

ISSN 2391-7814

Rok I, 1/2013

Ateneum
Przegląd Familiologiczny
Ateneum Family Science Review

Rodzicielstwo
wobec wyzwań współczesnego świata

Redaktor tomu:
Małgorzata Stopikowska



Gdańsk 2013

Komitet Wydawniczy:

prof. zw. dr hab. Edmund Kotarski (przewodniczący),
prof. nadzw. dr Hanna Dubrzyńska, dr Małgorzata Godlewska,
prof. nadzw. dr hab. Marcin Krawczyński, prof. nadzw. dr hab. Henryk Olszewski,
prof. zw. dr hab. Waldemar Tłokiński, prof. nadzw. dr Józef Żerko.

Redaktor serii: prof. ndzw. dr hab. Małgorzata Stopikowska

Redaktor tomu: prof. ndzw. dr hab. Małgorzata Stopikowska

Skład Rady Naukowej czasopisma:

Prof. Paola Barbara Helzel, Uniwersytet Kalabryjski w Arcavacata-Rende (Cs) (Włochy)

Prof. Soheir Mohammed Hewala, Cairo University (Egipt)

Prof. Håkan Hult, Linköpings Universitet (Szwecja)

Prof. PhDr. Bronislava Kasacova, MatejBel University, Banska Bystrica (Słowacja)

Prof. Sami Nassar, Cairo University, Egyptian E-Learning University (EELU) (Egipt)

Ks. prof. Artur Katolo, Ateneum-Szkoła Wyższa w Gdańsku

Prof. Leszek Buliński, Ateneum-Szkoła Wyższa w Gdańsku

Prof. Małgorzata Stopikowska, Ateneum-Szkoła Wyższa w Gdańsku

Dr Imrich Gazda PHD, KU Ružomberok (Słowacja)

Dr Pasquale Laghi, Uniwersytet Kalabryjski w Arcavacata-Rende (Cs) (Włochy)

Dr Flavio Vincenzo Ponte, Uniwersytet Kalabryjski w Arcavacata-Rende (Cs) (Włochy)

Recenzenci tomu:

Prof. zw. dr hab. med. Jerzy Mielnik

Dr hab. Piotr Kieniewicz

Prof. nadzw. dr hab. Zdzisław Aleksander

Redaktor języka polskiego: Lic. Anna Sapała

Redaktor języka angielskiego: Mgr Zbigniew Kolendo

Redaktor statystyczny: Dr Witold Turnowiecki

ISSN 2391-7814

© Copyright by „Ateneum-Szkoła Wyższa” w Gdańsku 2013

Wydawnictwo

„Ateneum – Szkoła Wyższa”

ul. 3 Maja 25A

80-802 Gdańsk

e-mail: wydawnictwo@ateneum.edu.pl

Przygotowanie do druku: Violetta Pastwa

Projekt okładki: Katarzyna Krawczyńska

Druk i oprawa: SOWA Sp. z o.o., 01-209 Warszawa, Hrubieszowska 6a

Nakład 100 egz.

Spis treści

Przedślowie	5
Słowo wstępne	7

MACIERZYŃSTWO

Joanna ZASADA, Ciąża, poród i połóg	13
Anna SZCZYPIORSKA, Macierzyństwo: oczekując na narodziny dziecka	39
Magdalena STELMASIK-TURCZYŃSKA, Adaptacja kobiety do roli matki w okresie ciąży – doniesienie z badań	63
Anna SZCZYPIORSKA, Macierzyństwo i lęk – doniesienie z badań	87

OJCOSTWO

Anna ZAWADZKA, Ojcostwo – „najważniejsza kariera w życiu mężczyzny”. Uwagi na marginesie lektur	115
Barbara RÓG, Doświadczenia „wczesnego ojcostwa” w narracjach ojców	141
Anna ZAWADZKA, Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego? Przykłady kompensacji braku ojca w wychowaniu	163

PORADNICTWO DLA MAŁŻONKÓW I RODZICÓW

Lucyna Ewa PIECZKO, Przygotowanie do małżeństwa oferowane przez Kościół katolicki w świetle opinii narzeczonych i małżonków	191
Anna MROZOWICZ, Poradnictwo Rodzinne Archidiecezji Gdańskiej w służbie małżeństwu i rodzinie	219
Alina GIERJATOWICZ, Publiczne poradnictwo rodzinne na terenie Gdańska	235
Joanna ZASADA, Małgorzata STOPIKOWSKA, Wybrane propozycje edukacyjne dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek	251
Izabela SZTUKIERT, Małgorzata STOPIKOWSKA, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku jako forma wspierania rodziców w procesie wychowania	271

RECENZJE I SPRAWOZDANIA

Mariusz RUSZKOWSKI, Sprawozdanie z działalności Koła Naukowego Studentów Nauk o Rodzinie „Silva Rerum” Ateneum-Szkoły Wyższej w Gdańsku (2011-2013)	285
--	-----

Przedślowie

Ateneum Przegląd Familiologiczny – Ateneum Family Science Review rozpoczyna swoją drogę publikacyjną, w chwili obecnej jako rocznik, poświęcając swoje łamy pracom o tematyce małżeństwa i rodziny oraz sprawom jej bezpośredniego tła. Ideą Wydawcy jest, aby swój głos zamieszczać mogli zarówno pracownicy naukowcy jak i studenci różnych kierunków, bo sam przedmiot dyskusji bez wątpienia jest przedmiotem interdyscyplinarnym i zezwala na przedstawianie nie tylko gotowych wyników badań naukowych, ale również głosów wprowadzających do dyskusji naukowej, sygnalizujących nowe problemy, ukazujących tło obserwowanych zjawisk społecznych.

