. Tyle będą też musieli czekać, by w pełni korzystać z duńskiego systemu opieki społecznej, ale jeśli sytuacja w krajach pochodzenia poprawi się, będą zmuszani do powrotu. Obecnie małżeństwo z cudzoziemcem może zawrzeć osoba, która ukończyła 24 lata, a nie jak dotąd 18 lat. Natomiast pozwolenie na sprowadzenie do Danii małżonka uwarunkowano możliwością zapewnienia sobie i jemu utrzymania. W ostatnich 10 latach przepisy imigracyjne zaostrzano w Danii kilkakrotnie. Na

skutek tego liczba osób ubiegających się o status uchodźcy znacznie spadła („Gazeta Wyborcza", 1-2. 06. 2002).

Niechęć do imigrantów występuje także w innych państwach Unii. Jeden z ważnych obecnie francuskich polityków na początku lat 90. powiedział publicznie podczas kampanii wyborczej, że współczuje pracującemu mieszkańcowi z biedniejszych dzielnic Paryża: „Kto jest jego sąsiadem? Rodzina, w której jest jeden ojciec, trzy lub cztery żony i dwadzieścioro dzieci. Rodzina dostająca 50 tys. franków w ramach zabezpieczenia socjalnego, bez podejmowania pracy, do tego hałas i smród. Nic dziwnego, że to doprowadza robotnika francuskiego do szału. To nie jest rasizm, ale nie możemy już dłużej sprostać ciężarom łączenia rodzin" (Haynes 1999:31). Nastroje niechętne imigrantom ujawniły się też we Francji w czasie wyborów prezydenckich wiosną 2002 roku. W ich rezultacie Jean Marie Le Pen – przywódca skrajnie prawicowego Frontu Narodowego – przeszedł do drugiej tury (*Denmark, France* 2001).

Również nastawienie wobec imigrantów w Holandii nie jest najlepsze, o czym świadczy popularność partii zamordowanego w 2001 roku Pima Fortuyna. Potwierdza to także Europejska Komisja ds. Rasizmu i Nietolerancji (The Council of Europe's European Commission against Racism and Intolerance) w wydanym raporcie, gdzie jest m.in. powiedziane, że Holandia, uważana za kraj tolerancyjny pod względem rasowym, nie ma skutecznego ustawodawstwa do walki z rasizmem i dyskryminacją w miejscach pracy. Przy czym Komisja wprost nadmienia, że stosunek społeczeństwa do osób oczekujących na przyznanie azylu i w ogóle do imigrantów nie jest przychylny (*Denmark, France* 2001).

Nastawienie do imigrantów w Europie pogorszyło się w związku z zamachem terrorystycznym na WTC w Nowym Jorku (11 września 2001 roku). We Francji wielu imigrantów z Afryki Północnej sympatyzowało z terrorystami, wiwatując na cześć Osamy bin Ladena. Ich zachowanie spowodowało, że minister spraw wewnętrznych Francji Daniel Vaillant oświadczył: „Młodzi ludzie, niezależnie od swego pochodzenia, teraz tu mają dom i muszą zachowywać się jak Francuzi, którzy pragną pokoju i jedności narodowej" (*France – Suburbs* 2001). Po ataku na WTC aresztowano we Francji sześciu podejrzanych o planowanie wysadzenia w powietrze amerykańskiej ambasady w Paryżu. Byli to imigranci z krajów arabskich albo dzieci imigrantów, którzy pobierali naukę we Francji i aktualnie mieli pracę, a także trzy osoby pochodzenia niearabskiego, które przeszły na islam. Jeden z podejrzanych, który miał dokonać aktu samobójczego, został opisany jako imigrant modelowy; przybył on do Francji z Algierii w wieku 5 lat, uczył się obsługi komputerów i dostał zatrudnienie dzięki programowi rządowemu przeznaczonemu do utworzenia miejsc pracy dla osób poniżej 25 życia, którzy bez tego programu byliby bezrobotni. Inny członek tej grupy to imigrant, któremu się nie powiodło. Grał on jakiś czas w piłkę nożną w drużynie Niemiec, a dołączył do grupy terrorystycznej po usunięciu go z drużyny (*France – Suburbs* 2001).

W listopadzie 2001 roku rząd brytyjski ogłosił „stan publicznego zagrożenia", który stanowił podstawę do zatrzymywania aż do wyjaśnienia sprawy obcokrajowców podejrzanych o terroryzm na sześć miesięcy, przez Specjalną Komisję Apelacyjną ds. Azylu (Special Immigration Appeals Commission), kierowaną przez sędziego Sądu Najwyższe-

go. Deklaracja „stan publicznego zagrożenia" sprowokowała wystąpienia krytyczne. Grupy zajmujące się prawami człowieka widzą w niej podobieństwo do deklaracji, która skierowana była przeciwko Irakijczykom w Wielkiej Brytanii podczas wojny w Zatoce Perskiej czy Niemcom mieszkającym w Anglii w czasie II wojny światowej i katolikom irlandzkim na początku lat 70. w Belfaście (*UK, Ireland* 2001)[1].

Chociaż społeczeństwo polskie ma mniej doświadczeń z imigrantami niż społeczeństwa Unii Europejskiej, to jednak i u nas można zaobserwować pewne nastawienia negatywne. W sierpniu 2002 roku media podały wiadomość, że ponad 200 nielegalnych imigrantów wylądowało na południowym wybrzeżu Włoch, podążając za setkami innych, którzy w ostatnich tygodniach dotarli na Półwysep Apeniński, w nadziei na lepsze życie na Zachodzie. Przemyt ludzi na włoskie wybrzeża wzmógł się ze względu na sprzyjającą pogodę oraz na fakt, że wkrótce we Włoszech zostanie wprowadzone nowe ustawodawstwo, które ma zapobiec nielegalnej imigracji poprzez wzmożenie kontroli wybrzeży i wpuszczanie do kraju wyłącznie imigrantów mających pozwolenie na pracę (Onet, 24. 08. 2002). W komentarzach zamieszonych w polskim portalu internetowym Onet pod powyższą wiadomością większość wypowiadających się osób była nieprzychylnie nastawiona do imigrantów. Pierwsza wypowiedź broniąca prawa imigrantów sprowokowała do dyskusji:

– „Dobrobyt należy się wszystkim, a nie tylko grupie ludzi na tej Ziemi" [Sprawiedliwy].

– „Dobrobyt nie należy się nikomu, trzeba na niego zapracować i to przez wiele pokoleń" [FC].

– „Oczywiście, że tak. Bogate kraje powstały dzięki zaradnym, inteligentnym i pracowitym ludziom, a nie takim co by chcieli przyjechać na gotowe i żyć w dobrobycie" [Angeloff].

– „(...) te kraje o których mówisz, powstały dzięki niewolnictwu i nielegalnej emigracji" [obyty].

– „(...) każdy ma prawo do swojego kraju i może nie wpuszczać gości, których nie chce" [polanin].

– „Jak to jest, że człowiek sam nie może wybrać kraju, gdzie chce żyć? Skoro istota ludzka, która przychodzi na świat, nie wybiera sama miejsca swojego urodzenia, jest dużą niesprawiedliwością skazywanie jej na życie w kraju, gdzie nie ma perspektyw na godne życie. Przecież ten świat tak naprawdę jest stworzony dla nas wszystkich w równym stopniu! Błędem jest postrzeganie czyjejś obecności w danym kraju jako przestępstwa... Żaden z nas nie powinien być nielegalny w żadnym z państw świata. I nie chodzi tu o jakąś anarchię, lecz o sprawiedliwość bytową i społeczną" [mama].

[1] Obecnie ze względu na zagrożenia ze strony terroryzmu odżyła także w USA dyskusja na temat imigracji, szczególnie imigrantów nielegalnych. Na seminarium zorganizowanym w Waszyngtonie przez Center for Immigration Study, po stwierdzeniu, że USA i Kanada nie są w stanie zahamować nielegalnej imigracji, padały krytyczne uwagi pod adresem organizacji pozarządowych, zarówno świeckich jak i wyznaniowych, że podchodzą jednostronnie do zagadnienia migracji i wywierają wpływ na rządy, m.in. przez media, utrudniając w ten sposób zapewnienie bezpieczeństwa kraju (Center for Immigration Study, 22. 08. 2002).

– „Jak to jest, że człowiek sam nie może wybrać kraju, gdzie chce żyć? – nie zgadzam się z tym, że każdy powinien wybierać kraj, jaki chciałby zamieszkiwać, przecież to nielogiczne, w krajach Europy Zachodniej żyje przecież wiele cudzoziemców (...) wszystko jest w porządku (...) jeśli mieszkają tam legalnie. Wyobraźcie, co by się stało, gdyby zgodnie z teorią «mamy», każdy mógłby decydować o miejscu zamieszkania... faktycznie w Białorusi nie byłoby nikogo a Niemcy byłyby zalane «falą narodowościową» (bo w końcu każdy powinien wybierać miejsce urodzenia)" [crystal].

– „Jak to jest, że człowiek sam nie może wybrać kraju, gdzie chce żyć? Wszystko to prawda, tylko oni nie jadą do Włoch podziwiać krajobrazy i radować się ichnim powietrzem, tyko żyć na garnuszku państwa i nic nie robić, ot i cała prawda" [Skin].

– „Jak to jest, że człowiek sam nie może wybrać kraju, gdzie chce żyć? Super. To ja w takim razie jutro wprowadzam się do twojego mieszkania i będę sobie tam mieszkał – na twój koszt oczywiście... i jeszcze wprowadzę paru moich kolegów, coby mi się nie nudziło" [emigrant].

– „(...) ciekawe, niech wszyscy wyzyskiwani, tzn. jakieś ze 2 miliardy osób z Afryki i Azji, wyemigrują na Zachód, to my się oczywiście z nimi podzielimy dobrobytem" [olimp].

– „Jasne. Niech wszystkie obiboki, terroryści, muzułmanie, którzy nie chcą się zasymilować itd. żyją na koszt państw, które przez stulecia doszły do jako takiego dobrobytu, pracując, a nie wywłaszczając białych farmerów (Zimbabwe się kłania), niech rośnie przestępczość i brzuszki pasożytów społecznych, a cywilizacja europejska niech ulegnie zagładzie, a w Watykanie niech powstanie pięć meczetów. Pozdrawiam i apeluję choć o garść rozsądku" [Tom].

Z powyższej mini-ankiety wynika, że zdecydowana większość wypowiadających się jest za restrykcyjną polityką w stosunku do imigrantów, szczególnie nielegalnych. Chociaż jak wiadomo z wypowiedzi na inne tematy (np. co do preferencji przedwyborczych), internauci niekoniecznie muszą odzwierciedlać poglądy większości społeczeństwa, to jednak należy przypuszczać, że pod tymi opiniami podpisałoby się wielu naszych rodaków.

ZAKOŃCZENIE

Powyższy referat miał jedynie na celu zwrócenie uwagi na niektóre aspekty społeczno-etyczne imigracji. Wprawdzie, jak stwierdzono w pierwszej części referatu, imigracja nie jest traktowana jako lekarstwo na kryzys demograficzny w Europie, to jednak jest to proces nieunikniony, które będzie przybierać na sile. W związku z tym potrzebne są normy prawne, które będą go regulować. Każde państwo w Unii Europejskiej ma własne ustawodawstwo dotyczące migracji, niemniej po otwarciu wewnętrznych granic Unii należało przygotować wspólne prawo regulujące te problemy, czyli tworzyć politykę imigracyjną UE. Polityka ta zawiera m.in. takie zagadnienia, jak podejście do pracowników sezonowych, uchodźców, azylantów i problem łączenia rodzin. Oprócz oficjalnej polityki rządów trzeba brać pod uwagę też nastroje społeczne. Z prezentowanych wyżej

kilku charakterystycznych faktów wynika, że nie bardzo sprzyjają one imigrantom, zwłaszcza z innych obszarów kulturowych. Istnieją różne opinie na temat skutków imigracji zarówno dla krajów przyjmujących obcokrajowców, jak i wysyłających (nie wszystkie omawiane w referacie), dotyczą one m.in. takich kwestii: Czy imigracja sprzyja czy hamuje wzrost gospodarczy? Czy imigranci rzeczywiście zabierają miejsca pracy obywatelom kraju, do którego przybyli, czy raczej wykonują ciężkie i niskopłatne prace, których miejscowi obywatele nie chcą się podejmować (jeśliby natomiast podjęli, to za dużo wyższe płace, co powodowałoby wzrost kosztów pracy i odbijało się na cenach usług)? Prowadzone są też dyskusje na temat świadczeń socjalnych, które otrzymują imigranci, co w przekonaniu wielu obciąża społeczeństwa krajów pobytu. Kontrowersyjne jest również zagadnienie dotyczące wywozu zarobionych pieniędzy do krajów pochodzenia celem wspierania swych rodzin.

Negatywne nastawienia do imigrantów z krajów arabskich znacznie się pogorszyły, zwłaszcza po zamachu na World Trade Center z 11 września 2001 roku. Także opinia publiczna w Polsce, wyrażona przez ograniczoną grupę internautów, jest nieprzychylna imigrantom. Podkreśla się szczególnie próbę korzystania z bogactw państw Unii przez osoby z Trzeciego Świata. Wydaje się, że u podstaw tych opinii mogło leżeć założenie, że jesteśmy bardziej uprawnieni do korzystania z tych przywilejów niż mieszkańcy np. Afryki.

W związku z tym warto sobie uświadomić fakt, że migracje mieszkańców Europy mają też długą historię, wiele milionów obywateli obecnych krajów Unii opuszczało kiedyś stary kontynent, nie tylko w XIX wieku, czy w pierwszej połowie XX (udając się do Ameryki Północnej, Południowej czy Australii), ale praktycznie aż do lat 60. XX wieku. Chociaż słyszy się często, że emigranci z Europy budowali w wielkim trudzie własną przyszłość i kraj, do którego przybyli (np. Stany Zjednoczone) nie otrzymując żadnej pomocy ze strony państwa, to jednak pamięć o tym, że stosunkowo niedawno obywatele Europy Zachodniej szukali lepszego życia poza granicami tego kontynentu pozwala bardziej obiektywnie patrzeć na obecnych przybyszów do Europy. Poza tym może jest to też forma spłacania długu za okres kolonialny i obecne nie zawsze uczciwe traktowanie państw rozwijających się przez bogate państwa uprzemysłowione?

Olga Seweryn
Instytut Socjologii
Uniwersytetu Jagiellońskiego

UDZIAŁ POLSKICH ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH W ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z PROCESEM IMIGRACJI

Nigdy przedtem świat nie był aż tak mały, a przepływ osób tak łatwy. W ciągu ostatnich trzydziestu lat międzynarodowe migracje stały się jednym z głównych mechanizmów powodujących zmiany strukturalne w większości krajów uprzemysłowionych na świecie. Do wielu wyzwań, jakie stawia przed nami zjawisko migracji, należy zmieniająca się kompozycja społeczeństw. Mozaika kulturowa i etniczna zyskuje coraz to nowe elementy, które budują nową, wielokulturową rzeczywistość. Procesy dotyczące całego świata są również bardzo wyraźne w Europie. Chcąc tego czy nie, stała się ona w dużym stopniu kontynentem imigrantów, a społeczeństwa wielu krajów stopniowo stają się wieloetniczne i wielokulturowe.

Upadek żelaznej kurtyny oddzielającej Zachód od Europy Środkowo-Wschodniej spowodował włączenie tego regionu w światową sieć migracji. Jako nowa przestrzeń migracyjna zyskuje on coraz większe znaczenie. Doświadcza, nie znanych przed 1989 rokiem, przepływów ludności: napływu turystów, migracji tranzytowych (nie zawsze legalnych), napływu uchodźców i azylantów, przeróżnych form migracji zarobkowej oraz migracji w celu osiedlenia się, w tym także repatriacji. Przemieszczające się osoby pochodzą zarówno z regionu Europy Środkowo-Wschodniej, jak i spoza niego.

Na fali tych przeobrażeń również sytuacja Polski uległa zmianie. Z kraju prawie wyłącznie emigracji staliśmy się krajem przyjmującym imigrantów. Jak wynika ze statystyk ruchu granicznego, pomiędzy rokiem 1989 a 1999 ilość cudzoziemców przybywających do Polski wzrosła ponad dziesięciokrotnie (z 8,2 mln do 88,6 mln) (Iglicka 2000). W okresie 1998-2000 wydano 13 584 wizy z prawem do pracy oraz 63 190 wiz pobytowych, ponadto 1154 zezwolenia na osiedlenie się i 36 831 kart czasowego pobytu (MSWiA 2000).

