

**POMIAR MOTYWACJI DO POSIADANIA DZIECI  
WŚRÓD OSÓB BEZDZIETNYCH.  
POLSKA ADAPTACJA KWESTIONARIUSZA MOTYWÓW  
RODZICIELSKICH\***

Monika Mynarska, Jolanta Rytel

Institut Psychologii, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie  
Institute of Psychology, Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

MEASURING CHILDBEARING MOTIVATION OF CHILDLESS INDIVIDUALS  
THE POLISH ADAPTATION OF THE CHILDBEARING QUESTIONNAIRE (CBQ)

**Summary.** The paper describes the Polish adaptation of *The Childbearing Questionnaire* (CBQ), authored by Warren Miller. The questionnaire measures positive and negative motives for parenthood: general dispositions to react favorably or unfavorably to various aspects of childbearing. We present the theoretical framework of the questionnaire, its content and the process of its adaptation to the Polish cultural setting. Reliability and validity of the Polish version of the CBQ were established in the pilot study on a sample of 203 childless men and women, aged 20-40. We assessed the internal consistency of the subscales and performed exploratory and confirmatory factor analysis to verify the assumed structure of the questionnaire. We applied Structural Equation Modeling to confirm the theoretically expected relations between childbearing motives, desires and intentions. The results document good psychometric properties of the questionnaire, although some suggestions for enhancements and more in-depth studies are also formulated.

**Key words:** Childbearing Questionnaire, childbearing motives, Polish adaptation, childlessness

### **Wprowadzenie**

Posiadanie potomstwa jest istotnym etapem w rozwoju człowieka. Generatywność – kluczowa w siódmym, przedostatnim kryzysie rozwojowym – polega

\*Przygotowanie niniejszej publikacji zostało sfinansowane ze środków Narodowego Centrum Nauki przyznanych na podstawie decyzji numer DEC-2011/03/D/HS4/05358. Warren Miller, autor oryginalnej wersji Kwestionariusza Motywów Rodzicielskich, czynnie wspierał proces adaptacji inwentarza do warunków polskich. Za okazane wsparcie i życzliwość, autorki są niezmiernie wdzięczne.

---

Adres do korespondencji: Monika Mynarska, e-mail, [m.mynarska@uksw.edu.pl](mailto:m.mynarska@uksw.edu.pl)

według Eriksona (1959/2004) „przede wszystkim na płodzeniu i wychowywaniu następnego pokolenia”. We współczesnym świecie obserwujemy jednak znaczący wzrost liczby osób, które nie decydują się na rodzicielstwo. Około 8% kobiet urodzonych w Polsce w latach 1945-1955 nigdy nie urodziło dziecka, a wśród kobiet urodzonych w 1965 roku odsetek ten wzrósł do 15,5% (Frejka, 2008b). Niektórzy demografowie prognozują, że nawet 25% kobiet urodzonych w Polsce w roku 1975 będzie prowadziło bezdzietne życie (Sobotka, 2004). Badacze zwracają uwagę na fakt, że chociaż samo zjawisko bezdzietności nie jest nowe, to we współczesnym świecie coraz częściej spotykamy się z bezdzietnością z wyboru (Rowland, 2007). Chęć posiadania dzieci nie może być przyjmowana za oczywistą w przypadku każdego człowieka, a rodzicielstwo staje się w coraz większym stopniu wyborem, a nie naturalnym etapem rozwoju (Miller, 1983).

Zmieniający się charakter decyzji o rodzicielstwie i rosnąca liczba osób bezdzietnych z wyboru skłaniają badaczy do zainteresowania się nie tylko wpływem na decyzje o posiadaniu potomstwa takich czynników, jak: stan cywilny, wykształcenie, aktywność zawodowa, sytuacja finansowa i mieszkaniowa czy dostęp do odpowiedniego systemu opieki nad dziećmi (Sobotka, 2004; Frejka, 2008a; Matysiak, Vignoli, 2008), ale również samymi pragnieniami rodzicielskimi. Coraz częściej akcentowana jest potrzeba uwzględniania w badaniach takich zmiennych, jak postawy, wartości czy preferencje (de Bruijn, 1999; Vitali i in., 2009). Badacze coraz chętniej analizują nie tylko zachowania prokreacyjne, ale również intencje posiadania dzieci, ich determinanty i dynamikę w cyklu życia (Heaton, Jacobson, Holland, 1999; Mitchell, Gray, 2007; Liebroer, 2009).

Samo zagadnienie bezdzietności z wyboru pozostaje jednak problematyczne. Rośnie liczba osób świadomie wybierających bezdzietny styl życia, jednakże badacze podkreślają, że w wielu przypadkach trudno ocenić, czy brak potomstwa jest zgodny czy niezgodny z pragnieniami jednostki (Letherby, 2002; Basten, 2009). Po pierwsze, preferencje i pragnienia podlegają zmianom w czasie. Osoby, które w młodości nie chciały mieć dzieci, mogą później żałować swojego wyboru (Morell, 2000). Po drugie, w wielu przypadkach trudno zidentyfikować, co jest prawdziwą przyczyną braku potomstwa. Kobieta, która jest samotna, może pozostać bezdzietna ze względu na brak partnera (nie z wyboru), ale mogła również świadomie wybrać taki właśnie styl życia: bez partnera i bez dzieci (Callan, 1983). Para może chcieć mieć dzieci, ale z różnych powodów odkładać rodzicielstwo w czasie tak długo, aż urodzenie dziecka stanie się dla kobiety biologicznie niemożliwe (Berrington, 2004). Aby poddać analizie proces podejmowania decyzji prokreacyjnych i lepiej zrozumieć zjawisko bezdzietności z wyboru, musimy dysponować przede wszystkim trafnymi i rzetelnymi narzędziami pomiaru motywacji do posiadania dzieci.

Odpowiednie narzędzie, Kwestionariusz Motywów Rodzicielskich (*Childbearing Questionnaire*, CBQ), zostało zaproponowane przez Millera, psychologa i psychiatrę, który od lat zajmuje się tematyką prokreacji (Miller, 1976, 1994, 2011; Miller, Pasta, 1988, 1993; Miller, Severy, Pasta, 2004). Za zgodą autora i przy jego współpracy przygotowana została polska wersja kwestionariusza. Celem niniejszego artyku-

tu jest przedstawienie kwestionariusza, jego założeń teoretycznych oraz procesu jego adaptacji do warunków polskich. Omówione zostaną zmiany wprowadzone w polskiej wersji narzędzia, a następnie – zaprezentowane i przedyskutowane wyniki pilotażu przeprowadzonego na próbie 203 osób bezdzietnych (153 kobiet i 50 mężczyzn) w wieku 20-40 lat. Ostateczna wersja polskiej adaptacji kwestionariusza, uwzględniająca zalecenia wynikające z badań pilotażowych, przedstawiona została w załączniku.

## Podstawy teoretyczne kwestionariusza CBQ

Na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku Warren Miller zaproponował model zachowań prokreacyjnych TDIB (ang. *Traits – Desires – Intentions – Behavior*, Cechy – Pragnienia – Intencje – Zachowania) (Miller, 1994, 1995, 2011; Miller i in., 2004), zgodnie z którym każde zachowanie prokreacyjne jest rezultatem czterech, następujących po sobie, procesów. Te procesy to: (1) formowanie się „cech motywacyjnych” – motywów (ang. *motivational traits, motivations, motives*); (2) aktywacja motywów i pojawienie się pragnień (ang. *desires*); (3) przekształcenie się pragnień w intencje (ang. *intentions*) i (4) przejście od intencji do zachowań (Miller, 1994).

Motywy (cechy motywacyjne) to psychologiczne predyspozycje, które Miller traktuje jako gotowość do określonych reakcji i zachowań. W cyklu życia, w określonych warunkach, motywy te aktywują się i pojawiają się pragnienia: jednostka określa, czego pragnie, co chce zrobić. Pragnienia nie prowadzą bezpośrednio do zachowań, ale najpierw przekształcają się w intencje, które z kolei reprezentują to, co dana osoba faktycznie planuje (zamierza) zrobić. Intencje wynikają z indywidualnych pragnień, ale uwzględniają również ograniczenia i możliwości jednostki, a także pragnienia innych osób. W końcu, w sprzyjających okolicznościach, intencje przekształcają się w zachowania.