Wprowadzony kilka lat temu do oferty edukacyjnej kierunek studiów „**nauki o rodzinie**” jest dobrym świadectwem zarówno merytorycznej złożoności problemowej jak i wagi społecznej, z której począł swoją genezę. Również zapotrzebowanie na specjalistów od spraw rodziny, tak wyraziście sygnalizowane ze strony instytucji powołanych do udzielania wszechstronnej pomocy, wskazuje na szczególnie zakres wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych do pracy w udzielaniu niezbędnego wsparcia tym, którzy nie radzą sobie z utrzymaniem prawidłowych więzi rodzinnych, jak i dla osób, które nagle znalazły się poza kręgiem rodzinnym, również dla tych, którzy obowiązki rodzicielstwa interpretowali nieodpowiedzialnie i nagannie. Jednocześnie wsparcie ukierunkowane być winno nie tylko w stronę nieszczęśliwych zdarzeń ale także w stronę tych, którzy z całą świadomością podejmują decyzje małżeńskie i rodzicielskie a wymagają dodatkowej wiedzy na miarę czasów i przyszłych zadań.

Obraz problemów wynikających z początków dorosłego życia stawia ludziom szczególne obowiązki, które nie dla wszystkich są zrozumiałe i akceptowane. Nierzadki egoizm i beztroska, cedowanie odpowiedzialności na własne domy rodzinne od których zbyt trudno jest się odpepnić, stawia gatunek ludzki w niezbyt korzystnym świetle. Przywołać można stwierdzenie znanego autorytetu moralnego, lekarza i humanisty, niezującego już profesora Antoniego Kępińskiego, że „jeśli w świecie zwierzęcym wstępują grupy rodzinne, są one z reguły bardziej spójne niż ludzkie”. Ewolucja ludzkiego rozumu zbyt rozszerzyła zakres wolnej woli i wprowadziła modyfikacje moralne do konkurencji egoizmu i powinności.

Z drugiej strony niepokoi społeczna znieczulica wypływająca za strony rządzących i środowisk wpływowych a jednocześnie stan permanentnego paradoksu polegający na werbalnym wskazywaniu problematyki rodziny jako priorytetowej z współistniejącą działaniową marginalizacją. Rodzina jest na sztandarach, w formie haseł, bo tak wypada, i na tym koniec. Utworzenie studiów poświęconych problematyce rodziny było myśleniem przezornym i tyleż życzeniowym, gdy weźmie się pod uwagę sprawy zatrudnienia absolwentów. Daje się zauważyć fakt, iż na studia o rodzinie trafiają kandydaci wyjątkowi, pasjonaci, świadomi własnej misji i przygotowani na samotną walkę o własną zawodową egzystencję. Już jako studenci szukają wzmocnień swojej nauki poprzez pracę w kole naukowym, w praktykach na różnych szczeblach instytucjonalnych, wreszcie w żywych kontaktach z potrzebującymi.

Spraw jest dużo. Zmieniają się one wraz ze zmieniającymi się warunkami społeczno-politycznymi i kulturowymi. Dobre recepty sprzed lat są jak stare gazety, są świadectwem historii i rzadko dadzą się zaadoptować do nowych warunków. Filozofia troski o rodzinę to daleko więcej, aniżeli wartość egzystencji. To troska o budowanie trwałego systemu aksjologicznego, łączącego jej członków, stanowiącego jej siłę. Antoine de Saint-Exupery twierdził, iż „nie możemy kochać domu, który nie ma swego oblicza i w którym kroki są pozbawione sensu”. Ten obszar spraw nie może być pomijany w dyskusji o miejscu i roli rodziny we współczesnym świecie.

Redaktorem nowej serii *Ateneum Przegląd Familiologiczny* jest prof. Małgorzata Stopikowska, kierownik Katedry Nauk o Rodzinie na Wydziale Studiów Edukacyjnych Ateneum-Szkoły Wyższej w Gdańsku. Udało się Jej zebrać grono żarliwych współpracowników, w tym studentów, i w tym gronie rozpalic ideę powołania wydawnictwa mającego być forum wymiany myśli i prezentacji badań. Pierwsze dwa tomy poświęcone zostały następującym kwestiom – *Tom 1: Rodzicielstwo wobec wyzwań współczesnego świata* i *Tom 2: Ku małżeństwu. Media w procesie wychowania*. Składając szczerze podziękowanie Redaktorze serii wyrażam jednocześnie radość, że Ateneum – Szkoła Wyższa w Gdańsku dokłada swoją własną cegiełkę do fundamentu trwałości naszego życia społecznego, nie deklaratywnie a namacalnie.

Prof. dr hab. Waldemar Tłokiński, Rektor

Słowo wstępne

Niniejszy tom *Rodzicielstwo wobec wyzwań współczesnego świata* prezentuje teksty dotyczące realizacji zadań rodzicielskich we współczesnym świecie. Przedstawiane teksty ukazują wspomnianą tematykę z perspektywy pedagogiczno-psychologicznej, biomedycznej oraz poradniczej. Wśród autorów warto odnotować absolwentów naszej Uczelni, a jednocześnie dyplomantów kierunku *Nauki o Rodzinie*: mgr Lucynę E. Pieczko, mgr Alinę Gierjatowicz, lic. Izabelę Sztukiert oraz lic. Mariusza Ruszkowskiego. Pozostali autorzy pochodzą spoza Ateneum, ale w różny sposób są z nami związani; czy to poprzez realizację wspólnych projektów badawczych, czy też współpracę na polu aktywności zawodowej.

Część otwierająca omawianego woluminu: *Macierzyństwo* przybliży rolę matki w najwcześniejszym okresie rozwoju dziecka – fazie prenatalnej i noworodkowej. Zaś kolejna – *Ojcostwo* – ukazuje rolę ojca w życiu dziecka na różnych etapach jego dojrzewania: od okresu prenatalnego po osiągnięcie pełnoletniości i później. Natomiast trzeci rozdział: *Poradnictwo dla małżonków i rodziców* wskazuje na możliwości wsparcia rodziców w realizacji ich zadań wychowawczych poprzez różnego rodzaju doradztwo oraz propozycje edukacyjne oferowane przez różnorakie instytucje. Całość zamyka dział *Recenzje i sprawozdania*, który przedstawia historię i działalność Koła Naukowego Studentów Nauk o Rodzinie.