Wyłaniający się z analizy danych statystycznych portret imigranta przedstawia się następująco:

Pochodzenie. Osoby uzyskujące karty stałego pobytu (KSP), wizy pobytowe, jak również pozwolenia na prace pochodzą najczęściej z byłego ZSRR (50-60%). Bardzo liczną grupę stanowią osoby z odległych krajów, nie mające polskich przodków ani

bliskich związków kulturowych z Polską. Są to głównie Wietnamczycy, Ormianie, Chińczycy oraz Kurdowie.

Geografia osiedlania. Imigranci przybywający do Polski w celu osiedlenia się kierują się do najbardziej zurbanizowanych i zaludnionych regionów. Wg oficjalnych statystyk (Centralne Biuro Statystyczne, 1998) w 1997 roku aż 35% imigrantów osiedliło się w pięciu z 49 województw: warszawskim, katowickim, gdańskim, krakowskim i opolskim. Migracje pracowników koncentrują się w Warszawie, Szczecinie, Gdańsku, Katowicach oraz Łodzi – miasta te przyciągają aż 70% cudzoziemców starających się o pozwolenie na pracę.

Struktura płci. W grupie imigrantów liczba mężczyzn przewyższa nieznacznie liczbę kobiet. W latach 1989-1994 stosunek ten wynosił 111 mężczyzn na 100 kobiet. Proporcje te uległy jednak zmianie, w 1997 roku wynosiły już tylko 103 do 100. Wiązało się to ze wzrostem udziału kobiet w grupie imigrantów. Mężczyźni zdecydowanie dominują w przypadku migracji krótkookresowych i niekompletnych, a także wśród uchodźców oraz azylantów (Okólski 1998).

Struktura wieku. Imigranci to przeważnie ludzie młodzi (w 1996 roku 69% imigrantów mieściło się w grupie wiekowej 18-44 lata). Jak wynika z analizy danych, w latach 90. następowało systematyczne „odmładzanie" się strumienia migracyjnego. Posiadacze KSP są przeciętnie starsi od pozostałych migrantów: w tej grupie 30% osób miało ponad 45 lat, podczas gdy wśród imigrantów z wizami pobytowymi – wynosiła 13%. Wśród imigrantów niezarejestrowanych blisko połowa nie ukończyła 30. roku życia (Okólski 1998)[1].

Wykształcenie. Migranci przybywający do Polski odznaczają się stosunkowo wysokim poziomem wykształcenia – zwiększa się liczba osób z co najmniej średnim wykształceniem.

Zatrudnienie. Wykres dystrybucji zatrudnienia przybiera kształt litery U. Na jednym końcu mamy profesjonalistów – menedżerów oraz ekspertów. Pracują oni w sektorze finansów i bankowości, w przemyśle przetwórczym, sieciach supermarketów, edukacji. Na drugim końcu znajdują się średnio bądź słabo wykwalifikowani pracownicy zatrudniani w stoczniach, przy robotach konstrukcyjnych, w rolnictwie oraz przemyśle odzieżowym. Pośrodku mieszczą się właściciele małych przedsiębiorstw, którzy są równocześnie w nich zatrudnieni.

Stopień integracji imigrantów osiedlonych jest zróżnicowany. Zależy on w dużej mierze od kraju pochodzenia oraz powiązań rodzinnych i motywów zamieszkania w Polsce. Osoby pochodzące z byłego ZSRR raczej nie uczestniczą w życiu społecznym, a ich znajomość języka polskiego jest relatywnie najniższa w porównaniu z innymi grupami. Najlepszą znajomość polskiego i najwyższy stopień przynajmniej biernego uczestnictwa w życiu politycznym, społecznym i kulturalnym Polski wykazują osoby z krajów bardziej oddalonych: USA, Europy Zachodniej, Wietnamu i Bliskiego Wschodu. Ogólnie

[1] Wszystkie dane opatrzone tym przypisem pochodzą z badania sondażowego prowadzonego w 1996 roku w Warszawie w ramach projektu Instytutu Studiów Społecznych UW.

jednak, jak wynika z badań przeprowadzonych przez Instytut Studiów Społecznych (Okólski 1998), cudzoziemcy, którzy uzyskali KSP, są stosunkowo dobrze zintegrowani.

Oprócz nasilenia się imigracji o charakterze ekonomicznym obserwuje się stały wzrost napływu uchodźców. O przyznanie statusu uchodźcy starało się w 1998 roku 3410 osób, wydano 66 decyzji pozytywnych. W 1999 roku podań było 303, a decyzji pozytywnych 43, natomiast w roku 2000 o status uchodźcy wystąpiło 4589 osób, a otrzymały go 73 osoby.

Wraz z rozwojem gospodarczym, a także wejściem Polski do Unii Europejskiej, Polska będzie stawała się coraz bardziej atrakcyjna dla imigrantów oraz uchodźców – nie tylko jako przystanek w wędrówce, ale jako kraj docelowy.

Nowa sytuacja migracyjna spowodowała, że cudzoziemiec-migrant przestał być w Polsce osobą odległą i egzotyczną. Stał się dostrzegany i obecny niemal codziennie, a terenem kontaktu z nim nie jest już obcy kraj, lecz terytorium własnego państwa.

Wraz ze wzrostem liczby imigrantów oraz osób poszukujących schronienia w Polsce pojawiła się potrzeba niesienia pomocy niektórym z nich, w szczególności uchodźcom. Ogromną część odpowiedzialności za udzielenie tej pomocy przejęły na siebie organizacje pozarządowe, charytatywne. U podstaw ich działania leżą wartości nazwane przez Marię Ossowską cnotami miękkimi „stojącymi na straży pokojowego współżycia" (Ossowska 1970). Należą do nich m.in. miłość bliźniego (zbliżająca się do pojęcia *caritas*) oraz humanizm i tolerancja. Pomoc wzajemna, będąca „cnotą służącą organizowaniu życia zbiorowego" (Ossowska 1970) stanowi kolejny element bazy funkcjonowania tych organizacji.

Posługa charytatywna jest jedną z form realizacji przykazania miłości (*agape*) w Kościele i wypływa z samej natury Kościoła – Wspólnoty. Praktycznym zastosowaniem miłości bliźniego są uczynki miłosierdzia – uczynki wobec duszy i wobec ciała. Sobór Watykański II rozwinął naukę o Kościele i jego posłannictwie w świecie współczesnym, podkreślony tam został apostolski charakter posługi miłości oraz powszechności zobowiązania do pomagania ludziom i narodom. Działalność charytatywna, która jest działalnością społeczną i nie ogranicza się tylko do społeczności kościelnej, bowiem przykazanie miłości ma charakter uniwersalny i obejmuje wszystkich ludzi i wszelkie społeczności, również te pozostające formalnie poza Kościołem, silnie zakorzeniona jest w personalizmie chrześcijańskim i wynikającej z niego koncepcji godności osoby ludzkiej. Człowiek, jak podkreśla Jan Paweł II w swej encyklice *Redemptor Hominis* (14), jest „drogą Kościoła" i winien być traktowany jako cel i podmiot wszelkiego działania, szczególnie działania charytatywnego.

Zasadą działania charytatywnego powinna być permanentna troska o ratowanie i uzdrawianie zagrożonej godności człowieka. Organizacje pracujące na rzecz imigrantów i uchodźców starają się realizować tę zasadę poprzez udzielanie pomocy materialnej, ale również duchowej.

Kolejną „cnotą miękką", obok miłości bliźniego, dającą podłoże działania organizacji non-profit pracujących na rzecz imigrantów, jest humanizm. Humanizm rozumiany jako program etyczny – pewna postawa wobec człowieka zakładająca, jak pisze Kołakowski,

że człowiek może osiągnąć doskonałość moralną o własnych siłach, czyli o swojej godności decyduje sam i nie wolno traktować go instrumentalnie. Humanizm domaga się uznania, że każdemu „należy stworzyć warunki umożliwiające egzystencję godną człowieka" (Ossowska 1970:190).

Ostatnią z wymienionych wcześniej cnót jest tolerancja. Jest to wartość, na której organizacje nie tylko budują swą działalność, ale którą starają się krzewić w społeczeństwie. Tolerancja w tym wypadku opiera się na przekonaniu o podstawowej jedności ludzi mimo istniejących miedzy nimi różnic, które są mniej istotne niż podobieństwa. To przekonanie prowadzi do chęci zrozumienia każdego człowieka w jego sytuacji, drugi człowiek bowiem to jak gdyby drugi egzemplarz naszego ja, rzucony w inne warunki. Tolerancja ma okazję do ujawnienia się właśnie w stosunku do inności. Postawa otwarta, tolerancyjna jest trudniejsza, wymaga bowiem plastyczności umysłu (Grzegorczyk 1970). Programy edukacyjne prowadzone w ramach poszczególnych organizacji właśnie nad tą plastycznością umysłu starają się pracować.

Jak wygląda praktyka działania organizacji charytatywnych działających na rzecz imigrantów, jak są realizowane fundamentalne wartości? Głównymi aktorami na tej scenie są: Polska Akcja Humanitarna, Caritas Polska, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Kliniki Praw Człowieka przy Uniwersytecie Jagiellońskim oraz Uniwersytecie Warszawskim. Wszystkie te organizacje ze sobą kooperują i nawzajem się wspierają.

Caritas, będąca organizacją kościelną, ma swoje placówki w większości miast Polski, jednak aktywna działalność na rzecz migrantów i uchodźców prowadzona jest głównie w Lublinie, Wrocławiu, Białymstoku i Zgorzelcu. Oprócz wymienionych wyżej organizacji non-profit Caritas, pomagając imigrantom, współpracuje z Ośrodkami Pomocy Społecznej, Caritas Europa, Policją, Strażą Graniczną, Sądami i Prokuraturą i Caritas Görlitz.

Caritas udziela pomocy wszystkim potrzebującym: uchodźcom, osobom oczekującym na status uchodźcy, migrantom, a także repatriantom, obywatelom RP, osobom zatrzymanym i readmitowanym.

Działalność prowadzona jest na wielu obszarach. W czterech miastach Polski: Lublinie, Wrocławiu, Białymstoku i Zgorzelcu działają Biura Informacji dla Migrantów i Uchodźców. Z usług Biur w roku 1999 skorzystało 725 osób, w 2000 – 582 osoby, a w 2001 aż 1215 osób. Ponadto Caritas udziela osobom będącym w trakcie procedury uchodźczej oraz posiadającym status uchodźcy pomocy socjalnej – finansowej i materialnej, która pozwala na godne przeżycie trudnego okresu. Jest ona możliwa dzięki programowi UNHCR. Pomoc finansowa, by uniknąć jej dublowania, przyznawana jest po konsultacjach z innymi organizacjami i instytucjami, które wspierają Caritas finansowo. Dodatkowo pomoc rzeczowa udzielana jest wszystkim tym, którzy mieszkają w ośrodkach dla uchodźców, uznanym uchodźcom i potrzebującym imigrantom. Pomoc materialna pochodzi z zasobów własnych diecezjalnych Caritas. Sporadycznie potrzebne produkty, które nie są dostępne z darów, są kupowane i przekazywane potrzebującym. Organizacja stara się ułatwiać dostęp do świadczeń lekarskich, kontakty z Kasami Chorych, opłaca badania i zabiegi medyczne, a także udziela profesjonalnej pomocy psychologicznej. Ponadto Caritas oferuje osobny program dla kobiet i dzieci, jako grupy szczególnie wrażliwej i narażonej na trudności.

Udzielając pomocy w uzyskaniu dostępu do rynku pracy (poszukiwanie pracy, opłacanie kursów zawodowych i prawa jazdy), w rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych, a także organizując i opłacając kursy języka polskiego, Caritas wspomaga proces usamodzielniania się swych klientów, co przywraca im wiarę we własne siły, a także poczucie godności. Świadczona jest również pomoc prawna, we współpracy ze studentami z Poradni Praw Człowieka Uniwersytetu Jagiellońskiego i Uniwersytetu Warszawskiego.

W ramach wspierania tolerancji oraz przeciwdziałania rasizmowi Caritas organizuje spotkania i szkolenia. Np. w 2001 roku odbyło się spotkanie w Görlitz pod hasłem „Pomoc cudzoziemcom i uchodźcom w kontekście rozszerzenia Unii Europejskiej" oraz spotkania koordynacyjne poświęcone wymianie doświadczeń, omówieniu problemów i indywidualnych przypadków, w wyniku którego powstał dokument „Stanowisko Caritas Polska wobec migrantów i uchodźców". Caritas organizuje również Międzynarodowy Dzień Uchodźcy.

Fundacja Polska Akcja Humanitarna (PAH) jest obok Caritasu najbardziej widoczną organizacją działającą na polu pomocy cudzoziemcom. Fundacja powstała w 1994 roku i ma swą siedzibę w Warszawie. Jej oddziały regionalne znajdują się w Krakowie, Łodzi i Toruniu. PAH zajmuje się udzielaniem pomocy humanitarnej w krajach byłej Jugosławii, Czeczenii, Kazachstanie, Rumunii i na Litwie, propagowaniem w szkołach idei humanitaryzmu i tolerancji w ramach programu „Edukacja Humanitarna", prowadzeniem Centrum Pomocy Uchodźcom oraz organizowaniem akcji pomocy w Polsce.

Centrum Pomocy Uchodźcom (CPU) działające w ramach PAH powstało w 1993 roku. Współpracuje z UNHCR (Biuro Wysokiego Komisarza NZ ds. Uchodźców), Caritas Polska, Helsińską Fundacją Praw Człowieka, Stowarzyszeniem „Jeden Świat" oraz Poradnią Prawną – Ośrodek Praw Człowieka UJ. Podstawą budżetu CPU są środki pochodzące od UNHCR. Pomoc obejmuje cudzoziemców ubiegających się o status uchodźcy w Polsce oraz osoby, które ten status już otrzymały. CPU zajmuje się głównie uchodźcami uznanymi, opiekuje się jednak także aplikantami. PAH wydała poradnik dla uchodźców „Polska dla Ciebie" (Polska Akcja Humanitarna 1999) zawierający podstawowe informacje dotyczące życia w Polsce, listę przydatnych adresów itp.

Pomoc socjalna polega przede wszystkim na zaspokojeniu potrzeb rzeczowych. Pomoc finansowa udzielana jest w celu pokrycia kosztów tłumaczenia niezbędnych w procedurze starania się o dokumenty. Ponadto Centrum zabiega o pomoc medyczną, jest w stałym kontakcie z lekarzami – wolontariuszami, a także pokrywa koszty zakupu leków.

Oferowane jest również wsparcie w szukaniu ofert pracy dla uchodźców i w rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych. W przypadku braku miejsca w rządowym ośrodku dla uchodźców – aplikanci przyjmowani są w Domu Uchodźcy PAH. Został on otwarty w 1996 roku w Warszawie, schronienie w nim znajdują bezdomni cudzoziemcy ubiegający się o status uchodźcy. Dom może przyjąć jednocześnie około 30 osób. W wyjątkowych sytuacjach CPU dofinansowuje także wynajem mieszkań i pokoi dla osób, które otrzymały już status uchodźcy. Możliwości te są jednak ograniczone, a od 1999 roku praktycznie się skończyły. W sytuacjach nagłych, przejściowych CPU kieruje osoby bezdomne do noclegowni.

CPU świadczy również podstawową pomoc i poradnictwo prawne (przy współpracy z Helsińską Fundacją Praw Człowieka, która wyspecjalizowała się w tej dziedzinie), a także informuje o procedurach prawnych, asystuje przy załatwieniu spraw w urzędach.

PAH finansuje kursy języka polskiego dla uchodźców, które odbywają się w Instytucie Kształcenia Cudzoziemców w Warszawie lub na Uniwersytecie Warszawskim. Dodatkowe zajęcia prowadzone są przez wolontariuszy w Centrum Pomocy Uchodźcom.

W ramach akcji przeciwdziałania rasizmowi oraz działań na rzecz tolerancji Polska Akcja Humanitarna prowadzi od 1997 roku program „Sąsiedzi". Jego celem jest przekazywanie młodzieży szkolnej wiedzy na temat uchodźców. Ponadto otwarty został klub dla uchodźców na Grochowie – miejsce spotkań i wzajemnego poznania warszawiaków i uchodźców oraz świetlica integracyjna dla dzieci uchodźczych i polskich. PAH stworzyła specjalny program dla dzieci, który jest częścią programu integracyjnego i zakłada ułatwienie im kontaktów z polskimi rówieśnikami. Celem projektu jest zwiększenie wiedzy o zjawisku uchodźstwa oraz problemach, na jakie napotykają cudzoziemcy zmuszeni do opuszczenia swojej ojczyzny. Projekt zakłada coroczne przeprowadzenie trzech imprez edukacyjno-kulturalnych dla dzieci: kolonii letnich, Mikołajek oraz Dnia Dziecka.