Chociaż schemat TDIB może być zastosowany do dowolnego zachowania, Miller rozbudował swój model właśnie w odniesieniu do zachowań prokreacyjnych (decyzji o posiadaniu potomstwa, stosowaniu antykoncepcji, korzystaniu z technik wspomagania reprodukcji). W szczególności wprowadził on rozróżnienie pomiędzy pragnieniami i intencjami posiadania dziecka (ang. *childbearing desires intentions*) a tymi, które odnoszą się do pożądanej liczby potomstwa (ang. *child-number desires/ intentions*) oraz wybranego momentu w życiu, kiedy rodzicielstwo jest planowane (ang. *child-timing desires/intentions*) (Miller, 1994). Badacz przedstawił również model podejmowania decyzji rodzicielskich w parze, uwzględniający pragnienia i intencje obojga partnerów (Miller i in., 2004). Część swoich badań Miller (1994, 2011) poświęcił również lepszemu zrozumieniu motywów rodzicielskich, które traktuje jako najbardziej podstawowy wymiar warunkujący indywidualne decyzje prokreacyjne.

Motywy rodzicielskie, nazywane również cechami czy też dyspozycjami motywacyjnymi, definiowane są jako skłonność do pozytywnego lub negatywnego reagowania na rozmaite aspekty (konsekwencje) rodzicielstwa (Miller, 1994, 1995, 2011). Dyspozycje te mają podłoże biologiczne i kształtują się w trakcie indywidualnego rozwoju jednostki (Miller, 1992, 1995, 2011). Stanowią one swoiste schematy

poznawcze, nieświadome, chociaż możliwe do zidentyfikowania w toku samoobserwacji (Miller, 2011). Miller rozróżnił dwa, jednobiegunowe wymiary motywów rodzicielskich: pozytywne i negatywne. Innymi słowy, zgodnie z modelem możliwe jest posiadanie zarówno wysokiej skłonności do pozytywnego reagowania na rozmaite aspekty rodzicielstwa, jak i wysokiej skłonności do reagowania negatywnego (tak zwane stanowisko ambiwalentne) (Miller, 2011). W latach dziewięćdziesiątych XX wieku Miller opublikował kwestionariusz służący do pomiaru motywów rodzicielskich – CBQ (ang. *Childbearing Questionnaire*, Miller, 1995).

### Kwestionariusz CBQ

Zarówno model teoretyczny TDIB, jak i kwestionariusz CBQ są efektem pracy badawczej Millera rozpoczętej w latach siedemdziesiątych. W tym czasie coraz większą uwagę badaczy w Stanach Zjednoczonych zaczęła przyciągać problematyka psychologicznych i społecznych determinant decyzji prokreacyjnych. Pierwszą próbą systematycznego ujęcia tych czynników był zaproponowany przez Lois Hoffman i Martina Hoffmana (Hoffman, Hoffman, 1973) model Wartości Dzieci (ang. *Value of Children*, VoC), który zainspirował dalsze badania na temat aspektów skłaniających lub zniechęcających do posiadania potomstwa (Jaccard, Davidson, 1976; Townes i in., 1977; Beckman, 1978; Hoffman, Manis, 1979). Na podstawie rezultatów tych badań oraz analiz własnych pogłębionych wywiadów (klinicznych oraz badawczych) Miller (1980) stworzył pulę pytań do pomiaru pozytywnych i negatywnych postaw macierzyńskich, które następnie poddano ocenie w badaniu obejmującym 966 kobiet. Trafność pozycji testowych została ustalona kryterialnie na podstawie przeprowadzonych porównań międzygrupowych, w których porównano: (1) odpowiedzi kobiet deklarujących chęć posiadania dużej liczby dzieci z odpowiedziami kobiet, które deklarowały, że chcą mieć mało dzieci lub nie chcą ich mieć w ogóle oraz (2) odpowiedzi kobiet deklarujących, że starają się zażyć w ciąży z odpowiedziami kobiet, które zgłosiły się do kliniki aborcyjnej lub stwierdzały, że ciąża byłaby dla nich stanem bardzo niepożądanym.

Już pierwsza wersja testu charakteryzowała się wysoką zgodnością wewnętrzną (wartość współczynnika  $\alpha$ -Cronbacha wyniosła odpowiednio: 0,93 dla postaw pozytywnych i 0,91 dla postaw negatywnych) oraz powtarzalnością pomiaru (stabilność bezwzględna została oszacowana na próbie 46 kobiet z przerwą czterech tygodni, a wartość współczynnika korelacji dla skali pozytywnej była równa 0,87, natomiast dla skali negatywnej – 0,80).

Wersja testu z roku 1980 została zmodyfikowana na początku lat dziewięćdziesiątych, wraz z opublikowaniem modelu TDIB (Miller, 1994, 1995). Korzystając z wyników poprzednich badań, Miller poprawił treść niektórych pozycji testowych, jednak nie zmienił się ogólny format kwestionariusza. W obecnej formie kwestionariusz składa się z dwóch części, odzwierciedlając podział na pozytywne i negatywne motywy rodzicielskie.

Pierwsza część kwestionariusza CBQ dotyczy motywów pozytywnych (ang. *positive childbearing motivation* – PCM) i zawiera listę 28 potencjalnych aspektów czy też konsekwencji rodzicielstwa, które mogą być oceniane jako pozytywne. Należą

do nich obdarzanie dziecka miłością i opieką, uczenie dziecka i kierowanie jego rozwojem, ale także potwierdzenie własnej płodności czy realizacja indywidualnych wartości religijnych dotyczących rodziny. Osoba badana proszona jest o ocenę, czy dany aspekt jest dla niej pożądanym: „bardzo” (4), „przeciętnie” (3), „nieznacznie” (2), czy „wcale” (1).

Druga część kwestionariusza odnosi się do motywów negatywnych (ang. *negative childbearing motivation* – NCM) i zawiera listę 21 potencjalnych negatywnych konsekwencji związanych z posiadaniem dzieci, takich jak konieczność znoszenia bałaganu i hałasu, jaki robią dzieci, ponoszenie obciążeń finansowych związanych z rodzicielstwem, czy posiadanie dziecka nieszczęśliwego lub źle przystosowanego. Analogicznie do poprzedniej części, osoba badana proszona jest o ocenę, jak bardzo każdy z aspektów jest dla niej niepożądany. Skala odpowiedzi jest identyczna jak w przypadku motywów pozytywnych, przy czym odpowiedź „bardzo” oznacza tym razem, że dana potencjalna konsekwencja rodzicielstwa jest dla badanego bardzo niepożądana. Łączna suma odpowiedzi na pytania danej części kwestionariusza (lub ich średnia arytmetyczna) stanowi oszacowanie poziomu skłonności osoby badanej do pozytywnego i negatywnego reagowania na wymienione aspekty rodzicielstwa.

Kwestionariusz posiada dwie wersje: dla kobiet i mężczyzn. Aspekty rodzicielstwa, które są specyficzne dla kobiet (np. doświadczenie porodu czy odczuwanie ruchów dziecka w brzuchu), w wersji dla mężczyzn uwzględnione są z perspektywy ich partnerek (np. wspieranie partnerki podczas porodu czy odczuwanie ruchów dziecka w jej brzuchu).

Zmodyfikowana wersja kwestionariusza CBQ została opublikowana wraz z oceną jego rzetelności i trafności, dokonaną na podstawie badania 401 par małżeńskich (Miller, 1995). Wszystkie analizy zostały przeprowadzone z podziałem na płeć i ze względu na liczbę posiadanych dzieci (201 par było bezdzietnych, 200 – miało jedno dziecko). Kwestionariusz charakteryzował się wysoką zgodnością wewnętrzną, wartości współczynników  $\alpha$ -Cronbacha w poszczególnych grupach wynosiły odpowiednio: 0,91-0,94 dla skali motywów pozytywnych oraz 0,83-0,87 dla skali motywów negatywnych. Prowadzone przez Millera badania miały charakter podłużny, co umożliwiło ocenę stabilności pomiaru po upływie jednego roku i trzech lat (wartości współczynników korelacji były równe od 0,58 do 0,79 po roku oraz od 0,51 do 0,71 po trzech latach). Ponadto, tylko dla próby 20 par posiadających dzieci, oszacowano powtarzalność pomiaru po dwutygodniowej przerwie. Wartości wskaźników stabilności bezwzględnej dla skali motywów pozytywnych były równe: 0,91 dla kobiet i 0,92 dla mężczyzn, natomiast dla skali motywów negatywnych – odpowiednio 0,83 i 0,81.

Wyniki analiz przeprowadzonych w odniesieniu do postulowanego modelu TDIB dokumentują trafność teoretyczną kwestionariusza. Przede wszystkim potwierdzono empirycznie, że motywy pozytywne i negatywne stanowią dwa niezależne wymiary: najwyższą wartość współczynnika korelacji pomiędzy skalą PCM i NCM zarejestrowano dla mężczyzn posiadających jedno dziecko ( $r = -0,15$ ), a najniższą – dla mężczyzn bezdzietnych ( $r = 0,01$ ). Dokonano również oceny związku

motywów z pragnieniami i intencjami rodzicielskimi, uzyskując zależności zgodne z przewidywanymi w modelu: motywy pozytywne korelowały dodatnio, a negatywne – ujemnie z pragnieniami i intencjami rodzicielskimi, przy czym siła związku była zazwyczaj nieco wyższa dla zależności z pragnieniami (por. tabela 1).