Artykuł Joanny Zasady *Ciąża, poród i połóg* eksponuje aspekt biomedyczny zmian zachodzących w ciele i psychice kobiety podczas kolejnych etapów jej macierzyństwa, poczynając od momentu zaistnienia w jej łonie nowego życia, przez dziewięć miesięcy ciąży i poród, po czas połogu i związanych z nim szczególnych zadań matki wobec noworodka i niemowlęcia. Autorka omawia także poszczególne etapy rozwoju dziecka w łonie matki oraz wskazuje na fizjologiczne determinanty wzajemnej więzi i jej wzrostu. Zachęca także matki do troski o zdrowie własne i jej potomka, co może wspomóc prawidłowy przebieg samej ciąży, porodu i połogu, a także – i przede wszystkim – rozwój maluszka.

Anna Szczypiorska (*Macierzyństwo: oczekując na narodziny dziecka*) rozważa natomiast zagadnienia ciąży, porodu i połogu w perspektywie pedagogiczno-psychologicznej, ukazując przemiany, które zachodzą w sferze psychiki i relacji społecznych matki. Uwypukla także znaczenie okresu

prekonceptyjnego i rolę świadomego i odpowiedzialnego podejmowania decyzji o zainicjowaniu życia dziecka – decyzji obu rodziców. Autorka sygnalizuje, jakie warunki powinny być spełnione (przede wszystkim odpowiedzialna decyzja prokreacyjna oraz stabilna relacja pomiędzy partnerami – najkorzystniej – małżeńska), aby więź między rodzicami a dzieckiem mogła się prawidłowo rozwijać, a także by stworzyć dziecku możliwie najlepsze wychowawczo warunki.

Mimo że coraz więcej wiemy o kontekście medycznym, pedagogicznym i psychologicznym ciąży, porodu i położu, podjęcie przez kobietę ról wiążących się z macierzyństwem nie jest tak oczywiste, jak by się mogło wydawać. Chociaż w sensie biologicznym kobieta staje się matką już w momencie poczęcia, to jednak w sensie psychologicznym i społecznym – dopiero się wciela w tę rolę, stopniowo ją podejmując i się jej ucząc. Procesy fizjologiczne nie zastąpią wszak wysiłku dojrzewania w sferze uczuć, woli i rozumu samej kobiety, tak by mogła ona mądrze i satysfakcjonująco – dla siebie i jej potomka – spełniać swoje role macierzyńskie.

Chociaż wiele kobiet podejmuje role macierzyńskie z pełną akceptacją, to jednak nie można zaprzeczyć, że macierzyństwo – nawet jeśli jest upragnione – jest jednocześnie trudnym wyzwaniem, które może rodzić także sporo obaw, wynikających m.in. z poczucia odpowiedzialności za nowe życie złożone w ich ręce (i ciała). Tej problematyce poświęcone zostały dwa teksty: Magdaleny Stelmasik-Turczyńskiej (*Adaptacja kobiety do roli matki w okresie ciąży – doniesienie z badań*) oraz Anny Szczypiorskiej (*Macierzyństwo i lęk – doniesienie z badań*). Pierwszy z nich przedstawia proces przystosowywania się kobiety – na różnych płaszczyznach – do wymogów nowej sytuacji życiowej i specyficznych zadań związanych z macierzyństwem. Natomiast drugi – opisuje zjawisko lęku doświadczanego przez młode matki w trakcie pierwszych miesięcy wewnątrzłonowego i pozałonowego życia dziecka. Wskazuje również na źródła lęków i możliwości ich minimalizowania przez same matki oraz osoby je otaczające.

Drugą część tomu otwiera artykuł Anny Zawadzkiej poświęcony zagadnieniu zadań wychowawczych ojca i jego znaczenia w życiu i rozwoju dziecka: *Ojcostwo – „najważniejsza kariera w życiu mężczyzny”*. *Uwagi na marginesie lektur*. Autorka kreśli w nim problematykę ról ojcowskich na podstawie szerokiej bazy współczesnej literatury dostępnej w języku polskim. Tak jak w przypadku macierzyństwa, ojcostwo nie jest tylko funkcją biologiczną, ale także (a może przede wszystkim) wychowawczą. Jak wskazuje A. Zawadzka, rola ojca w życiu dziecka jest niezastąpiona

i komplementarna w stosunku do zadań wychowawczych realizowanych przez matkę.

Gdy omawia się różnorodne aspekty rozwoju prenatalnego dziecka, porodu i połogu niemal automatycznie przychodzi na myśl brzemienna kobieta, a jej mąż czy partner zostaje w cieniu – w końcu to kobieta żywi i utrzymuje przy życiu dziecko i dzięki niej może się ono narodzić na świat. Artykuł Barbary Róg (*Doświadczenia „wczesnego ojcostwa” w narracjach ojców*) dowodzi jednak, że myśląc o poczętym czy rodzącym się dziecku, nie możemy pominąć ojca, który może i powinien być aktywnym uczestnikiem tak ważnych wydarzeń rodzinnych, jak wyczuwanie pierwszych ruchów dziecka w trakcie ciąży, nawiązywanie z nim prenatalnego kontaktu czy też samych narodzin. Choć coraz bardziej społecznie oczywistym się staje udział ojca w porodzie, to jednak badań ukazujących doznania ojców „w ciąży” i „rodzących” swoje dzieci nadal nie jest wiele. Z tym większym uznaniem należy się odnieść zatem do wspomnianego tekstu B. Róg.

Kolejny artykuł Anny Zawadzkiej (*Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego? Przykłady kompensacji braku ojca w wychowaniu*) ukazuje natomiast mniej optymistyczne realia współczesnego ojcostwa: nieobecności ojca w życiu dziecka lub braku wypełniania przez niego zadań wychowawczych. Autorka nie pozostaje jednak tylko na stwierdzeniu samego faktu i wynikających stąd konsekwencji, ale wskazuje na perspektywy i przykłady kompensacji tego braku poprzez innych mężczyzn, sprawujących rolę ojca społecznie, w sposób duchowy, wobec osamotnionych dzieci. Przytoczone przez autorkę przykłady dowodzą, że „ojciec społeczny” – niespokrewniony wobec dzieci mężczyzna – rzeczywiście może, i to skutecznie, realizować wobec nich role ojcowskie. Wspieranie ich rozwoju, wymaga jednak nawiązania mocnej obopólnej więzi, w której obie strony: „ojciec społeczny” i „jego” dziecko zawierzą sobie nawzajem.