W ramach programu edukacji humanitarnej powstał projekt „Walizka Uchodźcy", którego celem jest przybliżenie młodzieży ze szkół średnich i gimnazjów problematyki uchodźczej oraz kształtowanie pozytywnej postawy wobec uchodźców. Na pakiet edukacyjny składają się: dwa filmy edukacyjne: *Uchodźcy* oraz *Wyjazd PAH AFGANISTAN 2001 – Obozy dla uchodźców Makaki i Mile 46*, scenariusz zajęć na temat uchodźców wraz z materiałami dydaktycznymi potrzebnymi do jego realizacji, wystawa *Uchodźcy w plakacie* oraz gra symulacyjna „Przejścia" (wersja polska przygotowana we współpracy z UNHCR i ZHP). Wszystkie programy są wypożyczane szkołom bezpłatnie. Projekt ten jest realizowany od niedawna.

Wśród programów integracyjnych organizowanych przez ośrodki regionalne na uwagę zasługuje projekt realizowany przez krakowski oddział PAH „Warsztaty Muzyczno-Malarskie Dzieci Polskich i Romskich". Celem projektu było umożliwienie dzieciom polskim i romskim spotkania z odmienną kulturą, integracja różnych środowisk (dzieci romskie ze Słowacji i Polski, dzieci polskie z miasta i wsi), zainteresowanie polskich dzieci sytuacją ich rówieśników funkcjonujących poza nawiasem społeczeństwa, nawiązanie trwałego kontaktu i możliwości dalszych wymian pomiędzy szkołami, przybliżenie problematyki związanej z istnieniem mniejszości romskiej w Polsce szerszej publiczności oraz promowanie zachowań otwartości wobec innych kultur i społeczności.

Caritas i Polska Akcja Humanitarna są największymi organizacjami działającymi na rzecz integracji i pomocy migrantom i cudzoziemcom. Są one wspierane w dziedzinie prawa przez wyspecjalizowane jednostki, jak Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Centrum Praw Człowieka i działające przy uniwersytetach Jagiellońskim, Warszawskim i Mikołaja Kopernika w Toruniu. Ich działalność przedstawię na przykładzie Centrum Praw Człowieka działającego w Krakowie.

UJHCR czyli Jagiellonian University Human Rights Centre powstało w 1993 roku, jako organizacja wolontariacka działająca pod auspicjami Wydziału Prawa i Admini-

stracji UJ. Celem organizacji jest edukacja społeczeństwa, a w szczególności młodzieży licealnej i uniwersyteckiej, w dziedzinie praw człowieka, oferowanie darmowych porad prawnych oraz reprezentacji prawnej w indywidualnych przypadkach dla imigrantów i uchodźców bez względu na ich status prawny, prowadzenie badań i tworzenie biblioteki na temat praw człowieka, a także organizacja konferencji i warsztatów mających na celu wymianę opinii i doświadczeń.

W 1997 roku rozpoczęła swą działalność Klinika Praw Człowieka UJ, będąca częścią szerszej struktury – Kliniki Prawa UJ, a także partnerem UNHCR. Udzielana jest darmowa pomoc prawna, głównie azylantom i uchodźcom. Najwięcej spraw wiąże się z legalizacją pobytu, ale zdarzają się również sprawy wypadkowe bądź związane z deportacją. Osoby pracujące w Klinice to głównie studenci – wolontariusze. Pracę tę mogą podjąć po ukończeniu rocznego kursu przygotowawczego na UJ. Działalność koordynowana jest przez pracownika Centrum Praw Człowieka oraz asystenta UJ. Kontrola jakości pracy podlega zaprzyjaźnionemu adwokatowi. Osoby prowadzące sprawy występują głównie jako pełnomocnicy, bardzo rzadko dochodzi do reprezentacji przed sądem. Rocznie prowadzi się od 10 do 20 spraw, choć zapotrzebowanie jest o wiele większe. Ostatnio został otwarty Polski Ośrodek Praw Człowieka zrzeszający absolwentów Kliniki, którego działalność będzie polegać również na udzielaniu pomocy prawnej osobom potrzebującym.

Oprócz wyżej wymienionych organizacji pomocowych stosunkowo liczne są organizacje działające wyłącznie w obszarze przeciwdziałania rasizmowi oraz na rzecz tolerancji. Taką organizacją jest stowarzyszenie Jeden Świat, które powstało w 1994 roku w Poznaniu na wzór organizacji wolontariackiej Service Civil International. Zrzesza ono około 30 członków. W jego pracach uczestniczą liczni wolontariusze. Jego celem jest rozwijanie działalności wolontariackiej, mającej na celu promowanie pokoju i tolerancji – m.in. rozwijanie wzajemnego zrozumienia pomiędzy ludźmi różnych krajów, nacji, kultur i wyznań. Jeden Świat czynnie włącza się w międzynarodową kampanię SCI Crossing Borders, dotyczącą problemów uchodźstwa na świecie i w Polsce. W ramach swojej działalności stowarzyszenie realizuje program edukacyjny w szkołach średnich na temat problemu uchodźstwa oraz mniejszości narodowych „Różni – Równi". Program ten powstał w 1996 roku i ma na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa, a w szczególności młodych ludzi na temat uchodźców i mniejszości, pomoc w przełamaniu izolacji ich społeczności oraz zredukowanie liczby uprzedzeń. Najważniejszą częścią projektu są zajęcia w szkołach średnich dotyczące uchodźców, mniejszości oraz praw człowieka, prowadzone interaktywnymi metodami, które nie pozwalają uczniom pozostać biernymi w czasie lekcji. Projekt objął głównie poznańskie szkoły średnie. Inne części programu to szkolenia dla nauczycieli i wolontariuszy, międzynarodowe obozy wolontariackie oraz publikowanie różnorodnych materiałów edukacyjnych w języku polskim, angielskim i rosyjskim. Stowarzyszenie organizuje także obchody Dnia Uchodźcy, Międzynarodowego Dnia Praw Człowieka oraz Tygodnia Przeciwko Rasizmowi.

Inną organizacją aktywną w tym zakresie jest stowarzyszenie NIGDY WIĘCEJ. Powstało ono w 1996 roku w Warszawie w odpowiedzi na „politykę obojętności wobec narastającej fali nienawiści do innych narodów, odradzającej stare konflikty i szerzącej

szowinizm, stosowaną przez władze państwa polskiego oraz brak jednoznacznego sprzeciwu społecznego wobec tej sytuacji". Stowarzyszenie próbuje przerwać ten stan. Realizacji celów stowarzyszenia służą: działalność wydawnicza, współpraca ze środkami masowego przekazu, działalność edukacyjna i oświatowa, mobilizowanie na ich rzecz wszelkich osób i środowisk aktywnych na arenie społecznej, kulturalnej i politycznej. Stowarzyszenie wydaje kwartalnik „Nigdy Więcej" zajmujący się tematyką neofaszyzmu. Prowadzi również kampanie i programy – kampanię muzyczną pod hasłem „Muzyka przeciwko rasizmowi", w którą są zaangażowani wykonawcy bardzo różnych gatunków muzycznych. Wydano już dwie płyty. Kampania pod hasłem „Wykopmy rasizm ze stadionów" skierowana jest do kibiców piłki nożnej, a także do zawodników, trenerów, działaczy i dziennikarzy związanych z tą dyscypliną sportu. Wzorem krajów zachodnich, stowarzyszenie chce propagować antyrasistowską postawę wśród kibiców. Stowarzyszenie posiada również program informacyjny, w skład którego wchodzą: prowadzenie ośrodka informacyjnego, monitoring i regularny serwis przeznaczony dla mass mediów, odnotowujący i publikujący na łamach „Nigdy Więcej" wszelkie incydenty na tle narodowym i rasowym mające miejsce w kraju. W ramach tego programu prowadzone jest także archiwum gromadzące przejawy szowinistycznie motywowanych działań. Stowarzyszenie współpracuje z organizacjami mniejszości narodowych w Polsce, pokrewnymi organizacjami i ośrodkami zagranicznymi, Kościołem katolickim i innymi wspólnotami wyznaniowymi, twórcami kultury i sztuki oraz organizacjami społeczno-politycznymi.

Ostatnim stowarzyszeniem, które pragnę przedstawić, jest stowarzyszenie Willa Decjusza działające od 1995 roku w Krakowie. Stawia ono sobie za cel stworzenie forum dla dialogu kultur. Promuje tym samym pluralizm i tolerancję w życiu publicznym, ze szczególnym uwzględnieniem praw i kultury mniejszości narodowych i etnicznych. Ma na celu popieranie, rozwijanie i propagowanie twórczości artystycznej i literackiej oraz międzynarodowej współpracy kulturalnej i intelektualnej. Najciekawsze programy zrealizowane do tej pory to projekt „Mniejszości na co dzień" oraz program edukacyjny „Opowiedz mi swój kraj".

„Mniejszości na co dzień" to długofalowy projekt edukacyjno-kulturowy o charakterze kaskadowym, realizowany od 1999 roku. Opiera się na stałej ogólnopolskiej grupie seminaryjnej (z 60 zapisanych osób uczestniczy w sesjach zazwyczaj ok. 30; są to głównie nauczyciele, dziennikarze, a także studenci), starannie dobranych ekspertach oraz gościach. Działać ma jako stymulator inicjatyw lokalnych, tworząc na bazie seminariów z udziałem przedstawicieli poszczególnych społeczności narodowych i etnicznych scenariusze działań w różnych środowiskach. Projekt stawia sobie za cel przedstawienie genezy obecności w Polsce omawianych społeczności oraz ich kultury, przybliżenie współczesnego życia środowisk tychże społeczności, stworzenie przestrzeni dialogu między uczestnikami programu, wypracowanie materiałów użytecznych w pracy zawodowej uczestników sesji. Ostatecznym efektem projektu ma być kształtowanie nowego modelu edukacyjnego, w którym inność kulturowa będzie przedstawiana jako wartość, zaś poszanowanie praw mniejszości jako odpowiedzialna postawa obywatelska.

„Opowiedz mi swój kraj" to program edukacyjno-artystyczny, który powstał w 1999 roku. Adresowany był do młodzieży licealnej Wilna, Mińska, Kijowa, Krakowa oraz Małopolski i miał na celu refleksję nad wartością własnej kultury, tworzenie postaw otwartych na kulturę krajów sąsiednich, kształtowanie umiejętności słuchania drugiego oraz przełamywanie stereotypów i uprzedzeń. Złożyły się nań warsztaty z literatury, historii i sztuk plastycznych organizowane w każdym z krajów biorących udział w programie, konkurs prac plastycznych stanowiących odpowiedź na programowe hasło, wystawa objazdowa najlepszych prac oraz towarzyszące wystawie „Wieczory o moim sąsiedzie".

Choć oba programy nie dotyczą nowych mniejszości imigranckich, to niewątpliwie przyczyniają się do promowania społeczeństwa pluralistycznego i tolerancyjnego. Doświadczenia z programu „Mniejszości na co dzień" mogą z powodzeniem posłużyć przygotowaniu programu o nowych mniejszościach przebywających w Polsce.

Na pierwszy rzut oka stan organizacji pozarządowych działających na rzecz integracji nie jest zły. Czytając powyższy opis można by dojść do wniosku, że sporo się dzieje. Jednak rzeczywistość nie jest aż tak zachęcająca.

Dwie ogólnopolskie organizacje – PAH i Caritas działają na bardzo ograniczonym terenie, co znacznie zawęża ich ofertę. Systematycznie rosnąca liczba beneficjentów tych organizacji wskazuje, że zapotrzebowanie na ich usługi jest ogromne. Zbyt mała jest również liczba klinik prawa. Niemal nie istnieją organizacje działające w obszarze rynku pracy czy mieszkalnictwa, których działalność mogłaby pomóc przynajmniej części imigrantów w wyjściu z „szarej strefy". Najlepiej mają się organizacje działające na rzecz tolerancji – jest ich stosunkowo dużo i są aktywne. Jest to dobry znak, jednakże należy zdawać sobie sprawę, że same idee nie wystarczą. Potrzebna jest ich implementacja. Istniejące w Polsce pakiety edukacyjne docierają do bardzo niewielkiej liczby uczniów.

Problemem, z którym borykają się wszystkie organizacje, jest brak funduszy, który uniemożliwia udzielanie pomocy oraz realizację programów. Kolejnym problemem jest niewystarczająca liczba wolontariuszy np. pośród prawników.

W tej sytuacji, jak mi się wydaje, część działań powinna służyć wypromowaniu idei wolontariatu, a działalność w imię miłości bliźniego, humanizmu i tolerancji stać się czynnikiem nobilitującym wolontariusza.

Bibliografia

Adamski F., 1987: *Rodzina między sacrum a profanum*. Pallottinum, Poznań

Adamski F., 2002: Rodzina. *Wymiar społeczno-kulturowy*. Wyd. UJ, Kraków

Adamski W., 1980: *Typy orientacji życiowych młodego i starszego pokolenia Polaków*. „Studia Socjologiczne", nr 1

AGB Polska, 2002: http://www.agb.com.pl/data/index.html

Ajzen I., 1996: *Attitudes, Personality and Behavior (Mapping of Social Psychology)*. Open University Press, Great Britain, Milton Keynes

Ajzen I., Fishbeir M., 1980: *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Prentice Hall Inc, NJ

Albisetti V., 1999: Dobrodziejstwo samotności. Wyd. Jedność, Kielce

Ambert A.M., 1990: *Ex-Spouses and New Spouses*. JAI Press, New York

Ariès Ph., 1962: *Centuries of Childhood: A Social History Family Life*. Vintage Books, New York

Astone N.M., 1999: *Family Demography and Investment in Social Capital*. „Population and Development Review", vol. 25

Badinter E., 1998: *Historia miłości macierzyńskiej*. Volumen, Liga Republikańska, Warszawa

Badinter E., 1993: XY tożsamość mężczyzny. W.A.B. Warszawa

Bagavos Ch., Martin C., 2000: *Low Fertility, Families and Public Policies Synthesis Report*, Annual Seminar, Seville, Spain, 15–16 September 2000, http://europa.eu.int/comm/employment_social/eoss/downloads/sevilla_200_english_en.pfd

Baker M., 2001: *Families, Labour and Love*. UBC Press, Vancouver

Balicki J., Frątczak E., 2002: *Proces starzenia się – przedmiot studiów i badań interdyscyplinarnych*. Referat prezentowany na konferencji naukowej „Starzenie się ludności – potrzeby i wyzwania", Łódź 6-7 czerwca 2002

Barfield W.D., Tomashek K.M., Flowers S.J., Iyuasu S., 2002: *Contribution of Late Fetal Deaths to US Perinatal Mortality Rates, 1995-1998*. „Sem Perinat." 26 (1)

Bauman Z., 2000: *Ponowoczesność jako źródło cierpień*. Sic!, Warszawa

Beck U., Beck-Gernscheim E., 2002: *Individualization. Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences*. SAGE Publications, London

Becker G.S., 1981: *A Treatise on the Family*. Harvard University Press, Cambridge

Becker G.S., 1990: Ekonomiczne teorie zachowań ludzkich. PWN, Warszawa

Becker G.S., 1991: *A Treatise on the Family*. Enlarged Edition, Harvard University Press, Cambridge–London

Becker G.S., 1993: *Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis with Special Reference to Education*. Third Edition, The University of Chicago Press, Chicago–London

Billari F.C., Wilson C., 2001: *Convergence Towards Diversity? Cohort Dynamics in the Transition to Adulhood in Contemporary Western Europe*. MPIDR Working Paper WP 2001-039

Blacker C.P., 1947: *Stages in Population Growth*. „Eugenics Review", nr 39

Blossfeld H.P., 1996: *Macrosociology, Rational Choice Theory and Time. A Theoretical Perspective on the Empirical Analysis of Social Processes*. Arbeitspapier Nr. 35, Sonderforschungsbereich 186 der Universität Bremen, Bremen

Bogacka H., Mantorska T., Stokowski F., 1988: *Ruch naturalny ludności i reprodukcja ludności według województw w latach 1950-1987 (w nowym podziale administracyjnym)*. SGPiS, Warszawa

Bojarski W., 1984: *Podstawy analizy i inżynierii systemów*. PWN, Warszawa

Bolesławski L., 2001: *Urodzenia pozamałżeńskie i małżeńskie w latach 1989-2000*. „Wiadomości Statystyczne", nr 11

Bongaarts J., Bulatao R.A. (red.), 2000: *Beyond Six Billion*. Forecasting the Worlds Population National Academy Press, Washington, D.C.