Tabela 1. Korelacja pomiędzy skalą motywów pozytywnych i negatywnych a pragnieniami i intencjami rodzicielskimi – amerykańskie badania walidacyjne

Korelacja	Kobiety		Mężczyźni	
	Bezdzietne	1 dziecko	Bezdzietni	1 dziecko
Pozytywne motywy rodzicielskie vs. pragnienia rodzicielskie	0,58**	0,42**	0,63**	0,35**
Pozytywne motywy rodzicielskie vs. intencje rodzicielskie	0,55**	0,38**	0,57**	0,32**
Negatywne motywy rodzicielskie vs. pragnienia rodzicielskie	-0,39**	-0,27**	-0,20**	-0,14*
Negatywne motywy rodzicielskie vs. intencje rodzicielskie	-0,36**	-0,23**	-0,18**	-0,15*

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ .

Źródło: Miller 1995, tabela 3, s. 481

Ponadto oszacowano związek pomiędzy wynikami w skali pozytywnej i negatywnej a zachowaniem: tym, jak szybko osoby badane podjęły starania o dziecko i tym, czy faktycznie zostały rodzicami w okresie objętym badaniem, uzyskując tym samym dane świadczące o trafności prognostycznej kwestionariusza. Skala motywów pozytywnych charakteryzowała się wyższą trafnością prognostyczną niż skala motywów negatywnych, która dawała trafne przewidywania tylko dla osób bezdzietnych (Miller, 1995).

Wszystkie analizy rzetelności i trafności przeprowadzone zostały dla pełnych skal motywów pozytywnych i negatywnych. Miller (1995) zwraca jednak uwagę, że CBQ może być wykorzystywany w celu prowadzenia analiz na różnych poziomach ogólności. Kwestionariusz pozwala na ocenę całkowitego poziomu motywacji do posiadania potomstwa, umożliwiając także analizowanie podwymiarów wyróżnionych w skalach motywów pozytywnych i negatywnych. Można też wykorzystać pojedyncze pozycje i badać ich związek z pragnieniami i intencjami rodzicielskimi. Na przykład w badaniach przeprowadzonych przez Millera i Pastę (Miller, Pasta, 1993; Miller, 1994) okazało się, że pozytywne emocje związane z ciążą, narodzinami dziecka i okresem niemowlęctwa wpływają na chęć posiadania dziecka przez osoby bezdzietne, ale nie mają związku z tym, ile dzieci chcą one mieć. Odwrotną zależność ujawniono dla pytań dotyczących tak zwanego tradycyjnego rodzicielstwa: to, czy osoby bezdzietne postrzegają dzieci jako przedłużenie ich rodzinnych tradycji

oraz realizację ich wartości religijnych wpływa wyłącznie na to, ile dzieci chce mieć osoba badana.

W badaniach wykorzystujących kwestionariusz CBQ, prowadzonych w USA (por. van Egeren, 2003; Jagannathan, 2006; Miller, Millstein, Pasta, 2008) oraz m.in. we Włoszech (Sina, Ter Meulen, Carrasco de Paula, 2010), Portugalii (Matias, Fontaine, 2013), a także w Hondurasie (Kennedy, 2005) czy Iranie (Pezeshki, Zeighami, Miller, 2005), skale motywów pozytywnych i negatywnych charakteryzowały się wysoką rzetelnością. Otrzymane wartości współczynników zgodności wewnętrznej  $\alpha$ -Cronbacha wynosiły od 0,88 do 0,93 dla skali motywów pozytywnych oraz od 0,78 do 0,87 dla skali motywów negatywnych (van Egeren, 2003; Pezeshki, Zeighami, Miller, 2005; Jagannathan, 2006; Miller, Millstein, Pasta, 2008; Sina, Ter Meulen, Carrasco de Paula, 2010). Ponadto uzyskano dodatkowe potwierdzenie, że obie skale są w dużej mierze niezależne: wartości współczynników korelacji  $r$ -Pearsona pomiędzy nimi wynosiły od -0,13 do 0,21 (van Egeren, 2003; Pezeshki, Zeighami, Miller, 2005).

### **Proces adaptacji kwestionariusza w Polsce**

Obie wersje kwestionariusza CBQ (dla kobiet i dla mężczyzn) zostały przetłumaczone z języka angielskiego na polski przez niezależnego tłumacza (niebędącego psychologiem). Następnie porównano obie wersje językowe i ustalono ostateczne brzmienie pozycji testowych, uwzględniając nie tylko ich poprawność językową, ale także równowagę semantyczną i funkcjonalną z oryginałem, w przypadku wątpliwości konsultując treść pozycji z autorem kwestionariusza. Efektem tego etapu prac było stworzenie pierwszej wersji polskiej puli pytań. Na tym etapie kwestionariusz został wzbogacony o kilka pozycji testowych dotyczących aspektów rodzicielstwa nieuwzględnionych w oryginale, ale istotnych dla młodych ludzi w Polsce. Rozwiązanie to zostało zarekomendowane przez autora kwestionariusza, który w warunkach amerykańskich także rozszerzał jego zakres tematyczny, dostosowując kwestionariusz do specyfiki badanej populacji (Miller, Millstein, Pasta, 2008). W polskiej adaptacji dodatkowe pozycje testowe wprowadzono na podstawie wyników przeprowadzonych wcześniej badań jakościowych (Mynarska, 2009). I tak, do skali motywów pozytywnych dodano na przykład aspekty rodzicielstwa dotyczące tego, że dziecko odziedziczy dobytek rodzica czy też odnoszące się do uzyskania przez młodych rodziców statusu osób dorosłych i odpowiedzialnych dzięki urodzeniu dziecka. Dodatkowo, w miejsce jednej pozycji oryginalnego kwestionariusza („Dziecko będzie dla mnie źródłem wsparcia i towarzysztwa w starszym wieku”) utworzono w polskiej wersji dwie osobne pozycje. Uzasadnienia dla takiej decyzji dostarczyły wyniki badań jakościowych, w których „ochrona przed samotnością w starszym wieku” była jednym z kluczowych aspektów rodzicielstwa, wymienianych przez osoby badane. Z kolei „wsparcie na stare lata” było rozumiane przede wszystkim jako pomoc praktyczna (Mynarska, 2009). Do skali motywów negatywnych dodano natomiast takie aspekty, jak te, że dziecko ograniczy kontakty towarzyskie rodziców czy też utrudni im realizację ich zainteresowań.

Ostatecznie polska wersja kwestionariusza obejmuje 35 motywów pozytywnych i 29 negatywnych (amerykańska obejmuje ich odpowiednio 28 i 21, por. załącznik).

Ponadto na tym etapie opracowano dodatkowe pytania dotyczące pragnień i intencji rodzicielskich w taki sposób, aby możliwa była ocena trafności pomiaru poziomu motywacji pozytywnej i negatywnej na gruncie sformułowanego przez Millera (1994, 1995, 2011) modelu. W badaniach Millera (1994, 1995) pragnienia rodzicielskie były mierzone przy pomocy dwóch pytań: najpierw osoba badana była pytana o to, czy chce mieć dziecko, a następnie była proszona o określenie (na dziesięciostopniowej skali), jak silne jest to pragnienie. Pomiar intencji odbywał się analogicznie, przy czym respondentom wyjaśniano, jak rozumiana jest różnica pomiędzy chęcią a zamiarem posiadania potomstwa (pomiędzy pragnieniem a intencją). Polska wersja kwestionariusza przeznaczona jest do samodzielnego wypełniania, dlatego pozycje zmodyfikowano tak, aby dodatkowe wyjaśnienia nie były konieczne (por. załącznik), odwołując się bezpośrednio do definicji pragnień i intencji sformułowanych na gruncie teorii TDIB (Miller, 1994, 2011). W celu zwiększenia rzetelności pomiaru, uwzględniono trzy pytania dotyczące pragnień oraz dwa – odnoszące się do zamierzeń prokreacyjnych (wszystkie ze skalą odpowiedzi od 0 do 10).

Kwestionariusz uzupełniono o rozbudowaną metryczkę, zawierającą pytania o standardowe dane socjodemograficzne (płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania) oraz zmienne istotne z punktu widzenia tematyki badania (czy osoba badana posiada partnera oraz czy, według jej wiedzy, jest biologicznie zdolna do posiadania potomstwa). Na końcu zaś poproszono osoby badane o uwagi dotyczące ewentualnych trudności w wypełnianiu kwestionariusza.