Współczesny świat stawia przed rodzicami coraz więcej różnorodnych wyzwań. Młodzi ludzie, ale nie tylko, łatwo mogą się zagubić w gąszczu różnorodnych ofert i przekazów płynących do nich z massmediów, czy też ugrzęznąć w wewnętrznych i międzyludzkich konfliktach. A nawet jeśli narzeczeni, małżonkowie czy rodzice nie znajdują się w sytuacji kryzysowej, to wielu z nich chce się doskonalić i przygotować w efektywny sposób się do podejmowanych (czy też już podjętych) ról małżeńskich i rodzicielskich. We wszystkich tych sytuacjach przychodzi z pomocą poradnictwo i temu zagadnieniu poświęcono część trzecią niniejszej publikacji.

Lucyna E. Pieczko w artykule *Przygotowanie do małżeństwa oferowane przez Kościół katolicki w świetle opinii narzeczonych i małżonków* przedstawia przeprowadzone przez siebie badania dotyczące przygotowania nupturientów do małżeństwa w ramach posługi kościelnej. Omawia przewidywane korzyści z uczestnictwa w kursach przedmałżeńskich oraz wskazuje na bariery w szerszym rozpowszechnieniu tej formy edukacji przedmałżeńskiej. Swoistym uzupełnieniem tego tematu jest tekst autorstwa Anny Mrozowicz *Poradnictwo Rodzinne Archidiecezji Gdańskiej w służbie małżeństwu i rodzinie*, ukazujący specyfikę pracy i działania *prolife* podejmowane przez poradnictwo archidiecezjalne.

Alina Gierjatowicz w swoim tekście przedstawiła natomiast *Publiczne poradnictwo rodzinne na terenie Gdańska*, świadczone przez ogólnodostępne, państwowe i niepaństwowe placówki ukierunkowane na pomoc osobom, małżeństwom i rodzinom w potrzebie. Mimo istnienia wielu instytucji świadczących różnego rodzaju usługi pomocowe, na terenie Gdańska ewidentnie brakuje wielospecjalizacyjnego i interdyscyplinarnego ośrodka, który objąłby pomocą całą rodzinę w sposób integralny.

Nieco inną tematykę podejmują zaś autorki artykułu *Wybrane propozycje edukacyjne dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek*. Joanna Zasada i Małgorzata Stopikowska omawiają wybrane publikacje i inne inicjatywy, wskazując na te najbardziej pożyteczne i wartościowe. Spośród mnogości różnorodnych ofert edukacyjnych pomagają wybrać propozycje, które niewątpliwie wzbogacą wiedzę i umiejętności nie tylko młodej matki, ale także i młodego ojca.

Ostatni tekst poświęcony został natomiast następującej problematyce: *„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku jako forma wspierania rodziców w procesie wychowania*. Autorki (Izabela Sztukiert i Małgorzata Stopikowska) przybliżyły tematykę „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców” jako interesującej i efektywnej formy edukacji, rozwijającej kompetencje rodzicielskie i wychowawcze jej uczestników. Temat został zrealizowany na podstawie wypowiedzi kursantów i organizatorek wspomnianych warsztatów. *Sprawozdanie z działalności Koła Naukowego Studentów Nauk o Rodzinie „Silva Rerum” Ateneum-Szkoły Wyższej w Gdańsku (2011-2013)*, autorstwa Mariusza Ruszkowskiego, zamyka niniejszy wolumin.

Małgorzata Stopikowska
Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie

MACIERZYŃSTWO

Ciąża, poród i połóg*

Pregnancy, Childbirth and Postpartum

Streszczenie

Tekst przedstawia podstawowe zagadnienia związane z profilaktyką prekoncepcyjną, ciążą, porodem i położeniem. Ukazuje rozwój wewnątrzmaciczny dziecka oraz zachodzące równolegle u matki zmiany ciążowe. Kreśli najważniejsze zagadnienia związane z laktacją oraz szkicuje problemy standardów opieki nad matką i dzieckiem w Polsce.

Słowa kluczowe: dziecko poczęte, macierzyństwo, ciąża, poród, połóg

Abstract

The text presents basic issues relating to preconception care, pregnancy, childbirth and postpartum period. It sketches the intrauterine development of the child and parallel changes in the mother. The text also outlines the key issues with lactation as well as the standards of care for mother and child in Poland.

Key words: conceived child, motherhood, pregnancy, childbirth, postpartum

Rodzina jest tym, co warunkuje nas od początku istnienia. To rodzina jest tym, co dotyka nas najbardziej, co dotyczy nas najbliżej. Poruszając zagadnienie macierzyństwa zwrócić należy uwagę na jego wieloaspektowość. Ciąża, poród i połóg mają wymiar nie tylko medyczny, gdyż sprowadzałyby się tylko do przebiegu procesów fizjologicznych, które zachodzą w organizmie matki i dziecka. Zmiany związane z macierzyństwem i rozwojem dziecka w łonie matki są natury fizycznej, psychologicznej, pedagogicznej, społecznej, kulturowej. Macierzyństwo i życie dziecka poczętego są chronione również pod względem prawnym (choć w przypadku dziecka poczętego można by było dyskutować, czy zakres ochrony jest wystarczający).

Niniejszy artykuł uwzględnia przed wszystkim medyczny aspekt macierzyństwa, gdyż rozpoczyna się ono od zmian fizjologicznych związanych z rozwojem nowego życia w organizmie matki. Stąd też należy

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: J. Zasada, *Przygotowanie do macierzyństwa a propozycje edukacyjne dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2006.

poznać funkcjonowanie ustroju kobiety oraz przyswoić sobie wiedzę o zapłodnieniu, przebiegu ciąży, porodzie, położu i laktacji oraz podstawowych problemów tych okresów. Ze względu na przyjętą w artykule perspektywę – pominię problematykę ojcostwa, pozostawiając ją do eksploracji innym autorom.