Boreczko I., 1983: *Z badań nad hierarchią wartości i aspiracjami młodzieży*. „Nowa Szkoła", nr 6

Borowicz R., 1982: *Struktura wartości młodzieży*. Acta Universitatis Nicolai Copernici. „Socjologia Wychowania", t. IV, Toruń

Borowik I., 1997: *Procesy instytucjonalizacji i prywatyzacji religii w powojennej Polsce*, Wyd. UJ, Kraków

Borowik I., 2002: *Od totalitaryzmu do demokracji. Polska jako laboratorium przekształceń tożsamości Kościoła katolickiego*, w: J. Drabina (red.), *Religie i religijność w Polsce*, Wyd. UJ, Kraków

Borowik I., Doktór T., 2001: *Pluralizm religijny i moralny w Polsce*. Nomos, Kraków

Borowski S., 1983: *Szkice z teorii reprodukcji ludności*. Ossolineum, Wrocław

Brzeziński Z., Szamotulska K., 1994: *The Widening Gap in Low Birth Weight Rates between Extreme Social Groups in Poland during 1985-1990*. „Paediatric and Perinatal Epidemiology", nr 8

Budrowska B., 2000: *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*. Funna, Wrocław

Bugajska U., 1985: *Modele młodości i dorosłości w środowisku studenckim*. „Kultura i Społeczeństwo" nr 4

Bujak F., 1903: *Żmiąca. Wieś powiatu limanowskiego*. G. Gebethner i Spółka, Kraków

Callahan D., 1988: *Ethics and Population Limitation*, w: K.S. Shrader-Frechette (red.), *Environmental Ethics*. The Boxwood Press [b.m.w.]

Cameron J., 1990: *Why Have Children? A New Zeland Case Study*. Canterbury University Press, Christchurch

Cameron J., 1997: *Without Issue: New Zealanders Who Choose Not to Have Children*. Canterbury University Press, Christchurch

Casterline J.B., 2001: *Diffusion Processes and Fertility Transistion*. National Akademy Press, Washington D.C.

Chavez L., Miller J.J., 1998: *Legal Immigration Is Not a Serious Problem*, w: T.L. Roleff (red.), *Immigration. Opposing Viewpoints*. Greenhaven Press Inc, San Diego, CA

Chazan B., Świątek E., Troszyński M., Leibschang J., 1998: *Analiza przyczyn martwych urodzeń i zgonów noworodków w 39 województwach w roku 1997*. „Klin. Perinat. Gin.", t. XXVII

Cheli G., 1992: *Troska o migrantów*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 11

Cherlin A., 1992: *Marriage, Divorce, Remarriage*. Harvard University Press, Cambridge

Chesnais J.C., 1992: *The Demographic Transition. Stages, Patterns, and Economic Implications. A Longitudinal Study of Sixty-Seven Countries Covering the Period 1720-1984*. Clarendon Press, Oxford

Chmielarczyk W., Romejko J., Wronkowski Z., Zwierko M., 1996: *Trendy zachorowań na raka płuca w Warszawie i wybranych terenach wiejskich w latach 1975-1988*. „Nowotwory", nr 46

Chojnicki Z., 1996: *Geografia społeczno-ekonomiczna wobec transformacji systemowej w Polsce*. „Przegląd Geograficzny", z. 1-2

Cieślak M., Ditmann P., Kuropka I., Oktabska E., Pawlukowicz R., Radzikowska B., 1990: *Rozwój demograficzny Polski – analiza i prognozowanie*. SGPiS, Warszawa

Coleman D., Schofield R. (red.), 1986: *The State of Population Theory. Forward from Malthus*. Basil Blackwell Inc., New York

Coleman J.S, 1990: *Foundations of Social Theory*. Harvard University Press, Cambridge, Mass.

Courgeau D., Lelièvre E., 1997: *Changing Paradigm in Demography*. „Population: An English Selection", vol. 9

Czaczkowska E.T., 2002: *Kościół traci młodych*. „Rzeczpospolita" z 04.11

Czekanowski P., 2002: *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie*, w: B. Synak (red.), *Polska starość*. Wyd. UG, Gdańsk

Czeredrecka B., 1988: *Potrzeby psychiczne sierot społecznych*. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa

Darroch J., Frost J., Singh S. and the Study Team, 2001: *Teenage Sexual and Reproductive Behaviour in Developed Countries. Can More Progress be Made?*. The Alan Guttmacher Institute, New York–Washington

Dąbrowska-Caban Z., 1999: *Sytuacja dzieci w Polsce w okresie przemian*. „Problemy Rodziny", nr 5-6

de Dios Vial Correa J., 1999: *Klonowanie człowieka: technika w służbie dehumanizacji?*, w: B. Chyrowicz (red.), *Klonowanie człowieka. Fantazje – Zagrożenia – Nadzieje*. Wyd. Nauk. KUL, Lublin

De Mause L. (red.), 1974: *The History of Childhood*. The Psycho-history Press, New York

De Wols P., Betrand F., Verinolen M., Beckers R., 1989: *Perinatal Mortality in Belgium*. „Biol. Neonate.", nr 55

Denmark, France, 2001: „Migration News", December, vol. 8, nr 12

Dębski A., 1986: *Jesteśmy razem*. „Kalendarz Ewangelicki"

Didkowska J., Wojciechowska U., Tarkowski W., Zatoński W., 2002: *Nowotwory złośliwe w Polsce w 1999*. „Biuletyn Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie", Warszawa

Dobosz-Sztuba A., 1989: *Typy i cechy rodziny zrekonstruowanej*. „Problemy Rodziny", nr 1

Domański H., 1995: *Równouprawnienie. Stereotyp tradycyjnego podziału ról*, w: A. Titkow, Domański H. (red.), *Co to znaczy być kobietą w Polsce*. IFiS PAN, Warszawa

Doniec R., 1995: *Wartości osobowe w systemie wartości rodziny miejskiej w układzie międzypokoleniowym*, w: F. Adamski (red.), *Wartości – Społeczeństwo – Wychowanie: studia z pedagogiki społecznej*. Wyd. UJ, Kraków

Doniec R., 2001: *Rodzina wielkiego miasta. Przemiany społeczno-moralne rodziny w świadomości trzech pokoleń*. Wyd. UJ, Kraków

Dorejko P., 1990: *Modernizacja – nuklearyzacja rodziny – zmniejszenie płodności*, w: M. Okólski (red.), *Teoria przejścia demograficznego*. PWE, Warszawa

Dorrzapf R., 1997: *Eros, małżeństwo, Lucyper w pludrach. Dzieje obyczajowości seksualnej*. Uraeus, Gdynia

Duch-Krzystoszek D., 1998: *Małżeństwo, seks, prokreacja. Analiza socjologiczna*. Wyd. IFiS PAN, Warszawa

Durkheim E., 1979: *Le suicide*, w: A. Sułek (red.), *Logika analizy socjologicznej. Wybór tekstów*. Wyd. UW, Warszawa

Duszpasterstwo osób rozwiedzionych żyjących w nowych związkach. Zalecenia XIII Zgromadzenia Plenarnego Papieskiej Rady ds. Rodziny, 1997: „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 6

Dyczewski L., 1980: *System wartości w świadomości młodego pokolenia*. „Roczniki Nauk Społecznych", nr 8

Dyczewski L., 1991: *Los dziecka poczętego*, w: J. Gałkowski, J. Gula (red.), *W imieniu dziecka poczętego*. Wyd. KUL, Rzym–Lublin

Dyczewski L., 1995: *Kultura polska w procesie przemian*. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin

Dyczewski L., 1998: *Wartości dorastającego pokolenia Polaków w okresie transformacji systemowej*, w: T. Sołtysiak, I. Łabuć-Kryski, (red.), *Trudne problemy dorastającego pokolenia*. Wyd. Uczelniane WSP, Bydgoszcz

Dyoniziak R., 1965: *Młodzieżowa podkultura*. WP, Warszawa

Dyoniziak R., 1995: *Postacie miłości. Przeobrażenia obyczajowe w Europie zachodniej i w Polsce*. Universitas, Kraków

Easterlin R.A., 1978: *The Economics and Sociology of Fertility: A Synthesis*, w: Ch. Tilly (red.), *Historical Studies of Changing Fertility*. Princeton University Press, Princeton, N.J.

Elias Th., 2001: *Immigration Opponents Ignore the Economic Contributions of Illegal Immigrants*, w: H. Cothran (red.), *Ilegal Immigration. Current Controversies*. Greenhaven Press, San Diego CA

Ermisch J., 1989: *Intergenerational Transfers in Industrialized Countries. Effects of Age Distribution and Economic Institutions*. „Journal of Population Economics", nr 1

EU: Danes, Immigration, Enlargement, 2002: „Migration News", August, vol. 9, nr 8

EU: Population, Enlargement, 2002: „Migration News", September, vol. 9, nr 9

EU: Seville, Enlargement, 2002: „Migration News", July, vol. 9, nr 7

Fetzer J.S., 2000: *Public Attitudes toward Immigration in the United States, France, and Germany*. Cambridge University Press, New York

Fishbein M., 1975*: Attitude, Intention and Behavior. An Introduction to Theory and Research*. Addison–Wesley cop., Reading, Mass.

France – Suburbs, 2001: „Migration News", November, vol. 8, nr 11

Francuz P., 2002: *Poznawcze konsekwencje częstości oglądania telewizyjnych programów informacyjnych*, w: *Psychologia w perspektywie XXI wieku. XXXI Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Psychologicznego*. TN KUL, Lublin

Frątczak E., 1989: *Droga życiowa – biografia rodzinna, zawodowa i migracyjna*. GUS, SGPiS, Warszawa

Frątczak E., 1996: *Kohortowa analiza płodności na podstawie wyników polskiego badania retrospektywnego 1988 „Droga życiowa – biografia rodzinna, zawodowa i migracyjna"*. PTD, Warszawa

Frątczak E., 1999a: *Zmiany płodności*, w: I. E. Kotowska (red.), *Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90. w świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego*. SGH, Warszawa

Frątczak E., 1999b: *Zmiany wzorca płodności kobiet w Polsce w okresie transformacji – pomiar i interpretacja*, w: E. Frątczak, I. Sobczak (red.), *Dzietność kobiet polskich w okresie transformacji ustrojowej*. PTD, Warszawa

Frątczak E. 1999c: *Modelowanie cyklu życia jednostki i rodziny, teoria i praktyka*. SGH, Warszawa

Frątczak E., 2001: *Rodzinne tablice trwania życia. Polska 1988/1989, 1994/1995*. SGH, Warszawa

Frątczak E., Jóźwiak J., Paszek B., 1991: *Metodyka badań cyklu życia jednostki i rodziny – wybrane aspekty*. SGH, Warszawa

Frątczak E., Pęczkowski M., 2002: *Zmiany w postawach i zachowaniach reprodukcyjnych młodego i średniego pokolenia Polek i Polaków i ich wpływ na proces formowania związków, rodzin, gospodarstw domowych*. Podręcznik Użytkownika Systemu SAS, Szkoła Główna Handlowa, SAS Institute Polska, Warszawa

Frątczak E., Ptak-Chmielewska A., 2001a: *Fertility and Family Life Cycle Changes in Poland and the Second Demographic Transition*. Poster prezentowany na konferencji „The Second Demographic Transition in Europe", Bad Herrenalb, Niemcy, czerwiec 2001

Frątczak E., Ptak-Chmielewska A., 2001b: *Zmiany w płodności i cyklu życia rodziny w Polsce w kontekście drugiego przejścia demograficznego*. Poster prezentowany na sesji inauguracyjnej I Kongresu Demograficznego w Polsce, Warszawa, 15 listopada 2001

Frątczak E., Sobczak J. (red.), 2000: *Dzietność kobiet polskich w okresie transformacji ustrojowej*. Warszawa

Freedman R., 1975: *The Sociology of Fertility*. Oxford University Press, New York

Fretts R.C., Boyd M.E., Usher R.H., Uster H.A., 1992: *The Changing Pattern of Fetal Death, 1961-1988*. „Obst. Gynecol." nr 79

Freud Z., 1990: *Życie seksualne człowieka*. Sfinks, Warszawa

Freville J., 1956: *L'Epouvantail Malthusien*. Ed. Sociales, Paris

Fromm E., 1973: *O sztuce miłości*. PIW, Warszawa

Fukuyama F., 2000: *Wielki wstrząs*. Politeja, Warszawa

Gałkowska A., 1995: *Małżeństwo rodziców a obraz siebie*. „Problemy Rodziny", nr 5

Gałkowska A., 1999: *Percepcja powodzenia małżeństwa rodziców a społeczny obraz ich dorosłych dzieci*. TN KUL, Lublin

Gałkowska A., 2002: *Zasięg oddziaływania jakości małżeństwa rodziców na dzieci w ich dorosłym życiu*. „Małżeństwo i Rodzina", nr 1

Gaś P., 1995: *Godność kobiety – biblijne spojrzenie na funkcje i rolę kobiety*, cz. I i II. „Zwiastun", nr 22 i 23

Gawlina Z., 2001: *Plany życiowe młodzieży a jej poczucie wsparcia psychicznego w rodzinie*. „Roczniki Socjologii Rodziny", Poznań

Geddes A., 2000: *Immigration and European Integration. Towards Fortress Europe?* Manchester University Press, Manchester–New York

Gee E.M., 2002: *Misconceptions and Misapprehensions about Population Ageing*. „International Journal of Epidemiology", nr 31

Giele J.Z., Elder Jr. G.H., 1998: *Methods of Life Course Research. Qualitative and Quantitative Approaches*. SAGE Publications, London

Godfrejów A., 1999: *Kobiety i mężczyźni*. „Słowo i Myśl", nr 3-4(28-29)

Golinowska S., 1994: *Polityka społeczna państwa w gospodarce rynkowej. Studium ekonomiczne*. PWN. Warszawa

Gołata E., 1990: *Studia nad terytorialnym zróżnicowaniem płodności kobiet w Polsce*. SGPiS. Warszawa

Goodson P., Evans A., Edmundson E., 1997: *Female Adolescents and Onset of Sexual Intercourse: A Theory – Based Review of Research from 1984-1994*. „Journal of Adolescent Health", nr 21

Góralski W., 1989: *Kościelne prawo małżeńskie*. Płockie Wydawnictwo Diecezjalne, Płock

Grabecki M., 2002: *Proces starzenia się ludności byłego województwa płockiego. Stan obecny i perspektywy*, w: Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania, Sesja problemowa, Łódź

Grodzki A., 1986: *Zmiany w zakresie seksualizmu kobiet w Polsce w okresie minionego ćwierćwiecza*. „Problemy Rodziny", nr 5(149)

Grzegorczyk A., 1970: *Schematy i człowiek*, za: M. Ossowska, *Normy moralne – próba systematyzacji*. PWN, Warszawa

Hardin G., 1988: The Tragedy of the Commons, w: K.S. Shrader-Frechette (red.), *Environmental Ethics*. The Boxwood Press

Harris C.C., 1989: *Inter Individual Variation among Humans in Carcinogen Metabolism, DNA Formation and DNA Repair*. „Carcinogenesis", nr 10

Harven T.K., 2000: *Families, History and Social Change*. Westview Press, Boulder Co

Hawe P., Shiell A., 2000: *Social Capital and Health Promotion: a Review*. „Social Science and Medicine", nr 51

Haynes M., 1999: *Setting the Limits to Europe as an „Imagined Community"*, w: G. Dale, M. Cole (red.), *The European Union and Migrant Labour*. Berg Editorial Offices, Oxford–New York

Henrard J.C., 1996: *Cultural Problems of Ageing Especially Regarding Gender and Intergenerational Equity*. „Social Science and Medicine", nr 43

Hird M.J., Abshoff K., 2000: *Women Without Children: A Contradiction in Terms?* „Journal of Comparative Family Studies", vol. XXXI, nr 3

Hird R.R., Browning S.L., 2000: *Women Without Children: A Contradiction in Terms?* „Journal of Comparative Family Studies", vol. XXXI, nr 3

Hoffmann-Nowotny H.-J., 1988: *Structural and Cultural Determinants of Europes Second Demographic Transition*. „Bevolking and Gezin", nr 1

Höhn Ch., 1994: *Ageing and the Family in the Context of Western-type Developed Countries*, w: *Ageing and the Family*. Proceedings of the UN international conference on aging populations in the context of the family, Kitakyusnu (Japan), 15-19 October 1990, United Nations, New York

Holzer J.Z., 1999: *Demografia*. PWE, wyd. V, Warszawa

Holzer J.Z., 2001: *Demograficzne uwarunkowania rozwoju Polski*. „Wiadomości Statystyczne", nr 1

Holzer J.Z., Jóźwiak J., 1981: *Próba wyznaczania optymalnej liczby urodzeń dla osiągnięcia ustabilizowanej struktury płci i wieku ludności Polski w roku 2000*. „Studia Demograficzne", nr 1(63)

Holzer J.Z., Kowalska I. 1997: *Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region*. Standard Country Report Poland, UN, New York and Genewa

Holzer J.Z., Mlącki B., 1980: *Wyznaczanie roczników wyżu i niżu demograficznego w Polsce. Zakres falowania liczebności wybranych grup wieku*. „Studia Demograficzne" 3-4(61-62)

Hołyst B., 2002: *Suicydologia*. Lexis Nexis, Warszawa

Hosmer D.W., Lemeshow S., 1989: *Applied Logistic Regression*. New York

Iglicka K., 2000: *Immigration Movements from and into Poland in the Light of the East – West European Migration*. „ISS Working Papers", nr 33

Ignatczyk W., 1990: *Postawy małżeńskie i prokreacyjne młodzieży polskiej stanu wolnego. Studium statystyczno-demograficzne*. SGPiS, Warszawa

Inglehart R., 1977: *The Silent Revolution Changing Values and Political Styles Among Western Publics*. Princeton University Press, Princeton, N.J.