Przygotowana w ten sposób wersja kwestionariusza została przetestowana na próbie pięciu osób w celu dokonania wstępnej oceny, czy instrukcja oraz pozycje są zrozumiałe dla osób badanych. Przebadano trzy kobiety (w wieku 25, 27 i 37 lat, wykształcenie średnie – jedna z kobiet w trakcie studiów) oraz dwóch mężczyzn (w wieku 26 i 35 lat, wykształcenie wyższe oraz średnie). Osoby te, po wypełnieniu kwestionariusza, odbywały krótką rozmowę z autorką badania, w której pytano je o to, czy instrukcja i pytania były zrozumiałe oraz czy któreś z pytań sprawiało problemy lub budziło jakieś wątpliwości. Respondenci ocenili kwestionariusz jako zrozumiały, chociaż jego drugą część (dotyczącą motywów negatywnych) uznali za trudniejszą i wymagającą większego skupienia ze względu na odwrócenie skali odpowiedzi względem części pierwszej (w pierwszej części odpowiedź „bardzo” oznacza „bardzo pożądaną” aspekt, w części drugiej – „bardzo niepożądaną”).

Tak zweryfikowana wersja kwestionariusza została przetłumaczona zwrotnie na język angielski – ponownie przez niezależnego tłumacza (nie psychologa), który nie znał oryginalnej wersji pozycji testowych. Wersja oryginalna i tłumaczenie zwrotne zostały następnie porównane i skonsultowane z autorem kwestionariusza, który zwrócił uwagę na kilka niuansów językowych, jak rozróżnienie w języku angielskim pomiędzy małym i starszym dzieckiem (ang. „*a baby*” vs. „*a child*”). Zgodnie z rekomendacją Millera, pozycje testowe, których treść odnosi się do małego dziecka, sformułowano w polskiej wersji kwestionariusza w sposób bardziej



jednoznaczny, np.: zamiast szerokiego terminu „dziecko” użyto takich określeń, jak „małe dziecko” czy „maleństwo” (np.: „Mając małe dziecko, nie będę mogła zajmować się innymi rzeczami”). Naniesione poprawki dotyczyły jedynie kilku sformułowań i tak opracowaną wersję narzędzia potraktowano jako wersję pilotażową polskiej wersji kwestionariusza.

### **Badanie pilotażowe: procedura i osoby badane**

Badanie pilotażowe przeprowadzone zostało w listopadzie i grudniu 2012 roku na próbie 203 bezdzietnych osób (153 kobiet i 50 mężczyzn). Kwestionariusz był wypełniany w wersji papierowej (22,7% respondentów) oraz w wersji elektronicznej (77,3%). Część próby (28,6%) stanowili studenci psychologii Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Pozostałych respondentów rekrutowano metodą kuli śnieżnej (ang. *snowball sampling*), rozsyłając najpierw informację o badaniu do dużej grupy absolwentów oraz znajomych i prosząc ich o przekazanie zaproszenia do wzięcia w nim udziału tym osobom w ich otoczeniu, które są w wieku 20-40 lat i nie posiadają dzieci. Większość osób badanych wypełniała kwestionariusz w wersji elektronicznej, dlatego konieczne było podjęcie starań, aby do próby nie trafiły osoby przypadkowe. Adres internetowy kwestionariusza nie był dostępny publicznie, przekazywano go drogą mailową jedynie konkretnym osobom, spełniającym kryteria udziału w badaniu. Ponadto każdy badany proszony był o podanie personaliów osoby, od której otrzymał zaproszenie do udziału w badaniu. Dodatkową kontrolę jakości danych zapewniło to, że do osób badanych skierowano prośbę o wyrażenie zgody na udział w kontynuacji badań. W przypadku jej udzielenia, konieczne było podanie adresu e-mail lub numeru telefonu, na co zdecydowało się 149 osób (czyli 73,4% próby). Większość badanej próby stanowiły osoby, których wiek nie przekraczał 30 roku życia. Średnia wieku wszystkich osób badanych wynosiła 25,59, a odchylenie standardowe było równe 4,63 (dla kobiet:  $M = 25,04$ ;  $SD = 4,29$ , dla mężczyzn:  $M = 27,26$ ;  $SD = 5,24$ ). Podstawowe charakterystyki struktury próby pilotażowej przedstawione zostały w tabeli 2.

Tabela 2. Charakterystyka próby objętej badaniem pilotażowym ( $N = 203$ )

Zmienna	Kategorie	$N$ (%)
Płeć	Kobiety	153 (75,4)
	Mężczyźni	50 (24,6)
Wiek	20-24	99 (48,8)
	25-29	68 (33,5)
	30-34	24 (11,8)
	35-40	10 (4,9)
	Brak danych (w przedziale 20-40)	2 (1,0)

cd. tabeli 2

Miejsce zamieszkania	Wieś	30 (14,8)
	Miasto do 20 tys. mieszkańców	8 (3,9)
	Miasto 20-99 tys. mieszkańców	28 (13,8)
	Miasto 100-499 tys. mieszkańców	20 (9,9)
	Miasto 500 tys. mieszkańców i więcej	117 (57,6)
Poziom wykształcenia	Zasadnicze lub średnie zawodowe	12 (5,9)
	Średnie ogólnokształcące	57 (28,1)
	Policealne, wyższe licencjackie (lub równoważne)	36 (17,7)
	Wyższe magisterskie (lub równoważne)	2 (1,0)
	Wyższe ze stopniem naukowym co najmniej doktora	96 (47,3)
Status związku	Mam męża / żonę	40 (19,7)
	Mieszkam z partnerem/partnerką, ale nie mamy ślubu	19 (9,4)
	Mam partnera/ partnerkę, ale nie mieszkamy razem	62 (30,5)
	Nie mam partnera/ partnerki	82 (40,4)

Kwestionariusz okazał się zrozumiały dla respondentów, a jego wypełnienie nie nastęcało im większych trudności. Ponownie 10 osób badanych (4,9% całej próby) w uwagach zamieszczonych na końcu kwestionariusza podkreślało, że wypełnienie jego drugiej części, dotyczącej motywów negatywnych, jest trudniejsze (odwrócona skala). Ponadto troje badanych zwróciło uwagę na niejasność sformułowania pozycji 17 w części kwestionariusza odnoszącej się do motywów negatywnych, wskazując, że „opiekowanie się chorym dzieckiem” może odnosić się do przejściowych niedyspozycji czy chorób wieku dziecięcego, ale też do chronicznych problemów zdrowotnych. W przypadku interpretacji treści pozycji 33 pierwszej części kwestionariusza – „dziecko przejmie moje cechy i wartości” – także troje respondentów zaznaczyło, że pożądane może być przejęcie przez dziecko systemu wartości rodzica, ale niekoniecznie jego cech.

### Trafność i rzetelność polskiej adaptacji kwestionariusza CBQ

W celu oszacowania trafności polskiej adaptacji narzędzia, najpierw za pomocą analizy czynnikowej przeprowadzonej metodą osi głównych z rotacją VARIMAX, dla założonego rozwiązania dwuczynnikowego sprawdzono trafność przyporządkowania pozycji do dwóch postulowanych przez autora kwestionariusza wymiarów: pozytywnego i negatywnego. Otrzymana wartość współczynnika adekwatności próby KMO była równa 0,891, a oba wymiary tłumaczyły 31,9% całkowitej wariancji wyników. Pierwszy z nich (motywy pozytywne), o wartości własnej równej 17,0, odpowiadał za 22,7% wariancji, natomiast drugi wymiar (motywy negatywne), dla którego wartość własna wyniosła 9,2, tłumaczył 16,4% wariancji. Ładunki czynnikowe pozycji tworzących skalę motywów pozytywnych (PCM) dla pierwszego czynnika były wyższe od 0,4, przyjmując wartości od 0,50 do 0,74 i nie

przekraczając wartości 0,35 dla czynnika drugiego. Wartości ładunków czynnikowych pozycji składających się na skalę motywów negatywnych (NCM) dla czynnika drugiego również były wysokie – od 0,40 do 0,72 – a dla czynnika pierwszego nie były one większe od 0,30. Wyjątek stanowiła pozycja 18 skali motywów negatywnych („Konieczność podjęcia przeze mnie (przez moją partnerkę/żonę) pracy w celu utrzymania dziecka”), dla której otrzymany ładunek czynnikowy, równy 0,285, okazał się najniższy (por. tabela 3).