Profilaktyka prekoncepcyjna

Okres jeszcze przed poczęciem jest czasem najlepszym, aby przyszli rodzice, a w sposób szczególny matka, mogli odpowiednio przygotować się na przyjęcie dziecka. Kobieta i mężczyzna powinni poznać swoje organizmy, zadbać o własne zdrowie, poznać rytm płodności i zgłębić wiedzę na temat ciąży, porodu i położu¹.

Najlepiej, gdy oboje przyszłych rodziców jest świadomych własnej płodności i gdy razem planują poczęcie na kilka miesięcy przed tym, nim do niego dojdzie. Stąd tak ważne jest poznanie rytmu płodności kobiety. Zależy on od długości cyklu miesięczkowego danej kobiety, w którym występują „trzy różne fazy: faza niepłodności względnej [...], faza płodności przed, podczas i zaraz po owulacji [...] i faza niepłodności po owulacji”². Poczęcie następuje w fazie płodności, którą kobieta może rozpoznać dzięki obserwacji naturalnych objawów, tj. zmian śluzu szyjkowego, podstawowej temperatury ciała i konsystencji i położeniu szyjki macicy³.

W fazie płodnej kobieta zauważa wydzielanie śluzu, na początku gęstego, lepkiego, grudkowego, koloru żółtego lub białego. Tuż przed owulacją jest on przejrzysty, przypomina wyglądem kurze białko, staje się on rozciągliwy. Kobieta odczuwa wilgotność w pochwie. Ostatni dzień występowania takiego śluzu w cyklu menstruacyjnym, to dzień szczytu płodności. Szyjka macicy staje się wtedy miękka, unosi się ku górze i otwiera.

Podczas trwania cyklu miesięczkowego, zmienia się podstawowa temperatura ciała. Skok temperatury (różnica między fazą temperatur

¹ J. Rötzer, *Ja i mój cykl. Od okresu pokwitania do lat przejściowych*, Wydawca: Instytut Naturalnego Planowania Rodziny, Warszawa 2007, s. 72-136.

² *Naturalne planowanie rodziny*, Wydawca: Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 1999, s. 7.

³ H. Cerańska-Goszczyńska, *Metoda objawowo-termiczna podwójnego sprawdzenia – reguły interpretacji objawów płodności*, [w:] *Rozpoznawanie płodności*, red. M. Troszyński, Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Warszawa 2013, s. 71-83; *Naturalne Planowanie Rodziny*, pr. zb., Grupa Wydawnicza Bertelsmann Media, Warszawa 2001, s. 11-56.

niższych i wyższych wynosi przynajmniej 0,2°C) następuje po owulacji i utrzymuje się na poziomie podwyższonym aż do najbliższej miesiączki.

Kobieta ma owulację (szczyt płodności), zazwyczaj tylko jeden raz w danym cyklu miesiączkowym, a po owulacji jajo kobiety żyje zazwyczaj kilka godzin (maksymalnie 12-24 godzin; bardzo rzadko zdarza się, że w przeciągu następnych kilku godzin dochodzi do następnej owulacji – gra hormonalna skutecznie blokuje wzrost kolejnych pęcherzyków i samą owulację). Kobieta zatem jest płodna tylko przez kilka dni w ciągu całego cyklu. Natomiast mężczyzna wytwarza plemniki w sposób ciągły, tym samym jest płodny cały czas, a całość procesu spermatogenezy trwa ok. 3 miesiące. Po ejakulacji nasienia do pochwy plemniki mogą żyć przeciętnie do 5 dni (zależy to od rodzaju śluzu wytwarzanego w szyjce macicy)⁴.

Planując poszerzenie rodziny, przyszli rodzice powinni nie tylko znać fizjologię płodności mężczyzny i kobiety, ale i tak przeorganizować tryb życia, aby zapewnić najlepsze warunki do poczęcia i rozwoju dziecka. Trzeba zatem podjąć odpowiednie działania przygotowawcze na kilka miesięcy przed planowaniem poczęcia – dotyczy to zarówno kobiety, jak i mężczyzny⁵. Po pierwsze, jeśli kobieta używa środka hormonalne, należy je odstawić i odczekać, aż wrócą prawidłowe cykle. „Może się zdarzyć, że płodność (po odstawieniu pigułki) wraca po kilku miesiącach, a nawet latach”⁶. Po drugie, należy zadbać o swoje zdrowie i zdrowy styl życia, eliminując szkodliwe czynniki ze swojej diety i życia.

Obydwoje przyszli rodzice powinni wycofać ze swej diety używki: kofeinę w nadmiernych ilościach, wszelkie produkty zawierające mnogość konserwantów, sztucznych barwników, alkohol. W szczególności należy zrezygnować z palenia papierosów, czy korzystania z jakichkolwiek substancji odurzających. Kobieta musi zadbać o swój stan zdrowia, w tym stan zębień. Jeśli konieczne jest z jakiś powodów przeprowadzenie RTG, należy wykonać to badanie jeszcze przed poczęciem. Na kilka tygodni przed planowaną ciążą wskazane jest, by przyszła mama zażywała kwas foliowy,

⁴ G. Jakiel, *Płodność kobiety i mężczyzny w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych, zapłodnienie – współżycie seksualne*, [w:] *Opieka prekoncepcyjna*, red. G. Stadnicka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 37-45.

⁵ A. Deluga, *Biomedyczne aspekty NPR. Samoobserwacja*, [w:] *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, red. W. Wiczorek i in., Wyd. Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, Lublin 2009, s. 151-160.

⁶ J. i S. Kippley, *Sztuka naturalnego planowania rodziny*, Drukarnia Kolejowa Kraków Sp. z o.o., Kraków 2002, s. 171; G. Jakiel, *Antykoncepcja hormonalna*, [w:] *Opieka prekoncepcyjna*, dz.cyt., s. 90-91.

w celu zmniejszenia ryzyka powstawania wad wrodzonych cewy nerwowej u jej potomstwa.