Inglehart R., 1997: *Modernization and Postmodernization Cultural, Economic and Political Change in 43 Societies*. Princeton University Press, Princeton, N.J.

Inglehart R., 1998: *Human Values and Beliefs a Cross-cultural Sourcebook: Political, Religious, Sexual, and Economic Norms in 43 Societies*. University of Michigen Press, Ann Arbor, Mich.

Inglehart R., Abramson P.R., 1994: *Economic Security and Value Change*. „The American Political Science Review", vol. 88, nr 2

Izdebski Z., 1997: *Zachowania prozdrowotne i seksualne w aspekcie HIV/AIDS w Polsce*. Warszawa: Studio Poligraficzne MZiOS,UNDP

Jaczewski A., Radomski J., 1980: *Raport z badań nad seksualizmem dzieci i młodzieży w Polsce*, w: *Młodzież wobec seksu, małżeństwa i rodziny*. TPR, Warszawa

Jagiełło K., 2000: *Niemcy na kocią łapę*. „Życie" z 8-9.04

Jakóbik K., Kurkiewicz J., Pociecha J., Soja E. (red.): *Ekonomiczne i społeczne konsekwencje osiągania wieku emerytalnego przez generacje powojennego wyżu demograficznego*. Wyd. AE w Krakowie, Kraków (w druku)

Jan Paweł II, 1979: *Redemptor Hominis*. Pallotinum, Poznań

Jan Paweł II, 1981 a: Adhortacja apostolska *Familiaris consortio*. Polyglotta, Rzym

Jan Paweł II, 1981 b: Encyklika *Laborem exercens*, w: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, cz. II. Wyd. KUL, Rzym–Lublin 1987

Jan Paweł II, 1984: *Każda polityka demograficzna musi szanować osobę ludzką*. Przemówienie do Sekretarza Generalnego Międzynarodowej Konferencji na temat Zaludnienia, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 8

Jan Paweł II, 1987: Encyklika *Sollicitudo rei socialis*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie) 1988, nr 1

Jan Paweł II, 1988: *Mulieris dignitatem*, 15 sierpnia, Watykan Liberia Editrice Vaticana

Jan Paweł II, 1993: *Bliźni, którego trzeba kochać*. Przemówienie do uczestników zgromadzenia plenarnego Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Migrantów i Podróżnych, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie) 1994, nr 2

Jan Paweł II, 1994a: List Apostolski *Ordinatio Sacerdotalis*, 22 maja 1994. http://www.pap.com.pl/papalisty/5 htm

Jan Paweł II, 1994b: List do rodzin *Gratissimam sane*, z okazji Roku Rodziny. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 3; http://www.gratissimam.htm

Jan Paweł II, 1995: Encyklika *Evangelium vitae*. Wyd. M, Kraków

Jan Paweł II, 1999a: *W obronie rodziny i jej praw*. Przemówienie Ojca Świętego do uczestników zgromadzenia plenarnego Papieskiej Rady ds. Rodziny, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 11

Jan Paweł II, 1999 b: *List do osób w podeszłym wieku*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 12

Jan Paweł II, 1999c: *W trosce o godność kobiety*, audiencja generalna. http://www.papa.com.pl./papalisty/4.htm

Jan Paweł II, 2001: *Duszpasterstwo migrantów zadaniem współczesnego Kościoła.* Orędzie Ojca Świętego na Światowy Dzień Migranta, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 5

Jan Paweł II, 2002: *Ludzie starsi w życiu społeczeństwa.* List papieski do uczestników II Światowego Zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludności, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 6

Jan XXIII, 1961: Encyklika *Mater et magistra*, w: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, cz. I. Wyd. KUL, Rzym–Lublin 1987

Jarosz M., 1997: *Samobójstwa.* PWN, Warszawa

Jarosz M., 1980: *Samoniszczenie. Samobójstwo. Alkoholizm. Narkomania.* Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Warszawa–Wrocław–Kraków

Jefferys M., 1996: *Cultural Aspects of Ageing: Gender and Intergenerational Issues.* „Social Science and Medicine", nr 43

Johnson A., Wadsworth J., Wellings K., Field J., Bradshaw S., 1994: *Sexual Attitudes and Lifestyles.* Oxford Blackwell Scientific Publications, London

Jonas H., 1996: *Zasada odpowiedzialności. Etyka dla cywilizacji technologicznej.* Platan, Kraków

Jong Gierveld J. de., De Valk H., Blommesteijn M., 2001: *Living Arrangements of Older Persons and Family Support in More Developed Countries.* „Living Arrangements of Older Persons, Population Bulletin of the United Nations", UN, New York

Jóźwiak J., 1999: *Zmiana paradygmatu w demografii*, w: I.E. Kotowska (red.), *Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90-tych w świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego.* SGH, Warszawa

Jóźwiak J., Kotowska I.E., 1995: *Sytuacja demograficzna Polski u progu XXI w.* „Studia Demograficzne", nr 4

Kalus A., 2001: *Małżeństwa bezdzietne z wyboru w świetle literatury psychologicznej.* „Problemy Rodziny", nr 4-6

Keller S., 1971: *Does the Family Have a Future.* „Journal of Comparative Family Studies", Spring

Kelm A., 2000: *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej.* Żak, Warszawa

Kluzowa K., 1999: *Polska rzeczywistość demograficzna: stan aktualny i perspektywy.* „Służba Życiu", nr 12

Kluzowa K., Kusz F., Slany K., 1991: *Małżeństwa powtórne w Polsce: typy – przyczyny powstania – funkcjonowanie.* Wyd. UJ, Kraków

Kluzowa K., Slany K., 1992: *Satysfakcja małżeńska w związkach powtórnych.* „Problemy Rodziny", nr 1

Kluzowa K., Slany K., 1993a: *Powtórne małżeństwa osób w starszym wieku w aspekcie demograficznym.* „Problemy Rodziny", nr 3

Kluzowa K., Slany K., 1993b: *Powtórne małżeństwa osób w starszym wieku w aspekcie socjologicznym.* „Problemy Rodziny", nr 4

Kocik L., 2002: *Wzory małżeństwa i rodziny. Od tradycyjnej jednorodności do współczesnych skrajności.* Krakowska Szkoła Wyższa im. A.F. Modrzewskiego, Kraków

Koestler A., 1990: *Poza Erosem i Tanatosem.* „Literatura na Świecie", nr 8(229)

Kohler H.-P., 2000a: *Fertility Decline as a Coordination Problem.* „Journal of Development Economics", nr 63(2)

Kohler H.-P. 2000b: *Social Interaction and Fluctuations in Birth Rates.* „Population Studies", nr 54(2)

Kohler H.P., 2001: *Fertility and Social Interaction. An Economic Perspective*. University Press, Oxford

Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, 1965: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, cz. I. Wyd. KUL, Rzym–Lublin 1987

Koseła K. (red), 1993: *Młodym być... Młodzież szkolna 92*. CBOS, Warszawa

Kotowska I.E., 1998: *Teoria drugiego przejścia demograficznego a przemiany demograficzne w Polsce w latach 1990*. „Studia Demograficzne", nr 4

Kotowska I.E. (red.), 1999: *Przemiany demograficzne w Polsce w latach 90. w świetle koncepcji drugiego przejścia demograficznego*. Szkoła Główna Handlowa, Warszawa

Kotowska I.E., 2000: *Skutki przewidywanych zmian liczby i struktury ludności Polski*. „Gospodarka Narodowa", nr 11-12

Kowalska J., 1993: *Przemiany rodziny i wzorce dzietności. Polska 1991*. Raport z badań Instytutu Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa

Kozak S., 1986: *Sieroctwo społeczne*. PWN, Warszawa

Kramer R., 1973: *Antyrodzice*. „Forum", nr 12

Kromolicka B., 1998: *Przystosowanie szkolne uczniów z rodzin zrekonstruowanych*. „Problemy Rodziny", nr 1

Kronebusch K., Schlesinger M., 1994: *Intergenerational Transfers*, w: V.L. Bengtson, R.A. Harootyan (eds.), *Intergenerational Linkage. Hidden Connections in American Society*. Springer, New York

Kuciarska-Ciesielska M., Marciniak G., Nowak L., Obuchowska R., Pecyna M.B., Szefler S., 1997: *Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych rodzin polskich*. GUS, Warszawa

Kuciarska-Ciesielska M., Nowak L., Smoliński Z., 1990: *Postawy prokreacyjne młodych małżeństw „Ankieta nowożeńców 1985"*. SGPiS, Warszawa

Kuijsten A., 1999: *Household, Families and Kin Networks*. Kluwer Academic–Plenum Publishers, New York–Boston–Dordrecht–London–Moscow

Kunicki-Goldfinger W., 1993: *Znikąd donikąd*. PIW, Warszawa

Kurkiewicz J., 1992: *Podstawowe metody analizy demograficznej*. PWN, Warszawa

Kurkiewicz J., Pociecha J., Zając K., 1991: *Metody wielowymiarowej analizy porównawczej w badaniach rozwoju demograficznego*. SGH, Warszawa

Kwiecińska E., Kwieciński Z., 1977: *Młodzież wobec naczelnych wartości życia*. „Nauczyciel i Wychowanie", nr 4

Landry A., 1934: *La révolution démographique. Etudes et essais sur les problemes de la population*. Librairie Sirey, Paris

Laskowski J., 1987: *Opinie młodzieży o czystości przedmałżeńskiej*. „Chrześcijanin w Świecie", nr 163

Latuch K., 1999: *Ankietowe badania demograficzne w systemie statystyki publicznej w Polsce w latach 1963-1995*. „Biuletyn Informacyjny Polskiego Towarzystwa Demograficznego", nr 18/B, Warszawa

Lee R.D., 1997: *Intergenerational Relations and the Elderly*, w: L.W. Wachter, C.E. Finch (red.), *Between Zeus and the Salmon. Biodemography of Longevity*. National Academy Press, Washington

Lee R.D., 2000: *Intergenerational Transfers and the Economic Life Cycle: A Cross-cultural Perspective*, w: A. Mason, G. Tapinos (red.), *Sharing the Wealth. Demographic Change and Economic Transfers between Generations*. Oxford University Press, Oxford–New York

Leibenstein H., 1963: *Rozwój i zacofanie gospodarcze. Studia z teorii rozwoju gospodarczego*. PWN, Warszawa

Leslie G.R., 1973: *The Family in Social Context*. London

Lesthaeghe R., 1983: *A Century of Demographic and Cultural Change in Western Europe; An Exploration of Underlying Dimensions*. „Population and Development Review", nr 3

Lesthaeghe R., 1991: *The Second Demographic Transition in Western Countries: An Interpretation. Interuniversity Programme in Demography*. „Working Paper", nr 2, Brussels

Lesthaeghe R., 1998: *On Theory Development: Applications to the Study of Family Formation*. „Population and Development Review", vol. 24, nr 1

Lesthaeghe R.. 2000: *Europes Demographic Issues: Fertility, Household Formation and Replacement Migration, IPD-WP 2000-6*. Paper prepared for the UN expert group meeting on policy responses to population decline and ageing, New York, October 16-18

Lesthaeghe R., 2002: *Europes Demographic Issues: Fertility, Household Formation and Replacement Migration. Global Population Issues – the Human Dimension*, Ervez Drukwerk, Zoetermeer

Lesthaeghe R., Moors G., 1994: *Explorer la diversité des formes familiales et domestiques: théorie économiques ou dimensions culturelles*. „Population", nr 6

Lesthaeghe R., Moors G., 1996: *Living Arrangements, Social Economic Position, and Values Among Young Adult: A Pattern Description for France, West Germany, Belgium and Netherlands, 1990*, w: D. Coleman (red.), *Europes Population in the 1990s*, Oxford University Press, Oxford

Lesthaeghe R., Moors G., 2000: *Recent Trends in Fertility and Household Formation in the Industrialized World, IPD-WP 2000-2*. Paper prepared for the Welfare Policy Seminar to be held at the National Institute of Population and Social Security Research, Tokyo, March 14

Lesthaeghe R., Neels K., 2002: *From the First to the Second Demographic Transition: An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France, Belgium and Switzerland*. „European Journal of Population", vol. 18, nr 4

Lesthaeghe R., Surkyn J., 2000: *Value Orientations and the Second Demographic Transition in Northen, Western and Southern Europe: an Update*. Interface Demography, Vrije Universiteit Brussel, IDP-WP 2000-4

Lesthaeghe R., Surkyn J., 2001: *New Forms of Householdd Formation in Central and Eastern Europe: Are They Related to Newly Emerging Value Orientations?*. Unpublished paper

Lesthaeghe R., van de Kaa D.J., 1986: *Twee demografische transities*, w: R. Lesthaeghe, D.J. van de Kaa (red.), *Bevolking – Groei en Krimp*, Van Loghum-Slaterus, Deventer

Lewowicki T., 1987: *Aspiracje dzieci i młodzieży*. PWN, Warszawa

Lew-Starowicz Z., Szczerba K., 1995: *Nowoczesne wychowanie seksualne*. Warszawa

Liefbbroer A., 1999: From Youth to Adulthood, Kluwer Academic–Plenum Publishers, New York–Boston–Dordrecht–London–Moscow

Liefbroer A., Jong Gierveld J. de., 1995: *Living Arrangements, Socio-economic Resources, and Health*, w: C.P.M. Knipscheerer, and others, *Living Arrangements and Social Networks of Older Adults*. Vrije University Press, Amsterdam

Lipiec J., 1979: *Ontologia świata realnego*. PWN, Warszawa

Lipiec J., 1997: *Wolność i podmiotowość człowieka*. FALL, Kraków

Lipiec J., 2001: *Świat wartości: wprowadzenie do aksjologii*. FALL, Kraków

Lipiec J., 1992: *W przestrzeni wartości: studia z ontologii wartości*. Harcerska Oficyna Wydawnicza, Kraków

List Kongregacji Nauki Wiary do biskupów Kościoła katolickiego o duszpasterstwie osób homoseksualnych, 1986: „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie) 1992, nr 10

Lloyd-Sherlock P., 2000: *Population Ageing in Developed and Developing Regions: Implication for Health Policy*. „Social Science and Medicine", nr 51

Loury G., 1977: *A Dynamic Theory of Racial Income Differences*, w: P.A. Wallace, A. Le Mund (red.), *Women, Minorities, and Employment Discrimination*, Lexington Books, [b.m.w.]