Tabela 3. Wartości ładunków czynnikowych pozycji kwestionariusza

Motywy pozytywne Pozycje	Czynnik		Motywy negatywne Pozycje	Czynnik	
	1	2		1	2
1	0,620	-0,022	1	-0,010	0,471
2	0,556	0,042	2	-0,184	0,561
3	0,685	-0,125	3	-0,044	0,428
4	0,687	-0,076	4	-0,023	0,478
5	0,496	-0,169	5	-0,247	0,699
6	0,652	-0,186	6	-0,070	0,617
7	0,639	-0,160	7	-0,298	0,631
8	0,587	0,077	8	-0,198	0,616
9	0,723	-0,254	9	-0,098	0,659
10	0,696	-0,135	10	-0,024	0,440
11	0,681	-0,243	11	0,024	0,502
12	0,590	0,035	12	0,018	0,688
13	0,635	-0,345	13	-0,062	0,572
14	0,592	-0,020	14	0,044	0,447
15	0,571	0,018	15	0,076	0,481
16	0,718	-0,041	16	0,243	0,462
17	0,600	-0,176	17	-0,039	0,597
18	0,582	0,070	18	0,071	0,285
19	0,627	0,042	19	0,190	0,404
20	0,552	0,239	20	0,034	0,510
21	0,713	-0,201	21	-0,206	0,718
22	0,504	0,164	22	-0,151	0,604
23	0,631	-0,071	23	-0,019	0,624
24	0,660	-0,116	24	-0,218	0,714
25	0,735	-0,210	25	-0,175	0,575
26	0,667	-0,152	26	-0,189	0,678
27	0,632	-0,143	27	-0,252	0,666

cd. tabeli 3

28	0,635	-0,227	28	-0,185	0,651
29	0,576	-0,181	29	-0,130	0,683
30	0,691	-0,291			
31	0,592	-0,009			
32	0,526	0,102			
33	0,582	0,020			
34	0,664	-0,043			
35	0,627	0,039			

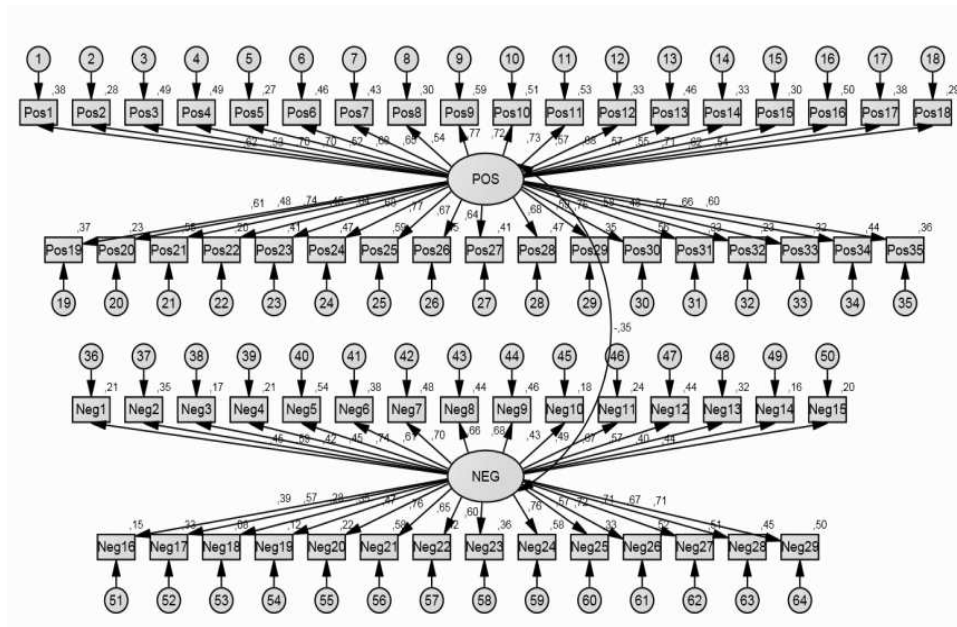
Moc dyskryminacyjna poszczególnych pozycji skali motywów pozytywnych (PCM) przyjmowała wartości od 0,48 do 0,73, natomiast dla pozycji skali motywów negatywnych – od 0,39 do 0,71. Jedynie pozycja 18 tej skali charakteryzowała się niższą mocą dyskryminacyjną, równą 0,29. Obie skale charakteryzują się zadowalającą rzetelnością, którą oszacowano za pomocą współczynnika zgodności wewnętrznej  $\alpha$ -Cronbacha (por. tabela 4).

Tabela 4. Wartości współczynników zgodności wewnętrznej dla analizowanych skal

Skala	Wartości współczynnika $\alpha$ -Cronbacha		
	Wszyscy badani ( <i>N</i> = 203)	Kobiety ( <i>N</i> = 153)	Mężczyźni ( <i>N</i> = 50)
Motywy pozytywne (PCM)	0,957 (0,950)*	0,962 (0,956)	0,937 (0,928)
Motywy negatywne (NCM)	0,933 (0,899)	0,944 (0,912)	0,885 (0,850)
Pragnienia rodzicielskie	0,958	0,959	0,953
Intencje rodzicielskie	0,914	0,925	0,868

\*W nawiasach podano wartości współczynnika otrzymane dla skal zawierających tylko pozycje oryginalnej wersji narzędzia, bez dodatkowych pozycji, które zostały włączone do polskiej adaptacji kwestionariusza

Kolejnym etapem walidacji było przeprowadzenie – metodą największej wiarygodności – confirmacyjnej analizy czynnikowej w celu zgromadzenia dalszych danych na rzecz trafności i rzetelności obu postulowanych w modelu konstruktywów. Weryfikowanym modelem był model z dwiema zmiennymi latentnymi, na które składały się motywy pozytywne (POS) i negatywne (NEG). Na rycinie 1 przedstawiono wyniki przeprowadzonej analizy.



Rycina 1. Konfirmacyjna analiza czynnikowa – model dwóch zmiennych latentnych: motywów pozytywne (POS) i negatywne (NEG)

Miary służące do oceny dopasowania modelu do danych przyjęły akceptowalne wartości. Otrzymana wartość statystyki  $\chi^2$  (1951) była równa 4367,95;  $p < 0,0005$ , natomiast  $\chi^2/df = 2,34$  nie przekracza wartości 3, świadcząc o dobrym dopasowaniu modelu (por. Kline, 2010). Choć wartość wskaźnika względnego dopasowania (ang. *Comparative Fit Index* – CFI), równa 0,677, jest zdecydowanie za niska, to wartość pierwiastka średniokwadratowego błędu aproksymacji (ang. *Root Mean Square Error of Approximation* – RMSEA), wynosząca 0,078, jest mniejsza od 0,08, wskazując na zadowalające dopasowanie modelu. Trafność zbieżna, wskazująca na to, że zbiór wskaźników reprezentuje ten sam, jednowymiarowy konstrukt, szacowana była jako wskaźnik uśrednionej wariancji wyodrębnionej (ang. *average variance extracted* – AVE). Zarówno dla motywów pozytywnych (AVE = 0,402), jak i dla motywów negatywnych (AVE = 0,342), nie przekracza ona wartości 0,5, nie jest zatem zbyt wysoka, szczególnie dla skali motywów negatywnych. Wartość standaryzowanej wagi regresji dla pozycji 18 tej skali okazała się bardzo niska ( $\lambda = 0,28$ ). Trafność różnicowa obu konstruktów, oszacowana zgodnie z kryterium Fornella-Larckera (Fornell, Larcker, 1981), jest zadowalająca. Wartości AVE dla obu konstruktów są większe od kwadratu korelacji między nimi. Otrzymane wartości rzetelności konstruktów (ang. *construct reliability* – CR) także okazały się zadowalające. Dla skali motywów pozytywnych wartość CR była większa od 0,70 (CR = 0,74), natomiast dla skali motywów negatywnych wyniosła 0,63 i można ją uznać za wartość akceptowalną (por. Hair, Ringle, Sarstedt, 2011).

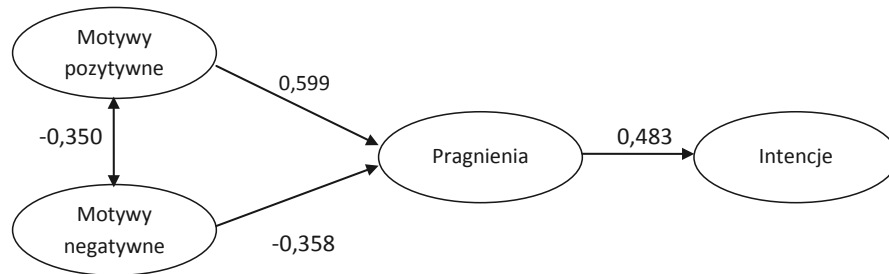
Ostatni etap prac walidacyjnych polegał na określeniu zależności pomiędzy motywami, pragnieniami i intencjami rodzicielskimi w celu sprawdzenia, czy ich struktura jest zgodna z przewidywanymi w modelu TDIB. Pozytywne i negatywne motywy rodzicielskie powiązane są z pragnieniami i intencjami w oczekiwanym kierunku, a siła zależności dla związków motywów z pragnieniami jest większa niż z intencjami. Tylko dla mężczyzn negatywne motywy rodzicielskie wiążą z pragnieniami i intencjami związku o podobnej sile. Pozytywne i negatywne motywy rodzicielskie są nisko skorelowane – ich zmienność wspólna nie przekracza 6,0% – jednakże otrzymana wartość współczynnika korelacji jest wyższa niż w amerykańskich badaniach walidacyjnych (por. tabela 5).