Ciąża

Według lekarzy ginekologów ciąża trwa od 38 do 42 tygodni, a jako jej początek uznaje się pierwszy dzień ostatniej miesiączki. Jednak jest to umowne wyliczenie, zwane regułą Naegelego, choć nadal funkcjonujące w opisie przebiegu ciąży⁷. W rzeczywistości, ciąża prawidłowa – licząc od poczęcia – trwa 266 dni, czyli 38 tygodni⁸. Jej początkiem jest zapłodnienie, czyli połączenie komórki jajowej z plemnikiem, kiedy łączy się materiał genetyczny kobiety i mężczyzny, tworząc nowe odrębne życie, a nie pierwszy dzień ostatniej miesiączki. Ta oczywista rozbieżność w wyliczeniach medycznych opartych o regułę Naegelego a rzeczywistymi procesami towarzyszącymi poczęciu bywa bardzo myląca, gdyż rozdziela fakt poczęcia od stanu zwanego „ciążą”, który nie jest jakimś samoistnym procesem fizjologicznym, ale wtórnym i ściśle zależnym od stadiów rozwoju poczętego dziecka.

Rozpoczynają się pierwsze podziały komórkowe, zarodek wędruje w dół jajowodu w kierunku jamy macicy, gdzie zagnieżdża się (4 do 9 dnia po zapłodnieniu). Zarodek zagłębia się w błonie śluzowej macicy dalej się rozwija. Wyodrębniają się komórki tworzące dwa pierwsze listki zarodkowe: wewnętrzny – entoderma i zewnętrzny – ektoderma. Powstaje jamka w jednej z błon płodowych – owodni. Z pozostałych komórek węzła zarodkowego niebawem powstanie trzeci listek – mezoderma. W miejscu styku listków mezodermy pozazarodkowej powstaje sznur litej mezodermy – szypuła, z której powstanie sznur pępowiny. Gdy mezoderma wyścieli wnętrze trofoblastu, stanie się on błoną płodową zwaną kosmówką. Z jej części powstanie łożysko (pierwsze jego zawiązki tworzą się około 14 dnia po poczęciu).

⁷ Lekarze ginekolodzy przypuszczalną datę poczęcia szacują na podstawie terminu pierwszego dnia ostatniej miesiączki, chociaż wiadomym jest, że poczęcie następuje w późniejszym terminie, wtedy gdy dokonuje się owulacja. U każdej kobiety jest to inny dzień cyklu, gdyż każda kobieta ma cykl miesięczkowy różnej długości. Przykładowo przy cyklu 28-dniowym, owulacja następuje na 12-16 dni przed terminem miesiączki, tj. do poczęcia może dojść zarówno w 14 dniu (czyli tak jak klasycznie wyliczają ginekolodzy – w połowie cyklu), ale równie dobrze 12 czy 16 dnia. Por.: M. Madejczak, *Rozpoznanie ciąży i ustalenie terminu porodu*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium*, red. G. Bręborowicz, PZWL, Warszawa 2010, s. 7.

⁸ W. Fijałkowski, *Dar rodzenia*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988, s. 19.

Zarodek na przełomie II i III tygodnia osiąga wielkość 1,5 mm. Od 21 dnia po poczęciu pracuje już serce dziecka. Jednocześnie powstaje zamknięty system naczyń krwionośnych. W trzecim tygodniu życia komórki ciała zaczynają się różnicować. Pojawiają się zawiązki nerek, wątroby, trzustki, pęcherzyka żółciowego, żołądka, jelit, płuc, tarczycy, kończyn, oczu, uszu i nosa. W embriologii ten pierwszy etap rozwojowy w okresie życia wewnątrzmacicznego (1-3 tydzień) to „początkowa faza rozwojowa”⁹.

Po ukończeniu pierwszego miesiąca ciało dziecka jest zwinięte w łuk i ma średnicę około 4-5 mm, waży około 1 g i składa się z kilku milionów komórek. To właśnie drugi etap rozwoju w okresie życia wewnątrzmacicznego – „wykształcenie się młodego zarodka, czyli embrionu” (4 tydzień)¹⁰.

W 6 tygodniu dziecko mierzy 1,5 cm i waży powyżej 1 g. Zaczyna wykonywać pierwsze ruchy. W tym okresie głowa jest największą częścią ciała dziecka, a w mózgu da się wyodrębnić 3-5 części. Około 40 dnia życia można zarejestrować fale mózgowo- na elektrofalogramie – EEG. Widoczny jest kręgosłup i dwie idące wzdłuż niego tętnice. Serce jest ukształtowane i bije dwa razy szybciej niż u dorosłego człowieka, tj. 140-150 uderzeń na minutę. Wątroba wytwarza komórki krwionośne.

W drugim miesiącu dziecko mierzy 3 cm (długość ciemieniowo-siedzeniowa). Wszystkie podstawowe narządy wewnętrzne są już ukształtowane i zajmują właściwe miejsce oraz spełniają swoje funkcje. Od siódmego tygodnia następuje silny rozwój oka. Tworzy się ośrodek wzroku (nerw łączący oko z mózgiem). W tym czasie oddzielają się drogi moczowopłciowe od przewodu pokarmowego. W ósmym tygodniu głowa dziecka stanowi połowę długości jego ciała. Rozpoczyna się ostatni etap rozwojowy w okresie wewnątrzmacicznym, mianowicie „okres płodowy (III miesiąc i dalsze aż do opuszczenia macicy)”¹¹.

Dziesięcioletni płód waży prawie 7 g, a jego długość od czubka głowy do końca pośladków wynosi 5,5 cm. Funkcjonują już wszystkie układy i narządy organizmu dziecka, nadal się rozwijając. Pojawiają się pierwsze spontaniczne ruchy oddechowe. Dziecko odczuwa ból.

W dwunastym tygodniu płód ma około 7,5 cm wzrostu i około 14 g wagi. Dużo się rusza. Od dwunastego tygodnia płód „oddycha” płynem owodniowym, dzięki czemu rozwijają się mięśnie oddechowe. Powstają

⁹ Tamże, s. 72.

¹⁰ Tamże.