Ludność związana z rolnictwem, 1997: Część 1. Powszechny Spis Rolny 1996, GUS, Warszawa

Luszniewicz A., 1982: *Statystyka społeczna*. PWE, Warszawa

Luter M., *List do zakonnic z Wittenbergi*, 6 sierpnia 1524 roku. http://luteronline3.w.interia.pl/dpisma/luter5.htm

Lüth E., 2001: *Private Intergenerational Transfers and Population Aging. The German Case*. Phisica-Verlag, Heidelberg

Lutz, W., Sanderson W., 2001: *Toward a Concept of Population Balance Considering Age-Structure*. Human Capital and Intergenerational Equity, Interim Report IR-01-003

Luxton M., 1997: *Feminism and Families*. Frenwood Publishing, Halifax

Łopatkowa M., 1983: *Samotność dziecka*, WSiP, Warszawa

Madaras L., 1994: *Co się dzieje z moim ciałem? Książka dla dziewcząt*. W.A.B., Warszawa

Majkowski W., 1997: *Czynniki dezorganizacji współczesnej rodziny polskiej*, Wydawnictwo Księży Sercanów, Kraków

Malewska H., 1969: *Kulturowe i psychospołeczne determinanty życia seksualnego*. PWN, Warszawa

Malinowski B., 1913: *The Family among the Australian Aborigenes*. Hodder and Stoughton, London

Małuszyńska E., 1993: *Regionalne zróżnicowanie zmienności struktur gospodarczych*. AE, Poznań

Mandal E., 2000: *Podmiotowe i interpersonalne konsekwencje stereotypów związanych z płcią*. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice

Marciniak G., 2001: *Prognoza gospodarstw domowych do 2030 r. – zróżnicowanie wg województw*, w: *Sytuacja Demograficzna Polski – raport 2000-2001*. Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa

Mariański J., 1995: *Młodzież między tradycją i ponowoczesnością*. Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin

Mariański J., 1991: *Kondycja religijna i moralna młodych Polaków*. Nomos, Kraków

Mariański J., 1998: *Kościół katolicki w społeczeństwie obywatelskim: refleksje socjologiczne*. Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin

Marshall B., 2000: *Europe in Change. New Germany and Migration in Europe*. Manchester University Press, Manchester–New York

Martin J.A., Hoyert D.L., 2002: *The National Fetal Death File*. „Sem. Perinat.", nr 26(1)

Martino R., 1994: *Szacunek dla życia i solidarny rozwój narodów*. Przemówienie stałego obserwatora Stolicy Apostolskiej przy ONZ wygłoszone na międzynarodowej konferencji ONZ na temat zaludnienia i rozwoju w Kairze, „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 11

Mason K.O., 1997: *Gender and Demographic Change: What do we Know*?, w: G.W. Jones et al. (red.), *The Continuing Demographic Transition*. Clarendon Press, Oxford

Mason M.A., Skolnick A., Sugarman A.D., 1998: *All Our Families. New Policies for a New Century*. Oxford University Press, New York

Mc Donald P., 2000: *Gender Equity in Theories of Fertility Transition*. „Population and Development Review", vol. 26, nr 3

Meadows D.H., Meadows D.L., Randers J., 1995: *Przekraczanie granic. Globalne załamanie, czy bezpieczna przyszłość?* Wyd. Centrum Uniwersalizmu przy UW, Warszawa

Meier A.M., 2001-2002: *Adolescents Transition to First Intercourse, Religiosity and Attitudes about Sex*. CDE Working Paper

Mills K., 1994: *Mamusiu, gdzie jesteś, czyli o trudnych wyborach współczesnej kobiety*. Oficyna Wydawnicza „Vocatio", Warszawa

Miś L., 2000: *Problemy społeczne w serwisach informacyjnych „Jedynki" i TVN*. „Zeszyty Prasoznawcze", r. XLIII, nr 3-4(163-164)

Miś L., 2002 a: *Retoryka sporów i debat nad kwestią bezrobocia*, w: *Psychologia w perspektywie XXI wieku*. XXXI Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, TN KUL, Lublin

Miś L., 2002 b: *Patologia społeczna w „Wiadomościach" i „Faktach"*, w: E. Moczuk (red.), *Czy patologie społeczne...* Wyd. URz, Rzeszów

Młodzież o sobie: wartości, obyczajowość, grupa odniesienia, 1996: Komunikat z badań CBOS, listopad 1996, Warszawa

Montgomery M.R., Casterline J.B., 1996: *Social Influence, Social Learning and New Models of Fertility*. „Population and Development Review", nr 22 (Suppl.)

Montgomery M.R., Casterline J.B., 1998: *Social Networks and the Diffusion of Fertility Control*. Population Council, Policy Reaearch Division, Working Paper nr 119

Morgan L., 1878: *Ancient Society*. Holt, New York

Morrison D.F., 1990: *Wielowymiarowa analiza statystyczna*. PWN, Warszawa

MSWiA 2000: *Polska. Dane statystyczne dotyczące migracji 01.01.1998 – 31.12.2000*. MSWiA, Departament Migracji i Uchodźstwa, Warszawa 2001

Nam Ch.B., 1994: *Understanding Population Change*. E.F. Peacock Publishers Inc, Itasca, Ill.

Niezgoda A., Winnicka E., 2002: *Wielkomiejska ciąża polska*. „Polityka", nr 41(2371)

Noak H., 1991: *Conceptualization and Measuring Health*, w: Badura, Kickbusch I. (red.), *Health Promotion Research. Towards a New Social Epidemiology*. WHO, 37

Northern Europe, 2002: „Migration News", January, vol. 9, nr 1

Notestein F., 1943: *Some Implications of Population Change for Post-War Europe*. „Proceedings of the American Philosophical Society", nr 2

Notestein F., 1945: *Population. The Long View*, w: T. Schltz (red.), *Food for the World*. University of Chicago Press, Chicago

Nowak E. (red.), 1998: *Prognozowanie gospodarcze*. Placet, Warszawa

Nowak L. (red.), 2001: *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski, lata 1990-2000*. GUS, Warszawa

Nowak S. (red), 1976: *Ciągłość i zmiana tradycji kulturowych*. Raport końcowy z badań zrealizowanych przez Zakład Metodologii Badań Socjologicznych Instytutu Socjologii UW, Warszawa

Okólski M. (red), 1990: *Teoria przejścia demograficznego*. PWE, Warszawa

Okólski M., 1998: *Imigranci. Przyczyny napływu, cechy demograficzno-społeczne, funkcjonowanie w społeczeństwie polskim*. ISS Working Papers nr 17 – luty

Olearczyk T., 2001: *Prawa dziecka we współczesnej praktyce życia społecznego*. Edukator, Częstochowa

Olechnicki K., Załęcki P., 1997: *Słownik Socjologiczny*. Graffiti BC, Toruń

Orzechowska E., 2001: *Replacement Migration as Policy Response to Ageing and Declining Populations off the European Union*. European Population Conference, 7-9 June 2001, Helsinki, Finland

Ossowska M., 1970: *Normy moralne – próba systematyzacji*. PWN, Warszawa

Ostrowska D., 1997: *Wizerunek kobiety w pismach Ojców Kościoła*, w: *Od kobiety do mężczyzny i z powrotem: rozważania o płci w kulturze*. Red. J. Brach-Czaina. Trans Humana, Białystok

Ozdowski bp E. (red.), 1999: *Słownik małżeństwa i rodziny*. ATK, Warszawa-Łomianki

Pajestka J., 1990: *Prolegomena globalnej racjonalności człowieka*. PWN, Warszawa

Pakszys E., 2000: *Między naturą a kulturą, kategoria płci/rodzaju w poznaniu*. Wyd. Naukowe WAM, Poznań

Palloni A., 2001: *Living Arrangements of Older Persons*. „Living Arrangements of Older Persons, Population Bulletin of the United Nations", UN, New York

Papieska Akademia „Pro Vita", 1997: *Refleksje na temat klonowania*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 10

Papieska Rada „Cor Unum", Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Migrantów i Podróżnych, 1992: *Problem uchodźców, wyzwanie dla solidarności*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie) 1993, nr 4

Paradysz J., 1993: *Rozpad małżeństwa w Polsce – przyczyny i skutki*. GUS, Warszawa

Paradysz J., 2002: *Badanie małżeńskości i dzietności kobiet w Narodowych Spisach Powszechnych*, w: Z. Strzelecki, T. Toczyński (red.), *Spisy Ludności Rzeczypospolitej Polskiej 1921-2002*. GUS, Warszawa

Pasek Z., 1995: *Wyznania wiary protestantyzmu*. Wyd. UJ, Kraków

Passmore J., 1974: *Man's Responsibility for Nature. Ecological Problems and Western Traditions*. MacMillan Publ. Co, New York

Paul C., Fitzjohn J., Eberhart Phillips J., Herbison P., Dickson N., 2000: *Sexual Abstinance at Age 21 in New Zealand: the Importance of Religion*. „Social Science and Medicine", nr 51

Paweł VI, 1967: Encyklika *Populorum progressio*, w: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła* cz. I. Wyd. KUL, Rzym–Lublin 1987

Paweł VI, 1968: Encyklika *Humanae vitae*. Wyd. Kurii Metropolitalnej, Kraków

Paweł VI, 1981: *Humanae vitae*, w: *Encykliki*. Pax, Warszawa

Piątek Z., 1999: *Rozumność jako mechanizm adaptacyjny Homo sapiens*. „Problemy Ekologii", nr 4

Piotrowski J., Kłoskowska A., 1966: *Rodzina socjalistyczna, a więc jaka?* Warszawa

Plany, dążenia i aspiracje życiowe młodzieży, 1998: Komunikat CBOS

Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski 1990-2000, 2000: GUS

Polska Akcja Humanitarna, 1999: *Polska dla ciebie. Poradnik dla uchodźców*. Fundacja Polska Akcja Humanitarna, Warszawa

Population in Sustainable Development. Analyses, Goals, Actions, Realities, 2002: Global Science Panel on Population and Environment. IIASA, IUSSP, United Nations University

Postawy młodzieży wobec kontaktów seksualnych, 1994: Komunikat z badań CBOS, wrzesień 1994, Warszawa

Postawy młodzieży wobec seksu i opinie na temat wycofanego podręcznika pt. „Przysposobienie do życia w rodzinie", 1988: Komunikat z badań CBOS, lipiec 1988, Warszawa

Powiaty w Polsce, 1999: GUS, Warszawa

Półtawska W., 1981: *Przygotowanie do małżeństwa: miłość a dziecko*, w: F. Adamski (red.), *Miłość, małżeństwo, rodzina*. Wyd. Apostolstwa Modlitwy, Kraków

Pułaska-Turyna B., 1990: *Wzorzec rozrodczości w poszczególnych fazach przejścia*, w: M. Okólski (red.), *Teoria przejścia demograficznego*. PWE, Warszawa

Pużyński S., 1995: *Depresje i zaburzenia afektywne*. PZWL, Warszawa

Rajkiewicz A., Supińska J., Księżopolski M. (red.), 1998: *Polityka społeczna*. BPS, Katowice

Rapacz ks. Z., 1994: *Reforma procesu o stwierdzenie nieważności małżeństwa w okresie posoborowym i w kodeksie Jana Pawła II*. Wyd. Naukowe PAT, Kraków

Raport o sytuacji polskich rodzin, 1998: Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Rodziny, Warszawa

Reber A.S. (red.), 2000: *Słownik psychologii*. „Scholar", Warszawa

Reewes N., 1982: *Womankind. Beyond the Stereotypes*. Aldine Publishing Company, New York

Retherford R.D., Ogawa N., Sakamoto S., 1996: *Values and Fertility Change in Japan*. „Population Studies", nr 50

Rich A., 1976: *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*. New York

Rich A., 2000: *Zrodzone z kobiety. Macierzyństwo jako doświadczenie i instytucja*. Warszawa

Richardus J.H., Graafmans W.C., van der Pal-de Bruin K.M. i wsp., 1997: *An Eurepan Concerted Action Investigating the Validity of Perinatal Mortality as an Outcome Indicator of for the Quality of Antenatal and Perinatal Care*. „J. Perinat. Med.", nr 25

„Roczniki Demograficzne" z różnych lat. GUS, Warszawa

Rodzina polska w świetle wyników NSP 1988, 1991: GUS, Warszawa

Roeska-Słomka I., 1988: *Dochód jako czynnik kształtujący dzietność rodzin*. SGPiS, Warszawa

Rogers E.M., 1995: *Diffusion of Innovations*. Free Press, New York

Rogers E.M., Kincaid D.L., 1981: *Communication Networks: Toward a New Paradigm for Research*. Free Press, New York

Roguska B., 1997: *Rodzina polska – wzory i wartości*, w: *O stylach życia Polaków: od wartości, praca, zakupy*. M. Falkowska (red.), CBOS, Warszawa

Romaniuk K., 1980: *Rola wyżu demograficznego w kształtowaniu się struktury i dynamiki ludności w Polsce*, w: *Studia z zakresu demografii. Wybrane artykuły i referaty*. Monografie i opracowania nr 82, SGPiS, Warszawa

Rószkiewicz M., 1998: *Zarys metod statystyki wielowymiarowej z wykorzystaniem programów komputerowych*. SGH, Warszawa

Rydzewski P., 1999: *Rozwód w opinii społecznej w latach 90*. „Studia Demograficzne", nr 1

Ryłko T., 1991: *Zagadnienia seksualizmu wśród młodzieży szkół średnich*, w: K. Czekaj, K. Dziurzyński, (red.), *Wokół problemów uświadomienia seksualnego młodzieży szkolnej w Polsce w latach 1918-1988. Wybór tekstów*, tom 1. Nakł. K. Czekaja i K. Dziurzyńskiego, Warszawa

Ryś M., 1993: *Psychologia małżeństwa*. Warszawa

Sah R., 1991: *The Effect of Child Mortality Changes on Fertility Choice and Parental Welfare*. „Journal of Political Economy", nr 99

Schaber G., 1995: *Don de temps, don d'argent, don d'espace*, w: C. Attias-Donfut (red.), *Les solidarites entre generations. Vieillesse, familles, etat*. Nathan, Paris

Schmid J., 2001: *Political Responses to Immigration Pressures in the European Union*. International Union for the Scientific Study of Population, Salvador (Brazylia) 18-24.08

Schmidt W., 1899: *Die Stellung der Pygmäenvölker in der Entwicklungsgeschichte*, t. IX

Schotte J., 1984: *Wystąpienie przewodniczącego delegacji Stolicy Apostolskiej bpa Jana Schotte podczas Międzynarodowej Konferencji ONZ na temat zaludnienia*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 8

Settatree R.S., Wotkinson M., 1993: *Clasifying Perinatal Death: Experience from a Regional; survey*. „Br. J. Obst. Gyn.", nr 100

Sigers J.J., de Jong-Gierveld J., van Imhof E. (red.), 1991: *Female Labour Market Behaviour and Fertility. A Rational-Choice Approach*. Spring-Verlag, Berlin–Heidelberg–New York–Tokyo

Skrętowicz B., 1991: *Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych kobiet wiejskich*. SGH, Warszawa

Skrzypniak R., 2001: *Transmisja międzypokoleniowa wartości wychowawczych w rodzinie*, w: *Rodzina w czasach szybkich przemian*. „Roczniki Socjologii Rodziny", t. XIII, Wyd. UAM, Poznań

Slany K., 1989: *O wielkości rodziny i uznawaniu wartości dziecka w jej życiu na przykładzie wybranych teorii płodności*. „Problemy Rodziny", nr 5

Slany K., 2000: *Przemiany demograficzne rodziny końca XX wieku*. „Problemy Rodziny", nr 4

Slany K., 2001: *Małżeństwo i rodzina w zglobalizowanym świecie*. „Problemy Rodziny", nr 4/5/6

Slany K., 2002a: *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Nomos, Kraków

Slany K., 2002b: *Definicje pojęć „małżeństwo" i „rodzina" w obliczu pojawienia się alternatywnych form życia małżeńsko-rodzinnego*. „Małżeństwo i Rodzina", nr 4

Sławiński S., 1998: *Dojrzewać do miłości*. Pax, Warszawa

Smith H.L., 1989: *Integrating Theory and Research on the Institutional Determinants of the Fertility*. „Demography", nr 2

Smoliński Z., 1980: *Dzietność kobiet w Polsce*. GUS, Warszawa

Smoliński Z., Kuciarska-Ciesielska M., 1989: *Prokreacja w rodzinie*. GUS, Warszawa

Sobczak I., 1999: *Czynniki kształtujące liczbę urodzeń, natężenie i przestrzenne zróżnicowanie płodności kobiet w Polsce*, w: E. Frątczak, I. Sobczak (red.), *Dzietność kobiet polskich w okresie transformacji ustrojowej*. PTD, Warszawa

Sodano A., 1995: *Stolica Apostolska i rozwój społeczny narodów. Wystąpienie podczas światowego spotkania na szczycie w Kopenhadze*. „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 5

Sokal U., 2001: *Wartości preferowane przez osoby dorosłe pochodzące z rodzin pełnych i rozwiedzionych*, w: *Rodzina w czasach szybkich przemian*. „Roczniki Socjologii Rodziny", t. XIII, Wyd. UAM, Poznań

Sołowiow W., 1991: *Sens miłości*. Fragmenty studium z lat 1892-1894. „Literatura na Świecie", nr 4(237)

Spain, Italy, Portugal, 2002: „Migration News", August, vol. 9, nr 8

Spencer H., 1960: *O wychowaniu umysłowym, moralnym i fizycznym*. Ossolineum, Wrocław

Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania w roku 2001 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, 2002: Warszawa

Stan Zdrowia Ludności Polski w Przekroju Regionalnym w 1996 r., 1999: Informacje i opracowania statystyczne GUS, Warszawa

Statystyka samobójstw. Wydział Prasowy Komendy Głównej Policji – strony internetowe www.kgp.gov.pl/statys/zamach.htm

Stokowski F., Wieczorek M., 1983: *Społeczno-demograficzne uwarunkowania przebiegu ciąż według rezultatu ich zakończenia. Zróżnicowanie międzygeneracyjne*. „Problemy Rodziny", nr 5

Strzelecki Z., 1993: *Dobór małżeństw w Polsce według cech demospołecznych*. „Problemy Rodziny", nr 3

Sułek A. (red.), 1979: *Logika analizy socjologicznej. Wybór tekstów*. Wyd. UW, Warszawa

Sutherland N., 1976: *Children in English-Canadian Society: Framing the Twenthieth Centuary Consensus*. University of Toronto Press, Toronto

Synak B., (red.), 2002: *Polska Starość*. Wyd. UG, Gdańsk

Sytuacja demograficzna Polski, 2000: Raport 1999-2000, Rządowa Rada Ludnościowa, RCSS, Warszawa

Sytuacja polskich rodzin – oceny i postulaty, 2000: Komunikat z badań CBOS. Warszawa, marzec

Szamotulska K., Stankiewicz N.: 2000: *Masa urodzeniowa, czas trwania ciąży i rozwój wewnątrzmaciczny noworodków oraz umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa noworodków w Polsce u progu nowego tysiąclecia*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa

Szatur-Jaworska B., 1997: *Solidarność i partnerstwo w relacjach międzypokoleniowych w rodzinie*, w: *Partnerstwo w rodzinie i na rzecz rodziny*. Raport IPiSS, zeszyt nr 13, Warszawa

Szczepański J., 1972: *Elementarne pojęcia socjologii*. PWN, Warszawa

Sztafrowski ks. E., 1985: *Chrześcijańskie małżeństwo*. Warszawa

Sztafrowski ks. E., 1986: *Podręcznik Prawa Kanonicznego*. ATK, Warszawa

Szukalski P., 1999: *Urodzenia pozamałżeńskie w Polsce*. „Wiadomości Statystyczne", nr 10

Szukalski P., 2000a: *Rachunkowość generacyjna*. „Polityka Społeczna", nr 11-12

Szukalski P., 2000b: *Urodzenia pozamałżeńskie w Europie końca XX w*. „Wiadomości Statystyczne", nr 3

Szukalski P., 2002a: *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*. Wyd. UŁ, Łódź

Szukalski P., 2002b: *Przemiany struktur demograficznych a przepływy międzypokoleniowe w kontekście reprodukcji ludności*, w: J.T. Kowaleski (red.), *Reprodukcja ludności i mobilność przestrzenna na obszarze Ziemi Łódzkiej*. Wyd. UŁ, Łódź

Szukalski P., 2002c: *Teoria przepływu bogactwa Johna C. Caldwella – ćwierć wieku później*. „Studia Demograficzne", nr 1

Świda-Ziemba H., 1995: *Wartości egzystencjalne młodzieży lat dziewięćdziesiątych*. Instytut Stosowanych Nauk Społecznych UW, Warszawa

Tanchou S., 1843: *Recherches sur la frequence du cancer*. „Gaz. Hopit."