Tabela 5. Wartości współczynników korelacji pomiędzy skalą motywów pozytywnych i negatywnych a pragnieniami i intencjami rodzicielskimi

Skala	Wszyscy badani	Kobiety	Mężczyźni
Pozytywne motywy rodzicielskie vs. pragnienia rodzicielskie	0,663	0,687	0,564
Pozytywne motywy rodzicielskie vs. intencje rodzicielskie	0,253	0,232	0,313
Negatywne motywy rodzicielskie vs. pragnienia rodzicielskie	-0,464	-0,493	-0,331
Negatywne motywy rodzicielskie vs. intencje rodzicielskie	-0,310	-0,295	-0,363
Pragnienia rodzicielskie vs. intencje rodzicielskie	0,457	0,446	0,499
Pozytywne motywy rodzicielskie vs. negatywne motywy rodzicielskie	-0,232	-0,239	-0,177

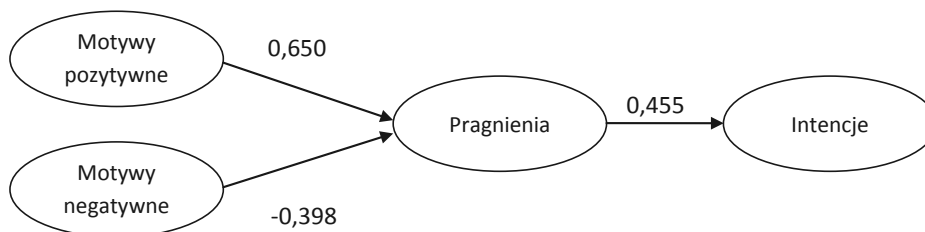
Wszystkie współczynniki korelacji istotne przy  $p < 0,01$

Uwzględniając wyższy niż otrzymany w amerykańskich badaniach walidacyjnych związek pomiędzy pozytywnymi i negatywnymi motywami rodzicielskimi, za pomocą modelu równań strukturalnych (ang. *Structural Equation Modeling* – SEM) sprawdzono dopasowanie do danych dwóch modeli określających relacje pomiędzy motywami, pragnieniami i intencjami rodzicielskimi. W pierwszym modelu motywy pozytywne i negatywne potraktowano jako powiązane, w drugim zaś – jako niezależne zmienne latentne. W obu przypadkach wykorzystano estymator największej wiarygodności. Otrzymane rozwiązania przedstawione zostały na rycinach 2 i 3.



Rycina 2. Motywy – Pragnienia – Intencje: model uwzględniający związek pozytywnych i negatywnych motywów rodzicielskich

Otrzymana dla pierwszego modelu wartość statystyki  $\chi^2$  (2273) była równa 4851,50;  $p < 0,0005$ , natomiast  $\chi^2/df = 2,13$  świadczy o dobrym dopasowaniu modelu. Wartość wskaźnika CFI = 0,707 jest zbyt niska, natomiast wartość wskaźnika RMSEA = 0,075 można uznać za akceptowalną.



Rycina 3. Motywy – Pragnienia – Intencje: model zakładający brak związku między pozytywnymi i negatywnymi motywami rodzicielskimi

Wartości miar dopasowania uzyskane dla modelu drugiego praktycznie nie zmieniły swoich wartości:  $\chi^2$  (2273) = 4918,91;  $p < 0,0005$ ,  $\chi^2/df = 2,16$ , CFI = 0,700, RMSEA = 0,076. Nie tylko charakterystyki formalne obu modeli nie uległy zmianie, nie zmienił się też wzorzec zależności pomiędzy poszczególnymi konstruktami. Zgodnie z postulowanym przez autora modelem można zatem traktować skale motywów pozytywnych i negatywnych jako dwa stosunkowo niezależne wymiary.

## Dyskusja

Przyjęta strategia walidacyjna kwestionariusza przyniosła oczekiwane rezultaty, wykazując – już na poziomie pilotażu – na zadowalającą dobroć pomiaru motywów rodzicielskich. Wyniki eksploracyjnej i confirmacyjnej analizy czynni-

kowej wykazały trafne przypisanie pozycji testowych do postulowanych wymiarów motywów pozytywnych i negatywnych. Obie skale charakteryzują się wysoką spójnością wewnętrzną i są od siebie w dużym stopniu niezależne. Zależność pomiędzy nimi ujawniona w badaniach polskich jest nieco silniejsza od uzyskanej w innych krajach, jednakże oba wymiary dzielają mniej niż 6,0% wariancji. Oznacza to, że zaadaptowane narzędzie umożliwi zidentyfikowanie osób o motywacji ambiwalentnej, czyli takich, które mają zarówno wysoką skłonność do reagowania pozytywnie, jak i negatywnie na rozmaite aspekty rodzicielstwa. Jest to szczególnie ważne w kontekście badań nad bezdzietnością, gdyż to właśnie ambiwalentne stanowisko w tym zakresie może powodować zawieszenie decyzji o posiadaniu potomstwa, prowadząc do bezdzietności (por. Chodorow, 2003; Pinguart, Stotzka, Silbereisen, 2008). Analiza ambiwalencji jest ważnym – chociaż bardzo problematycznym – elementem rozważań na temat chcianego i niechcianego braku potomstwa. Możliwość jej pomiaru otwiera nowe perspektywy badawcze i stanowi ważny krok w kierunku zrozumienia powodów, dla których coraz więcej młodych osób nie decyduje się na zostanie rodzicami.

Wyniki przeprowadzonych analiz potwierdzają istnienie odrębnych skal motywów pozytywnych i negatywnych, ale ich jednorodność stanowi bardziej złożony problem. Wskaźniki spójności wewnętrznej dla obu skal były wprawdzie bardzo wysokie, jednak uzyskane w konfirmacyjnej analizie czynnikowej wartości współczynników uśrednionej wariancji wyodrębnionej okazały się stosunkowo niskie, sugerując, że pozycje testowe w tych skalach nie stanowią jednolitego zbioru wskaźników. Nie jest to wynik zaskakujący, jeżeli przywołamy badania Millera (Miller, Pasta, 1993; Miller, 1995), sugerujące, że w obu skalach możliwe jest wyodrębnienie podskal dotyczących różnych wymiarów rodzicielstwa. W badaniach tych w skali motywów pozytywnych wyodrębniono pięć wymiarów, na które składały się: (1) radość z ciąży, porodu i okresu niemowlęctwa; (2) tradycyjne wartości rodzicielskie; (3) zadowolenie z wychowywania dziecka; (4) uczucia przynależności i bycia potrzebnym oraz (5) instrumentalne wartości dzieci. W skali motywów negatywnych wyodrębniono natomiast wymiar: (1) dyskomfortu związanego z ciążą i porodem; (2) obaw i lęków rodzicielskich; (3) negatywnych aspektów opieki nad dzieckiem oraz (4) stresu rodzicielskiego.

W dalszych pracach nad walidacją kwestionariusza konieczne jest sprawdzenie, czy postulowane przez autora podskale odtwarzają się w polskiej populacji. Umożliwiłoby to konstrukcję i weryfikację bardziej złożonego, hierarchicznego modelu motywacji rodzicielskich, a także bardziej precyzyjne określenie, co w posiadaniu dzieci jest najbardziej pożądane, a co budzi najwięcej obaw, obniżając pragnienia rodzicielskie. Analiza struktury zależności pomiędzy wyodrębnionymi podwymiarami pozytywnych i negatywnych motywów rodzicielskich pozwoliłaby na lepsze określenie relacji między nimi.

Skala motywów negatywnych, mimo jej zadowalającej zgodności wewnętrznej, odznacza się mniejszą jednorodnością, a jej związki z pragnieniami rodzicielskimi są słabsze. Warto przypomnieć, że wypełnianie tej części kwestionariusza ze względu na konieczność odwrócenia skali odpowiedzi może sprawiać respondentom



trudności, co niektórzy z nich podkreślali w swoich komentarzach. Po konsultacji z autorem narzędzia wprowadzono do instrukcji uzupełnienie, w którym zaakcentowano znaczenie odpowiedzi „bardzo” i „wcale” w tej części kwestionariusza (por. załącznik). W ostatecznej wersji skali zachowano pozycję (18) odnoszącą się do konieczności podjęcia przez kobietę pracy zawodowej w celu utrzymania potomstwa, pomimo jej wyraźnie niezadowolających własności psychometrycznych. Powodem takiej decyzji jest użyteczność tej pozycji w przeprowadzaniu porównań międzynarodowych. W Polsce kobiety chcą łączyć aktywność zawodową z macierzyństwem, a ich praca zawodowa sprzyja podejmowaniu decyzji o urodzeniu dziecka (Matysiak, 2009; Mynarska, 2011). Sytuacja taka niekoniecznie ma miejsce w innych krajach, gdzie aspiracje zawodowe i pragnienia macierzyńskie mogą pozostawać w silniejszym konflikcie (Matysiak, Vignoli, 2008). Dotychczasowe rezultaty odnoszą się tylko do osób bezdzietnych i konieczne jest zgromadzenie dalszych danych na temat sposobu funkcjonowania tej pozycji w innych populacjach. Doprecyzowano także treść pozycji (17) dotyczącej opieki nad chorym dzieckiem, uzupełniając ją sformułowaniem „w trakcie choroby” i uwypuklając tym samym przejściowy charakter stanu chorobowego.