¹¹ Tamże.

gruczoły wytwarzające ślinę, są ukształtowane zawiązki zębów mlecznych, a nerki produkują mocz.

W czternastym tygodniu dziecko mierzy 10 cm (od czubka głowy do pośladków) i waży około 18 g. Rozpoczyna się proces doskonalenia organów dziecka. Zmieniają się proporcje ciała malca – głowa stanowi 1/3 długości ciała. Intensywnie rozwijają się narządy płciowe. U dziewczynek powstają gniazda komórek (ok. 5 mln), z których część przekształci się w komórki jajowe. U chłopców powstają komórki, które są prekursorami plemników. Dziecko rozpoczyna systematyczne ssanie kciuka. Umiejętność ta będzie niezwykle ważna dla prawidłowego ssania piersi matki po urodzeniu. Ciało dziecka staje się wrażliwe na dotyk i smak. Zaczyna odbierać wrażenia dźwiękowe. Ruchy płodu stają się płynne i precyzyjne.

W czwartym miesiącu następuje dynamiczny wzrost dziecka. Osiąga ono 15cm długości (wymiar ciemieniowo-pośladkowy), zaś od głowy do pięt ma już 25 cm. Waży około 20 dag. Zaczyna kostnieć jego szkielet. Dziecko reaguje na światło. W jego ciele magazynuje się specjalny rodzaj tkanki tłuszczowej, zwanej brunatną, która ułatwia bezpośrednie przekształcenie tłuszczu w energię. Dojrzewa mózg dziecka. Reaguje ono coraz wyraźniej na dźwięki, co spowodowane jest funkcją narządu Cortiego, w którym mieszczą się receptory słuchowe.

Pod koniec piątego miesiąca malec mierzy 25 cm, waży 40 dag. Intensywnie ćwiczy ssanie, a matka wyraźnie odczuwa jego ruchy. Na jego ciele pojawiają się włoski. Ma paznokcie u rąk i nóg. Układ nerwowy jest na tyle ukształtowany, że dziecko coraz bardziej świadomie reaguje na bodźce¹².

W szóstym miesiącu dziecko mierzy 35 cm i waży ok. 50-70 dag. Kształtują się więzadła stawowe. Szkielet intensywnie kostnieje, a organizm maleństwa magazynuje potrzebne pierwiastki (żelazo, wapń), jak również białka i ciała odpornościowe. Malec intensywnie porusza się w łonie matki. W tym czasie otwierają się szpary powiek. Tworzą się odruchy bezwarunkowe.

W siódmym miesiącu dziecko mierzy 30-35 cm (wymiar ciemieniowo-pośladkowy) i waży od 900 do 1350 g. W tym okresie rozwoju dziecka

¹² Opracowano na podstawie serii „Początek życia” [w:] *Fakty życia, Wkładka informacyjna Klubu Przyjaciół Ludzkiego Życia*, wydana w latach 1998-2002; oraz H. Cerańska-Goszczyńska, M. Kinle, *Rozwój dziecka i jego uwarunkowania w okresie prenatalnym*, [w:] *Rozpoznawanie płodności*, dz.cyt., s. 185-190.

w korze mózgowej wyróżnić można 6 warstw. Tworzą się ciągle nowe połączenia nerwowe oraz wzorce pamięciowe ruchów¹³.

W ósmym miesiącu płód ma około 46-51 cm długości i waży 2,27-2,72 kg (przybiera na wadze w tempie około 1,5 dag na dzień), jest pulchny i coraz mniej pomarszczony. Ma mniej miejsca w macicy, więc rozpycha się, kręci i wierci. Maluch ma regularne okresy snu aktywnego, głębokiego, aktywnego stanu przebudzenia oraz spokojnego czuwania. Jego mózg bardzo intensywnie się rozwija. Płuca są już niemal całkowicie wykształcone.

Dziewiąty miesiąc jest dla dziecka czasem przygotowania do porodu. Rozwój postępuje bardzo szybko, dziecku przybywa kolejne 5 cm długości i 1,2 kg masy. „Podściółka tłuszczowa jest już dobrze rozwinięta, skóra różowa, z nieznaną ilością meszku na plecach. Całą skórę pokrywa mazidło. Włosy na głowie mają 2-3 cm długości, paznokcie są już zrogowaciałe[...]”¹⁴. Malec jest w pełni gotowy do przyjścia na świat.

Zmiany w organizmie matki podczas ciąży

Na początku, oprócz zmian wskazujących na bycie brzemienną, tj. braku miesiączki, porannych nudności, pragnienia niektórych pokarmów, a niechęci do innych, ciąża nie jest zauważalna. Mimo tego ciężarna powinna właśnie w pierwszym trymestrze w sposób szczególny dbać o siebie, gdyż jest to okres, w którym częściej dochodzi do poronień. „Ryzyko działania czynników uszkadzających jest w tym okresie największe, wtedy też powstają nieprawidłowości rozwojowe i wady wrodzone”¹⁵. Zdarza się, że kobieta w tym okresie nie przybiera na wadze, lecz chudnie. Spowodowane jest to brakiem apetytu, nudnościami i wymiotami¹⁶. Prawidłowy przyrost masy ciała podczas 38 tygodni ciąży wynosi 10-12 kg. Składają się nań: waga dziecka, łożyska, płynu owodniowego, powiększonej macicy i gruczołów piersiowych, wzrost objętości krwi matki, płyny komórkowe i dodatkowa tkanka tłuszczowa. Niższy niż 10 kg przyrost masy ciała ciężarnej może zakończyć się porodem przedwczesnym dziecka o niskiej wadze urodzeniowej. Nadwaga natomiast utrudnia ocenę wielkości dziecka, przesila

¹³ Opracowano na podstawie: D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 2002, s. 30-31.

¹⁴ T. Zwoliński, *Podręcznik położnictwa*, PZWL, Warszawa 1962, s. 92.

¹⁵ *Dziewięć miesięcy zmian – tajemnica życia* [w:] *Mamo To Ja – Encyklopedia*, zeszyt 3, Edipresse Polska, Warszawa 1999, s. 19.