Taylor N.S., OBOP 2002: http://www.obop.pl

The State of Womens Health in the European Community, 1997: Office of Official Publications of the European Communities

Thompson W.S., 1946a: *Population and Peace in the Pacific*. University of Chicago Press, Chicago

Thompson W.S., 1946b: *Population Growth and Control in Relation to World Peace*. „The Yale Law Journal", nr 55

Titkow A., 1995: *Kobiety pod presją*, w: A. Titkow, H. Domański (red.), *Co to znaczy być kobietą w Polsce*, Warszawa

Tobiasz-Adamczyk B., 1999: *Wybrane elementy jakości życia kobiet starszych wiekiem*. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna", t. VI, nr 16

Tobiasz-Adamczyk B., Bajka J., Łysy P., 2000: *Trudności życiowe jako element życia w starości*, w: B. Synak (red.), *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*. Wyd. UG, Gdańsk

Tobiasz-Adamczyk B., Brzyski P., 2002a: *Czynniki warunkujące zmiany w stanie funkcjonalnym w wieku starszym na podstawie 12-letniej obserwacji*. „Gerontologia Polska", nr 10(1)

Tobiasz-Adamczyk B., Brzyski P., 2002b: *Pozamedyczne predyktory umieralności w późnej starości. Badania krakowskie. Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania*. Łódź

Tobiasz-Adamczyk B., Knurowski T., Brzyski P., 2002: *Czy jeszcze ktoś pamięta o starości? Starość a proces transformacji*, w: W. Piątkowski., A. Titkow (red.), *W stronę socjologii zdrowia*. Wyd. UMCS, Lublin

Tobiasz-Adamczyk B., Szafraniec K., 1999: *Wpływ stanu cywilnego na umieralność w starszym wieku*. „Problemy Rodziny", nr 4

Topińska I., 1999: *Transfery rodzinne i świadczenia wzajemne*, w: *Ku godnej, aktywnej starości. Raport o rozwoju społecznym. Polska 1999*. UNDP, Warszawa

Tożsamość i status ludzkiego embrionu, 1997: komunikat końcowy Zgromadzenia Plenarnego Papieskiej Akademii „Pro Vita", „L'Osservatore Romano" (wydanie polskie), nr 4-5

Troszyński M., Banach B., Raczyński P., 2001: *Umieralność okołoporodowa wczesna płodów i noworodków w szpitalach publicznej służby zdrowia. Polska 2000*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa

Troszyński M., Filipp E., Świątek E., Kowalska B., El Midaoui A., 1997: *Umieralność okołoporodowa płodów i noworodków w Polsce w 1996 roku*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa

UICC News, 2002: vol. XIII, nr 1

UK, Ireland, 2001: „Migration News", December, vol. 8, nr 12

United Nations Population Division, Replacement Migration, European Union, http://www.un.org/esa/population/publications/migration/eu.pdf.

Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych rodzin polskich, 1997: GUS, Warszawa

Value Orientations and Life Course Decision, 2000: Academy Contact Forum, September 4-5, Brussels, unpublished papers from the workshop

van de Kaa D.J., 1987: *Europe's Second Demographic Transition*. „Population Bulletin", nr 42(1)

van de Kaa D.J., 1994: *The Second Demographic Transition Revisted: Theories and Expectations*, w: G.C.N. Beets, J.C. van den Brekel, R.L. Cliquet, G. Dooghe, G.J. de Jonge (red.), *Population and Family in the Low Countries 1993. Late Fertility and Other Current Issues*. Swets & Zeitlinger, Lisse

van de Kaa D.J., 1999a: *Europe and Its Population: The Long View*. European Populations, Unity in Diversity, Kluwer Academic Publishers, Dordercht

van de Kaa D.J., 1999b: *The Past of the Europes Demographic Future*. Uhlenberck Lecture 17, NIAS, Wassenaar

van Krieken P.J., 2001: *The Migration Acquis Handbook. The Foundation for a Common European Migration Policy*. TMC Asser Press, The Hague

Vital Events, 1999: *Past, Present and Future of the Dutch Population*, Statistic Netherlands

Warnes A., 1982: *Geographical Perspectives on Ageing*, w: A. Warnes (red.), *Geographical Perspectives on the Elderly*. Joh Wiley, New York

Wasilewska-Trenkner H., Stokowski F., Nadolna-Jakubiak B., Skrętowicz B., 1985: *Studia nad dzietnością i reprodukcją ludności w Polsce*. SGPiS, Warszawa

Wasilkowska Z., 1981: *Problematyka prawna związana z rodziną zrekonstruowaną*. „Problemy Rodziny", nr 4

Watykan za całkowitym zakazem klonowania człowieka, 2002: „Wiadomości KAI" nr 40 z 6.10

Wenzel M., 1999: *Młodzież o życiu seksualnym*. Komunikat z badań CBOS, Warszawa

Westermarck E., 1891: *The History of Human Marriage*. Macmillan, London

Wierzbicki Z.T., 1963: *Żmiąca w pół wieku później*. Ossolineum, Wrocław

Wierzchosławski S., *Rodzina w okresie transformacji demograficznej i społeczno-ekonomicznej*, w: P. Kryczka (red.), *Rodzina w zmieniającym się społeczeństwie*. Red. Wydawnictw KUL, Lublin 1997

Willekens F., 1999: *The Life Course: Models and Analysis*, w: L.J.G. Van Wissen, P.A. Dykstra (red.), *Population Issues. An Interdisciplinary Focus. The Plenum Series on Demographic Methods and Population Analysis*. Kluwer Academic–Plenum Publishers, New York

Willis R., 1999: *A Theory of out of Wedlock Childbearing*. „Journal of Political Economy", nr 107

Wilson C., 2001: *On the Scale of Global Demographic Convergence 1950-2000*. „Population and Development Review", vol. 27, nr 1

Wróblewska W., 1991: *Nastoletnie matki w Polsce. Studium demograficzne na podstawie badania „Ankieta młodych matek" z 1988 r.* SGH, Warszawa

Wróblewska W., 1998: *Nastoletni Polacy wobec seksualności*. SGH, Warszawa

Wróblewska W., 1999: *Postawy i zachowania nastolatków wobec spraw seksualności. Analiza zmian międzypokoleniowych*. Opracowanie przygotowane w ramach prac statutowych w Instytucie Statystyki i Demografii SGH, Warszawa, maszynopis

Wróblewska W., 2000: *Wybrane aspekty zdrowia reprodukcyjnego w Polsce*. Warszawa

Wróblewska W. (red.), 2002: *Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej. Raport z badania, 2001*. Instytut Statystyki i Demografii SGH, Warszawa, maszynopis

Zandecki A., 1996: *Dominacja orientacji prezentystycznej w planach życiowych młodzieży wskaźnikiem niepewności i zagrożeń jej rozwoju*, w: K. Przyszypkowski, A. Zandecki (red.), *Edukacja i młodzież wobec społeczeństwa obywatelskiego*. Poznań–Toruń

Zatoński W., Przewoźniak K. (red), 1996: *Palenie tytoniu w Polsce: postawy, następstwa zdrowotne, profilaktyka*. Centrum Onkologii, Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa

Zatoński W.A. 1997: *Czy w demokracji żyje się zdrowiej?* Fundacja „Promocja Zdrowia", Warszawa

Zdrojewski E.Z., 1997: *Przemiany ludnościowe w województwach nadmorskich na tle przemian demograficznych w Polsce*. „Studia Demograficzne", nr 2

Zdrojewski E.Z., 1998: *Konsekwencje przemian ustrojowych dla procesów demograficznych w Polsce u progu XXI wieku*. „Studia Demograficzne", nr 1

Zdrojewski E.Z., 1999: *Tendencje przemian ludnościowych w Makroregionie Północnym w okresie transformacji ustrojowej*, „Przegląd Zachodniopomorski", t. XIV, z. 2

Zdrojewski E.Z., 2000: *Wpływ migracji definitywnych na przyrost rzeczywisty i zmiany struktur ludności w Polsce w latach 1975-1996*. Politechnika Koszalińska, Koszalin

Zieliński A., [b.d.]: *Modele prawne współczesnej rodziny w świetle koncepcji ideologicznych i religijnych*. Maszynopis powielony

Ziemska M., 1973: *Postawy rodzicielskie*. Wiedza Powszechna, Warszawa

Żurakowski B., 1999: *Wychowanie do wyboru wartości*, w: F. Adamski (red.), *Wychowanie na rozdrożu. Personalistyczna filozofia wychowania*. Wyd. UJ, Kraków

Żurowski M.A., 1987: *Kanoniczne prawo małżeńskie Kościoła Katolickiego*. Katowice

Spis tabel, wykresów i schematów

Ewa Frątczak *Teoretyczne podstawy badania norm, wartości, postaw i zachowań w odniesieniu do zjawisk i procesów demograficznych*

Wykres 1. Zmiany poziomu dzietności na świecie 26
Tabela 1. Kraje o niskiej płodności według: regionów, liczby ludności i jej udziału w ludności świata oraz współczynników dzietności, 1990-1995 27
Tabela 2. Proces starzenia się ludności świata – wybrane wskaźniki według prognozy ONZ (rewizja 2000) 28
Wykres 2. Ludność świata – struktura według wybranych grup wieku, prognoza ONZ, scenariusz średni, 1950-2150 28
Schemat 1. Czteroelementowy klucz paradygmatu cyklu życia 29
Schemat 2. Model pierwszej i drugiej transformacji demograficznej 31
Schemat 3. Model transformacji struktury wieku – proces starzenia się 31
Tabela 3. Współwystępujące procesy 32
Tabela 4. Podobieństwa i różnice odnośnie wybranych procesów: zawierania małżeństw, płodności, środowiska społecznego w I i II transformacji demograficznej 32
Tabela 5. Wybrane teorie odniesione do I i II transformacji demograficznej 33
Tabela 6. Wybrane teorie odnoszące się do płodności i rodziny 34
Tabela 7. Wybrane badania empiryczne 35
Schemat 4. Prezentacja teorii planowanego zachowania 36
Wykres 3. Jaka jest opinia Pana(i) na temat życia razem bez związku małżeńskiego (w kohabitacji)? 38
Wykres 4. Jeśli planuje Pan(i) mieć jeszcze w przyszłości dzieci, to ile? 39
Wykres 5. Jeśli planuje Pan(i) mieć jeszcze w przyszłości dzieci, to kiedy? 40

Eugeniusz Zdzisław Zdrojewski, Anna Cychowska *Procesy demograficzne w Polsce na przełomie XX i XXI wieku*

Tabela 1. Ludność Polski w latach 1990-2000 70
Tabela 2. Ruch naturalny ludności w Polsce w latach 1990-2000 72
Wykres 1. Małżeństwa zawarte na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 73
Wykres 2. Rozwody na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 73
Wykres 3. Urodzenia żywe na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 74
Wykres 4. Urodzenia żywe według kolejności urodzenia dziecka u matki w Polsce w latach 1990-2000 75
Wykres 5. Zgony na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 76
Wykres 6. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 76
Tabela 3. Ruch wędrówkowy ludności w Polsce w latach 1990-2000 77
Wykres 7. Ogólne saldo migracji na 1000 ludności w Polsce w latach 1990-2000 78
Wykres 8. Udziały poszczególnych kierunków migracji wewnętrznych w Polsce w latach 1996-2000 . 79
Tabela 4. Struktura ludności wg płci i wieku w Polsce w latach 1990-2000 80
Tabela 5. Syntetyczne mierniki reprodukcji ludności w Polsce w latach 1990-2000 82

Lucjan Miś *Problemy demograficzne w głównych serwisach informacyjnych TVP1 i TVN – zagrożenie czy wyzwanie?*

Tabela 1. Liczba wypowiedzi ogółem i wypowiedzi o kwestiach demograficznych w głównych serwisach informacyjnych TVP1 i TVN w okresie badania 86
Tabela 2. Średnia liczba widzów serwisów informacyjnych w okresie badania 87
Tabela 3. Struktura ludności i procesy demograficzne jako wątki tematyczne w wypowiedziach „Faktów" i „Wiadomości" w okresie badań w latach 1999-2000 i 2002 88

Teresa E. Olearczyk *Rozerwalność małżeństwa i jej znaczenie dla rozmiarów sieroctwa rodzinnego*

Tabela 1. Liczba spraw o stwierdzenie nieważności małżeństwa wniesionych do Sądu Metropolitalnego w Krakowie 112

Agnieszka Guzik *Wartość rodziny w planach życiowych młodzieży*

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy 119
Tabela 2. Lista celów życiowych i ich znaczenie w opinii badanych studentów 119
Tabela 3. Najważniejsze cele życiowe 120
Tabela 4. Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na płeć 120
Tabela 5. Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na typ miejscowości pochodzenia 121
Tabela 6. Znaczenie celów rodzinnych w życiu badanych studentów ze względu na sytuację materialną rodziny, w której żyją 121

Leon Dyczewski *Kulturowe aspekty wartości dziecka a urodzenia*

Tabela 1. Pożądana liczba dzieci we własnej rodzinie 139
Wykres 1. Odsetek ludności w wieku 60 lat i więcej w ogólnej populacji i całkowita dzietność kobiet w latach 1950-2000 140

Zofia Gawlina *Macierzyństwo a wartości konkurencyjne w opinii studentek*

Tabela 1. Plany dotyczące urodzenia dziecka 150
Tabela 2. Forma rodziny jako optymalne środowisko rozwoju dziecka 151
Wykres 1. Jak zamierzasz zorganizować opiekę nad swoim dzieckiem 152
Tabela 3. Kariera zawodowa czy dziecko – w opinii badanych studentek 152

Krystyna Slany, Izabela Szczepaniak-Wiecha *Bezdzietność – czy nowa wartość we współczesnym świecie?*

Tabela 1. Ewolucja struktury bezdzietności kobiet w kohortach małżeńskich 162
Tabela 2. Kobiety według wybranych kategorii dzietności deklaratywnej 162
Tabela 3. Kobiety zamężne według wieku i dzietności dotychczasowej i całkowitej nie posiadające dzieci 162
Wykres 1. Rozkład liczby kobiet w wieku 50 lat według liczby urodzonych dzieci – wyniki estymacji rodzinnych tablic trwania życia, Polska 1988/1989, 1994/1995 164
Tabela 4. Zestawienie korzyści i strat wynikających z bezdzietności 169

Bogdan Chazan, Katarzyna Szamotulska, Michał Troszyński *Społeczne i medyczne uwarunkowania niepowodzeń prokreacji*

Tabela 1. Liczba ciąż i ich wynik w latach 2000-2001 170
Wykres 1. Umieralność okołoporodowa na 1000 urodzeń żywych i martwych po 22 tygodniu ciąży w latach 1991-2001 173
Tabela 2. Zgony przed- i śródporodowe w Polsce w 2000 roku według masy ciała 174