W skali motywów pozytywnych pozycję (33) związaną z przejściem przez dziecko cech i wartości rodzica pozostawiono w dotychczasowej postaci. Zadecydowały o tym nie tylko jej dobre własności psychometryczne, ale także rezultaty wcześniejszych badań jakościowych, z których wynika, że respondenci, odnosząc się do przekazywania dzieciom swoich cech i wartości, mają na myśli wymiar psychologiczny (Mynarska, 2009). Rozdzielenie tej pozycji na dwie mogłoby u niektórych badanych wywołać niezamierzone skojarzenia z cechami fizycznymi.

Ostateczna wersja kwestionariusza niewiele różni się od wersji pilotażowej. Celem dalszych badań nad trafnością pomiaru motywów pozytywnych i negatywnych w ramach modelu decyzji prokreacyjnych Millera jest nie tylko zgromadzenie kolejnych danych na rzecz własności psychometrycznych polskiej adaptacji narzędzia, ale także dokładniejsze scharakteryzowanie procesu kształtowania się zamierzeń i intencji prokreacyjnych. Ma to szczególne znaczenie w przypadku bezdzietności z wyboru i przyczyni się do bardziej precyzyjnej oceny stopnia, w jakim bezdzietność jest chciana lub niechciana, umożliwiając odejście od dychotomicznego podziału na brak potomstwa zgodny i niezgodny z pragnieniami jednostki (Monach, 1993; Letherby, 2002).

#### **Literatura cytowana**

- Basten, S. (2009). Voluntary childlessness and being childfree. *The Future of Human Reproduction. Working Paper*, 5.
- Beckman, L.J. (1978). The relative rewards and costs of parenthood and employment for employed women. *Psychology of Women Quarterly*, 2 (3), 215-234.
- Berrington, A. (2004). Perpetual postponers? Women's, men's and couple's fertility intentions and subsequent fertility behaviour. *Population Trends*, 117, 9-19.

- Callan, V.J. (1983). Childlessness and partner selection. *Journal of Marriage and the Family*, 45 (1), 181-186.
- Chodorow, N.J. (2003). "Too late": Ambivalence about motherhood, choice, and time. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51 (4), 1181-1198.
- De Bruijn, B. (1999). *Foundations of demographic theory. Choice, process, context*. Amsterdam: Thela Thesis.
- Erikson, E.H. (1959/2004). *Tożsamość a cykl życia*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Fornell, C., Larcker, D.F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18 (1), 39-50.
- Frejka, T. (2008a). Determinants of family formation and childbearing during the societal transition in Central and Eastern Europe. *Demographic Research*, 19 (7), 139-170.
- Frejka, T. (2008b). Parity distribution and completed family size in Europe: Incipient decline of the two-child family model. *Demographic Research*, 19 (4), 47-72.
- Hair, J.F., Ringle, C.M., Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: Indeed a silver bullet. *The Journal of Marketing Theory and Practice*, 19 (2), 139-152.
- Heaton, T.B., Jacobson, C.K., Holland, K. (1999). Persistence and changes in decisions to remain childless. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 531-539.
- Hoffman, L.W., Hoffman, M.L. (1973). *The value of children to parents*. W: J.T. Fawcett (red.), *Psychological perspectives on population* (s. 19-76). New York: Basic Books.
- Hoffman, L.W., Manis, J. (1979). The value of children in the United States: A new approach to the study of fertility. *Journal of Marriage and the Family*, 41 (3), 583-596.
- Jaccard, J.J., Davidson, A.R. (1976). The relation of psychological, social, and economic variables to fertility-related decisions. *Demography*, 13 (3), 329-338.
- Jagannathan, R. (2006). Economic crisis and women's childbearing motivations: The induced abortion response of women on public assistance. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6 (1), 52-65.
- Kennedy, D.P. (2005). Scale adaptation and ethnography. *Field Methods*, 17 (4), 412-431.
- Kline, R.B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling* (wydanie 3). New York: Guilford Press.
- Letherby, G. (2002). Childless and bereft?: Stereotypes and realities in relation to 'voluntary' and 'involuntary' childlessness and womanhood. *Sociological Inquiry*, 72 (1), 7-20.
- Liefbroer, A. (2009). Changes in family size intentions across young adulthood: A life-course perspective. *European Journal of Population*, 25 (4), 363-386.
- Matias, M., Fontaine, A.M. (2013). Development and factor validation of the Motives towards Parenthood Scale. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23 (54), 9-20.
- Matysiak, A. (2009). Employment first, then childbearing: women's strategy in post-socialist Poland. *Population Studies*, 63 (3), 253-276.
- Matysiak, A., Vignoli, D. (2008). Fertility and women's employment: A meta-analysis. *European Journal of Population*, 24 (4), 363-384.

- Miller, W.B. (1976). Family planning. *Current Psychiatric Therapies*, 16, 299-302.
- Miller, W.B. (1980). *The psychology of reproduction*. Washington, DC: National Technical Information Service.
- Miller, W. B. (1983). Chance, choice, and the future of reproduction. *American Psychologist*, 38 (11), 1198-1205.
- Miller, W.B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29 (2), 265-285.
- Miller, W.B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120 (2), 223-258.
- Miller, W.B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27 (4), 473-487.
- Miller, W.B. (2011). Differences between fertility desires and intentions: implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 75-98.
- Miller, W.B., Millstein, S.G., Pasta, D.J. (2008). The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology. *Biodemography and Social Biology*, 54 (1), 8-32.
- Miller, W.B., Pasta, D.J. (1988). A model of fertility motivation, desires, and expectations early in women's reproductive careers. *Social Biology*, 35 (3-4), 236-250.
- Miller, W.B., Pasta, D.J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15 (2), 113-138.
- Miller, W.B., Severy, L.J., Pasta, D.J. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population Studies*, 58 (2), 193-205.
- Mitchell, D., Gray, E. (2007). Declining fertility: Intentions, attitudes and aspirations. *Journal of Sociology*, 43 (1), 23-44.
- Monach, J.H. (1993). *Childless, no choice: the experience of involuntary childlessness*. London, New York: Routledge.
- Morell, C. (2000). Saying no: Women's experiences with reproductive refusal. *Feminism, Psychology*, 10 (3), 313-322.
- Mynarska, M. (2009). *Individual fertility choices in Poland*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Mynarska, M. (2011). Kiedy mieć dziecko? Jakościowe badanie procesu odraczenia decyzji o rodzicielstwie. *Psychologia Społeczna*, 3/2011, 226-240.
- Pezeshki, M.Z., Zeighami, B., Miller, W.B. (2005). Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examination. *Journal of Biosocial Science*, 37 (1), 37-53.
- Pinquart, M., Stotzka, C., Silbereisen, R.K. (2008). Personality and ambivalence in decisions about becoming parents. *Social Behavior, Personality: An International Journal*, 36 (1), 87-95.
- Rowland, D.T. (2007). Historical trends in childlessness. *Journal of Family Issues*, 28 (10), 1311-1337.
- Sina, M., Ter Meulen, R., Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: Is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics, Gynecology*, 31 (3), 158-167.

- Sobotka, T. (2004). *Postponement of childbearing and low fertility in Europe*. Amsterdam: Dutch University Press.
- Townes, B.D., Beach, L.R., Campbell, F.L., Martin, D.C. (1977). Birth planning values and decisions: The prediction of fertility. *Journal of Applied Social Psychology*, 7 (1), 73-88.
- Van Egeren, L.A. (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal*, 24 (3), 278-295.
- Vitali, A., Billari, F.C., Prskawetz, A., Testa, M.R. (2009). Preference theory and low fertility: A comparative perspective. *European Journal of Population*, 25 (4), 413-438.

ZAŁĄCZNIK  
KWESTIONARIUSZ MOTYWÓW RODZICIELSKICH (CBQ)  
(Skrócona instrukcja oraz treść pytań)<sup>1</sup>

*Informacja o celu badania*

Chcielibyśmy dowiedzieć się, co takiego w posiadaniu dzieci jest dla Ciebie pożądane, a co jest niepożądane. Niezależnie od tego, czy masz dzieci, czy nie, czy planujesz je mieć w przyszłości, czy też nie, z całą pewnością czujesz, co jest dobrego, a co złego w posiadaniu dzieci. Ten kwestionariusz ma nam pomóc zrozumieć Twoje odczucia.

Kwestionariusz składa się z dwóch części. Pierwsza część dotyczy głównie pożądanych skutków posiadania dzieci, druga zaś – niepożądanych.

*Część 1 – Instrukcja*

Na kolejnych stronach wymienione są niektóre możliwe skutki posiadania dzieci. Przeczytaj listę i wskaż, jak bardzo są one dla Ciebie pożądane, zaznaczając kółkiem jedną z czterech odpowiedzi znajdujących się w kolumnie po prawej stronie. Jeżeli czujesz, że któryś z wymienionych skutków jest dla Ciebie bardzo pożądany, zaznacz odpowiedź „bardzo”. Jeżeli uważasz, że któryś z wymienionych skutków nie jest dla Ciebie pożądany bądź nie dotyczy Cię na tyle, żeby wzbudzać jakiegokolwiek Twoje uczucia, zaznacz odpowiedź „wcale”.

*Część 1 – Pozycje testowe*

Pytania oryginalnej wersji kwestionariusza:

(pytania 8 i 18 stanowiły jedno pytanie w wersji amerykańskiej)

1. Urodzenie dziecka będzie potwierdzeniem mojej płodności.
2. Rodzina i przyjaciele będą zachwycać się mną i moim maleństwem.
3. Odczuwanie ruchów dziecka w moim brzuchu.
4. Dostarczenie mojemu mężowi/partnerowi satysfakcji z bycia ojcem.
5. Doświadczenie przeżyć związanych z porodem.
6. Maleństwo sprawi, że będę się czuła potrzebna i użyteczna.
7. Karmienie dziecka piersią.
8. Dziecko będzie dla mnie pomocą w starszym wieku.
9. Obdarzanie miłością i opieką bezbronnego maleństwa.

---

<sup>1</sup> Pełna wersja kwestionariusza w wystandaryzowanej szacie graficznej dostępna jest u autorki na życzenie.

10. Urodzenie dziecka sprawi, że poczuję się w pełni kobieta.
11. Tulenie maleństwa.
12. Posiadanie syna.
13. Inwestowanie siebie i większości mojego czasu w bycie matką i wychowywanie dzieci.
14. Posiadanie dziecka, które będzie podtrzymywać tradycje mojej rodziny.
15. Bycie centralnym punktem dużej, aktywnej rodziny.
16. Dziecko sprawi, że nasze małżeństwo/związek stanie się silniejszy.
17. Realizacja moich wartości religijnych dotyczących rodziny.
18. Dziecko sprawi, że nie będę się czuła samotna w starszym wieku.
19. Posiadanie córki.
20. Posiadanie dziecka, które odniesie sukces w życiu.
21. Zabawa z dzieckiem.
22. Posiadanie dziecka, które zrobi coś dobrego dla społeczeństwa.
23. Uczenie mojego dziecka i kierowanie jego rozwojem.
24. Wspólne wychowywanie dziecka z moim mężem/partnerem.
25. Dziecko sprawi, że moje życie będzie pełniejsze i bogatsze.
26. Obdarzenie moich rodziców wnukiem/wnuczką.
27. Posiadanie dziecka sprawi, że w pełni zrealizuję swój potencjał.
28. Doświadczenie wyjątkowej miłości i bliskości w kontakcie z dzieckiem.
29. Kolejne dziecko sprawi, że moje dzieci będą miały rodzeństwo.

Pytania dodane w polskiej wersji kwestionariusza:

30. Przyglądanie się, jak moje dziecko rośnie i rozwija się.
31. Dziecko sprawi, że będę lepszym człowiekiem.
32. Dziecko odziedziczy mój dobytek.
33. Dziecko przejmie moje cechy i wartości.
34. Pojawienie się dziecka sprawi, że staniemy się rodziną.
35. Pojawienie się dziecka sprawi, że stanę się osobą dorosłą i odpowiedzialną.

#### *Część 2 – Instrukcja*

W tej części kwestionariusza wymienione są różne możliwe skutki posiadania dziecka, które mogą być niepożądane. Udziel odpowiedzi w taki sam sposób jak w części pierwszej, ale pamiętaj, że teraz „bardzo” oznacza „bardzo NIEPOŻĄDANE”, „przeciętnie” oznacza „przeciętnie NIEPOŻĄDANE” i tak dalej. Jeżeli czujesz, że któryś z wymienionych skutków jest dla Ciebie bardzo niepożądany, zaznacz wtedy odpowiedź „bardzo”. Jeżeli uważasz, że któryś z wymienionych skutków nie jest dla Ciebie niepożądany bądź nie dotyczy Cię na tyle, żeby wzbudzać jakiegokolwiek Twoje uczucia, zaznacz odpowiedź „wcale”.

Fragment instrukcji dodany po badaniu pilotażowym:

Pamiętaj:

- „bardzo” oznacza, że dany skutek posiadania potomstwa jest dla Ciebie bardzo niepożądany, bardzo się nim przejmujesz lub martwisz i budzi on Twój niepokój.
- „wcale” oznacza, że dany skutek nie jest dla Ciebie niepożądany, wcale się nim nie martwisz lub nie przejmujesz bądź nie wzbudza on w Tobie żadnych negatywnych uczuć.

#### *Część 2 – Pozycje testowe*

Pytania oryginalnej wersji kwestionariusza:

1. Doświadczenie niewygód związanych z ciążą.
2. Posiadanie małego dziecka odciągnie mnie od pracy i kariery zawodowej.

3. Pojawienie się dziecka zepsuje nasze małżeństwo/związek.
4. Posiadanie nieszczęśliwego lub źle przystosowanego dziecka.
5. Zajmowanie się wymagającym i wiecznie mnie potrzebującym niemowlęciem.
6. Posiadanie małego dziecka, które nadwyreży moje zdrowie.
7. Poświęcanie czasu i energii na opiekę nad dzieckiem.
8. Konieczność znoszenia bałaganu i hałasu, który robią dzieci.
9. Obciążenia finansowe związane z posiadaniem dziecka.
10. Martwienie się o zdrowie i bezpieczeństwo mojego dziecka.
11. Kolejne dziecko sprawi, że będę miała mniej do zaoferowania pozostałym dzieciom.
12. Opiekowanie się niegrzecznym i irytującym malcem.
13. Posiadanie dziecka, które stanowi obciążenie dla mojego męża/partnera.
14. Posiadanie dziecka, które urodziło się zdeformowane lub upośledzone.
15. Martwienie się o to, czy dobrze wychowuję dziecko.
16. Posiadanie dziecka, które przynosi wstyd rodzinie.
17. Opiekowanie się dzieckiem w trakcie choroby.
18. Konieczność podjęcia przeze mnie pracy w celu utrzymania dziecka.
19. Poczucie winy i porażki w roli rodzica.
20. Doświadczenie bólu porodu.
21. Mając małe dziecko, nie będę mogła zajmować się innymi rzeczami.

Pytania dodane w polskiej wersji kwestionariusza:

22. Małe dziecko sprawi, że będę ciągle niewyspana.
23. Po urodzeniu dziecka moje ciało będzie mniej atrakcyjne.
24. Posiadanie dziecka zmusi mnie do podporządkowywania się jego potrzebom.
25. Posiadanie dziecka odbierze mi moją tożsamość.
26. Posiadanie dziecka zwiększy ilość moich obowiązków.
27. Posiadanie dziecka znacznie utrudni mi realizację moich zainteresowań/hobby.
28. Posiadanie dziecka sprawi, że będę miała mniej czasu dla mojego męża/partnera.
29. Posiadanie dziecka ograniczy moje kontakty towarzyskie.

#### *Pragnienia rodzicielskie*

Zakładając, że w przyszłości mogłabyś zostać mamą w wybranym przez Ciebie momencie życia:

1. Jak bardzo chciałabyś mieć dziecko/dzieci?
2. Jak bardzo ważne jest dla Ciebie posiadanie dziecka/dzieci?
3. Jak bardzo uszczęśliwi Cię posiadanie dziecka/dzieci?

Skala odpowiedzi: 0 – wcale; 10 – tak bardzo jak to tylko możliwe.

#### *Intencje rodzicielskie*

1. Biorąc pod uwagę Twój stosunek do dzieci, ale również Twoją sytuację życiową i inne plany życiowe, czy zamierzasz (planujesz) mieć dziecko/dzieci w ciągu najbliższych trzech lat? (0 – zdecydowanie nie; 10 – zdecydowanie tak).
2. W Twojej ocenie, jak prawdopodobne jest to, że będziesz miała dziecko/dzieci w ciągu najbliższych trzech lat? (0 – wcale; 10 – jestem tego praktycznie pewna).