Tabela 3. Umieralność okołoporodowa (martwe urodzenia i zgony noworodków w wieku 0-6 dni) na 1000 urodzeń żywych i martwych w roku 2001 175
Tabela 4. Noworodki z małą urodzeniową masą ciała (500-2499 g) 175
Wykres 2. Noworodki z małą urodzeniową masą ciała w latach 1989-2001 176
Tabela. 5 Noworodki z bardzo małą masą ciała (500-999 g) w latach 1999-2001 176
Tabela 6. Mała urodzeniowa masa ciała (500-2499 g) noworodków w roku 2001 w poszczególnych województwach 177
Tabela 7. Mała masa urodzeniowa a wykształcenie kobiet i miejsce zamieszkania w 1990 roku . . 177
Tabela 8. Porody przedwczesne i hipotrofia płodu (ponad 2499 g, więcej niż 37 tydzień ciąży) a miejsce zamieszkania, wykształcenie i stan cywilny matki w 1999 roku 178
Tabela 9. Bezrobocie rejestrowane w poszczególnych województwach w październiku 2002 roku . 178
Tabela 10. Palący codziennie w 1996 roku 179
Tabela 11. Płodność kobiet w wieku 15-19 lat w 2001 roku – żywe urodzenia na 1000 kobiet w grupie wiekowej 180
Tabela 12. Urodzenia pozamałżeńskie 180

Jerzy T. Kowaleski ***Uwarunkowania zmian dzietności w rodzinach rolniczych w Polsce w długim okresie***

Tabela 1. Poziom współczynników dzietności 184
Tabela 2. Współczynniki płodności i dzietności kobiet w miastach i na wsi w latach 1950-2000 . . 187
Tabela 3. Województwa o najwyższym współczynniku dzietności 188
Tabela 4. Współczynniki dzietności teoretycznej na obszarach wiejskich (TFR-2000) oraz proporcje pracujących w rolnictwie (1998) w wybranych powiatach 189

Katarzyna Szamotulska, Bogdan Chazan ***Plany prokreacyjne kobiet w wieku rozrodczym w świetle badania przekrojowego z początku 2002 roku***

Tabela 1. Charakterystyka badanej próby i populacji ogólnopolskiej według wieku i miejsca zamieszkania 191
Tabela 2. Zamiar urodzenia dziecka w przyszłości w zależności od aktualnie posiadanej liczby dzieci 192
Wykres 1. Wykształcenie kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci 192
Wykres 2. Sytuacja materialna kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci 193
Wykres 3. Miejsce zamieszkania kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci 193
Wykres 4. Pozostawanie w stałym związku kobiet bez dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . 193
Tabela 3. Związek cech demograficzno-społecznych kobiet bez dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje) 194
Wykres 5. Wykształcenie kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci 194
Wykres 6. Sytuacja materialna kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci . . 195
Wykres 7. Miejsce zamieszkania kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci . 195
Wykres 8. Pozostawanie w stałym związku kobiet z jednym dzieckiem a plany dotyczące posiadania dzieci 195
Tabela 4. Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z jednym dzieckiem z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci vs nie wie i planuje) 196
Wykres 9. Wykształcenie kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci 197
Wykres 10. Sytuacja materialna kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . . 198
Wykres 11. Miejsce zamieszkania kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . 198
Wykres 12. Pozostawanie w stałym związku kobiet z dwojgiem dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci 198

Tabela 5. Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z dwojgiem dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje) . . . 199
Wykres 13. Wykształcenie kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . 200
Wykres 14. Sytuacja materialna kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . . 200
Wykres 15. Miejsce zamieszkania kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . . 200
Wykres 16. Pozostawanie w stałym związku kobiet z trojgiem i więcej dzieci a plany dotyczące posiadania dzieci . . . 201
Tabela 6. Związek cech demograficzno-społecznych kobiet z trojgiem i więcej dzieci z planami dotyczącymi posiadania dzieci – analiza logistyczna zmiennych: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania, pozostawanie w stałym związku (nie planuje dzieci *vs* nie wie i planuje) . . . 201

Wiktoria Wróblewska, Paweł Strzelecki, Anna Matysiak ***Kodeks obyczajowości seksualnej wśród młodzieży na podstawie badania „Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej"***

Tabela 1. Kryteria klasyfikacji studentów . . . 214
Tabela 2. Wyniki analizy czynnikowej . . . 217
Wykres 1. Ocena współżycia chłopców w bardzo młodym wieku – przez badanego . . . 218
Tabela 3. Doświadczenie inicjacji seksualnej . . . 219
Tabela 4. Wyniki regresji logistycznej dla wystąpienie inicjacji seksualnej w grupach studentów według stosunku do religii . . . 220
Tabela 5. Respondenci według wybranych charakterystyk oraz grup religijnych . . . 223
Wykres 2. Akceptacja zachowań przez respondentów (1) . . . 225
Wykres 3. Akceptacja zachowań przez respondentów (2) . . . 225
Wykres 4. Akceptacja zachowań przez kolegów (1) . . . 226
Wykres 5. Akceptacja zachowań przez kolegów (2) . . . 226
Wykres 6. Akceptacja zachowań przez rodziców respondentów (1) . . . 227
Wykres 7. Akceptacja zachowań przez rodziców respondentów (2) . . . 227
Wykres 8. Wiek, poniżej którego nie powinno się podejmować współżycia seksualnego . . . 228
Wykres 9. Wiek, poniżej którego nie powinno się zawierać małżeństw . . . 228
Wykres 10. Wiek pierwszych doświadczeń seksualnych . . . 229
Wykres 11. Odsetek osób, które podjęły współżycie seksualne w wieku do... . . . 229
Wykres 12. Związek z partnerem w momencie pierwszego stosunku płciowego . . . 230
Wykres 13. Odsetek osób, które współżyły z osobą... . . . 230
Wykres 14. Antykoncepcja (1) . . . 231
Wykres 14. Antykoncepcja (2) . . . 231

Jolanta Kurkiewicz ***Przemiany systemu wartości a zachowania demograficzne w kontekście starzenia się ludności***

Tabela 1. Udział mieszkających samotnie osób nie będących w związkach małżeńskich w wieku 60 i więcej lat w niektórych krajach europejskich i w USA . . . 242

Beata Tobiasz-Adamczyk, Piotr Brzyski ***Czynniki warunkujące jakość życia u progu wieku podeszłego. Badania kohortowe***

Tabela 1. Chorobowość w zależności od płci badanych . . . 253
Tabela 2. Czynniki warunkujące obraz własnej osoby (model wielowymiarowej regresji liniowej) . 255
Tabela 3. Czynniki warunkujące subiektywną ocenę zdrowia (model wielowymiarowej regresji liniowej) . . . 256

Tabela 4. Czynniki warunkujące samopoczucie psychiczne (model wielowymiarowej regresji liniowej) . 256
Tabela 5. Czynniki warunkujące status społeczno-ekonomiczny (model wielowymiarowej regresji liniowej) . . . 257
Tabela 6. Czynniki warunkujące ocenę sytuacji stresowych w rodzinie (model wielowymiarowej regresji liniowej) . . . 257

Józef Pociecha, Krzysztof Jakóbik ***Proces starzenia się generacji powojennego wyżu demograficznego a obecne i przyszłe problemy ochrony zdrowia – aspekt ekonomiczny i etyczny***

Wykres 1. Ludność Polski według wieku i płci w 2002 roku . . . 260
Tabela 1. Ludność urodzona w latach 1946-1960 mieszkająca w Polsce w 2000 roku . . . 261
Tabela 2. Udział ludności urodzonej w latach 1946-1960 (w %) w stosunku do ogólnej liczby ludności według województw oraz procent ludności miejskiej w Polsce w roku 2000 . . . 261
Tabela 3. Wiek generacji wyżowych w latach prognozy . . . 262
Tabela 4. Struktura wieku roczników wyżu powojennego według płci i miejsca zamieszkania w kolejnych latach prognozy . . . 263
Tablica 5. Udziały roczników wyżowych w populacji Polski oraz w populacjach miast i wsi w latach 2006-2026 . . . 264
Tabela 6. Samoocena stanu zdrowia ludności w roku 1996 (w odsetkach danej grupy wieku) . . . 266
Wykres 2. Samoocena stanu zdrowia ludności Polski w badaniu z 1996 r. – wybrane kategorie wieku . . . 268
Tabela 7. Osoby niepełnosprawne, według rodzaju niepełnosprawności (w odsetkach danej grupy wieku) w 1996 roku . . . 268
Wykres 3. Wzrost wydatków na opiekę zdrowotną w Polsce w latach 2006-2026 związany ze zmianami struktury wieku ludności – bez uwzględniania innych czynników – wyznaczony względem stanu z 2001 roku (przeciętnie 679,10 zł na jednego ubezpieczonego) . 269
Wykres 4. Kwoty wydatków na świadczenia zdrowotne w Polsce w latach 2001-2026 przy uwzględnieniu zmian w strukturze wiekowej ludności oraz dla różnych poziomów wzrostu nakładów na opiekę zdrowotną . . . 270
Wykres 5. Zmiany stopy składki na ubezpieczenie zdrowotne niezbędne do pokrycia wydatków na ochronę zdrowia w Polsce w latach 2001-2026, po uwzględnieniu zmian struktury wiekowej ludności, liczby ubezpieczonych opłacających składki oraz przy 5% rocznym wzroście płac . . . 272

Piotr Szukalski ***Kto kogo wspiera? Przepływy międzypokoleniowe w krajach rozwiniętych***

Rysunek 1. Wiek a publiczne transfery netto: wypłaty z systemu emerytalno-rentowego minus podatki, USA 1993 . . . 277
Rysunek 2. Publiczne transfery międzypokoleniowe w USA w latach 1980 . . . 278
Rysunek 3. Przepływy wewnątrzrodzinne w USA w 1990 roku . . . 279

Tomasz Knurowski, Beata Tobiasz-Adamczyk, Jitse P. van Dijk, Wim J.A. van den Heuvel ***Badania porównawcze nad stanem funkcjonalnym a zapotrzebowaniem na wsparcie społeczne wśród osób starszych wiekiem w krajach Europy Centralnej***

Tabela 1. Charakterystyka badanych populacji . . . 286
Tabela 2. Stan funkcjonalny . . . 286
Tabela 3. Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną . . . 287
Tabela 4. Stan funkcjonalny (średnia) w zależności od zamieszkiwania . . . 287
Tabela 5. Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną w zależności od zamieszkiwania . . . 288
Tabela 6. Poczucie wsparcia społecznego (dodatkowo ekstremalne wartości poczucia depresji, osamotnienia oraz jakość życia) w zależności od zamieszkiwania . . . 288
Tabela 7. Osoby zależne otrzymujące pomoc bezpłatną w zależności od zamieszkiwania – wyszczególnienie osób pomagających . . . 289

Biruta Skrętowicz *Samobójstwa w Polsce w okresie transformacji*

Wykres 1. Samobójstwa w Polsce w latach 1991-2001 w świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego i Komendy Głównej Policji . . . 295
Tabela 1. Różnice wolumenu i odsetka zgonów samobójczych między materiałami GUS i KGP . . 295
Tabela 2. Skuteczność podejmowanych zamachów samobójczych wg KGP . . . 296
Wykres 2. Samobójstwa na wsi i w mieście w 1991 roku wg płci i wieku . . . 297
Wykres 3. Samobójstwa na wsi i w mieście w 1996 roku wg płci i wieku . . . 297
Wykres 4. Samobójstwa na wsi i w mieście w 2000 roku wg płci i wieku . . . 297
Wykres 5. Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 1991 roku wg płci i wieku . . . 298
Wykres 6. Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 1996 roku wg płci i wieku . . . 299
Wykres 7. Współczynniki samobójstw w miastach i na wsi w 2000 roku wg płci i wieku . . . 299
Wykres 8. Mężczyźni w wieku 15 lat i więcej wg stanu cywilnego: samobójcy (2001) na tle Polski (1995) . . . 300
Wykres 9. Kobiety w wieku 15 lat i więcej wg stanu cywilnego: samobójczynie (2001) na tle Polski (1995) . . . 301
Wykres 10. Mężczyźni w wieku 15 lat i więcej wg poziomu wykształcenia w 2001: samobójcy na tle Polski . . . 302
Wykres 11. Kobiety w wieku 15 lat i więcej wg poziomu wykształcenia w 2001: samobójczynie na tle Polski . . . 302
Wykres 12. Ludność wg źródła utrzymania w 2000 – samobójcy na tle Polski . . . 303
Tabela 3. Sposób popełnienia zamachu samobójczego wg danych KGP za 2001 . . . 304
Wykres 15. Przyczyny samobójstw w 2001 wg danych KGP . . . 305

Jan Śledzianowski *Jednostkowe i społeczne szkody wywoływane alkoholizowaniem się młodzieży szkolnej (na przykładzie województwa świętokrzyskiego)*

Tabela 1. Wypadek lub uszkodzenie ciała . . . 316
Tabela 2. Interwencje pogotowia ratunkowego . . . 316
Tabela 3. Autoagresja i samookaleczenia . . . 317
Tabela 4. Niechciane doświadczenia seksualne . . . 318
Tabela 5. Seks bez zabezpieczenia . . . 318
Tabela 6. Gorsze wyniki w nauce . . . 319
Tabela 7. Zniszczenie ubrania lub rzeczy . . . 320
Tabela 8. Utrata pieniędzy lub cennych przedmiotów . . . 321
Tabela 9. Ofiary rabunku lub kradzieży . . . 321
Tabela 10. Konflikty z rodzicami . . . 322
Tabela 11. Problemy z przyjaciółmi – rówieśnikami . . . 323
Tabela 12. Problemy z nauczycielami . . . 323
Tabela 13. Uczestnictwo w kłótni lub sprzeczce . . . 324
Tabela 14. Uczestnictwo w przepychance lub bójce . . . 325
Tabela 15. Kłopoty z policją . . . 326

Mirosław Grabecki *Poziom życia ludności a rozwój demograficzny regionu*

Tabela 1. Dynamika zmian struktury wiekowej ludności w latach 1989-1997 . . . 339
Tabela 2. Wskaźniki zmian struktury wiekowej ludności w stosunku do struktury wyjściowej w latach 1989-1997 . . . 339
Tabela 3. Wskaźniki zmian stopnia dywersyfikacji struktury wiekowej ludności w latach 1989-1997 . 339
Tabela 4. Prognostyczne wartości cząstkowych mierników poziomu życia (wyznaczone na podstawie modeli przyczynowo-skutkowych) w latach 1998-2005 . . . 341

Indeks osób

Abshoff Kimberly 160
Adamski Franciszek 96, 97, 122
Adamski Władysław 118
Ajzen Icek 25, 36
Ambert Anne-Marie 157
Anasz Władysław 118
Ariès Philippe 155
Arystoteles 18, 20, 23,308
Astone Nan Marie 166
Augustyn, św., biskup Hippony 16, 19
Aznar Jose Maria 352

Badinter Elisabeth 133, 156, 205, 206
Bagavos Christos 348
Baker M. 161
Balicki Janusz 37
Banach B. 174
Barfield W.D. 174
Bartnik Czesław 124
Basanez M. 35
Bauman Zygmunt 157
Beck Ulrich 157, 158
Becker Gary S. 33, 34, 146, 164, 248, 281
Beck-Gernscheim Elisabeth 157, 158
Behrman 281
Bierut Bolesław 137
Billari F.C. 34
Blacker Charles Paton 33
Blossfeld H.P. 34
Bojarski Włodzimierz 341
Bolesławski Lech 75
Bongaarts John 27
Boreczko I. 118
Borowicz Ryszard 118
Borowik Irena 123-125, 133
Borowski Stanisław 185
Braffault 95
Brzeziński Zbigniew 177, 190
Brzyski Piotr 290
Budrowska Bogusława 144, 147, 148
Bugajska Urszula 117
Bujak Franciszek 184, 185, 186
Bulatao Rodolfo A. 27

Caldwell John 183
Callahan Daniel 47, 48
Cameron J. 156, 157, 160
Campanella Tommaso 20
Casterline John 34
Chavez L. 351
Chazan Bogdan 171, 174, 179, 191
Cheli G. 65
Cherlin Andrew 167
Chesnais Jean-Claude 32
Chmielarczyk Wiktor 309
Chmielowski Adam (Brat Albert) 114
Chojnicki Z. 69
Cicero Marcus Tullius 237
Cleland J. 248
Clemensen 310
Coleman James 34, 166, 167
Condorcet Jean Antoine Nicolas 20
Courgeau D. 29
Cramer 310
Czaczkowska Ewa T. 212
Czapiński Janusz 92
Czekanowski P 290

Darroch J. 220
de Dios Vial Correa James 51, 52, 54
de Jong Gierveld Jenny 34, 245, 246, 285, 290
De Mause Lloyd 155
De Wols P. 170, 174
Dębski Andrzej 130
Didkowska Joanna 310