¹⁶ A. Bień, M. Grudzińska, *Dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi*, [w:] *Opieka nad kobietą ciężarną*, dz.cyt., s. 173-182.

mięśnie i powoduje bóle krzyża i nóg, zwiększa zmęczenie i ryzyko wystąpienia żylaków. Dziecko może być zbyt duże, co może utrudnić bądź uniemożliwić poród drogami natury¹⁷.

Wyraźne zmiany ciążowe zauważalne są w obrębie narządów płciowych ciężarnej. Przede wszystkim przeobrazeniu ulega wielkość, kształt i masa macicy. „Pod koniec ciąży długość macicy wynosi 30cm, a szerokość dna – 25 cm. Masa macicy zwiększa się 20-krotnie i wynosi pod koniec ciąży 1 kg”¹⁸. Szyjka macicy pod koniec ciąży ma długość 2-3 cm. Jej zasinienie jest jednym z wczesnych objawów ciąży. „Jajniki cechują się zwiększoną objętością, rozrostem komórek wnękowych i obecnością w jednym z nich ciała żółtego”¹⁹. Zmianom ulega także pochwa (zmiany środowiska biochemicznego i przerost pochwy). Zwiększa się jej elastyczność i rozciągliwość oraz ilość i wygląd wydzieliny pochwowej. Wargi sromowe ciężarnej są obrzęknięte, powiększone i przebarwione.

Do zmian ogólnoustrojowych w przebiegu ciąży zaliczamy: zwiększenie objętości osocza nawet do 1,5 litra, zmniejszenie objętości jego białek, wzrost liczby krwinek czerwonych (jednak mniejszy niż wzrost ilości osocza, co może być przyczyną anemii, zaznaczonej najwyraźniej ok. 32 tyg.). Zwiększa się liczba krwinek białych, nieznacznie wzrasta liczba płytek krwi. W organizmie kobiety zwiększa się objętość krwi krążącej. Wzrasta pojemność płuc. W prawidłowej ciąży stwierdza się poszerzenie dróg odprowadzających mocz, a zwłaszcza moczowodów²⁰.

Zmianie ulegają także narządy wydzielania wewnętrznego. Rozrasta się część gruczołowa przysadki. Pojawiają się w niej duże komórki zwane komórkami ciążowymi. „W ciąży wielokrotnie zwiększa się aktywność oksyocynazy”²¹. Nieznacznie w ciąży powiększa się gruczoł tarczowy, przez co między innymi wzmagają się wychwytywanie jodu, a także zwiększa się o 50-100% stężenie jodu hormonalnego. W korze nadnerczy – spostrzegane są zmiany charakteryzujące się: zwiększoną prawie o 100% produkcją

¹⁷ H. Murkoff, A. Eisenberg, S. Hathaway, *W oczekiwaniu na dziecko*, Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2003, s. 6.

¹⁸ T. Pisarski, J. Skrzypczak, *Zmiany ciążowe w organizmie kobiety* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, (red.) T. Pisarski, PZWL, Warszawa 1993, s. 138.

¹⁹ Tamże, s. 139.

²⁰ J. Kempniak, *Zmiany ustrojowe w przebiegu ciąży*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium*, dz.cyt., s. 13.

²¹ T. Pisarski, J. Skrzypczak, *Zmiany ciążowe w organizmie kobiety*, dz.cyt., s. 142.

glikokortykosteroidów, zwiększeniem rezerwy czynnościowej kory nadnerczy, zwiększonym stężeniem transkortyny.

W płynie owodniowym wzrasta stężenie estrogenów, szczególnie w drugiej połowie ciąży, których głównym składnikiem jest estriol. Zmniejsza się stężenie progesteronu. W płynie owodniowym występuje: pregnandiol, kortyzol, gonadotropina kosmówkowa, testosteron²².

Natomiast łożysko wytwarza następujące hormony: białkowe – gonadotropinę łożyskową (HCG), laktogen łożyskowy (HPL), tyreotropinę łożyskową (HCT); steroidowe – estrogeny i gestageny²³. HCG jest hormonem kierującym czynnością gruczołów płciowych. Z trofoblastu HCG przechodzi do matki. Wykrywa się go w moczu i surowicy krwi. HCG utrzymuje czynność hormonalną ciała żółtego i stanowi ważny wskaźnik rozpoznawania ciąży i kontroli jej przebiegu.

HPL jest hormonem mlekotwórczym. „Stężenie HPL we krwi matczynej jest miarą stanu czynnościowego łożyska”²⁴. „Przyjmuje się, że HPL mobilizuje u matki glukozę (działanie przeciwiinsulinowe) i wolne kwasy tłuszczowe oraz reguluje przezłożyskowe przechodzenie wolnych kwasów tłuszczowych”²⁵.

Wytwarzanie progesteronu zwiększa się podczas ciąży. Wytwarzany jest w łożysku z cholesterolu i pregnenolonu, które głównie pochodzą od matki. Przyjmuje się, że jest on odpowiedzialny za podtrzymanie ciąży (hamuje skurcze macicy, zmniejsza napięcie mięśnia macicznego oraz częstotliwość skurczów)²⁶.

Estrogeny (estron, estradiol, estriol) są wytwarzane w łożysku i ich stężenie zwiększa się podczas ciąży. Wpływają głównie na wzrost mięśnia macicy podczas ciąży. Podanie ich nasila czynność skurczową (uwalniają do krwioobiegu podczas porodu oksytocynę)²⁷.

²² Z. Słomko, T. Pisarski, *Płyn owodniowy* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 144.

²³ J. W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, PZWL, Warszawa 2003, s. 8.

²⁴ Tamże, s. 9.

²⁵ Tamże.

²⁶ Tamże, s. 10.

²⁷ Z. Słomko, S. Sajdak, *Poród* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 305.

Diagnoza ciąży

Podręczniki ginekologii objawy ciąży dzielą na: domyślne, prawdopodobne i pewne²⁸. Objawy domyślne to: występowanie we wczesnej ciąży złego samopoczucia (nudności, wymioty, zawroty głowy, zmiany apetytu, omdlenia, częstomocz, zaparcia). Inni autorzy wymieniają jeszcze: ślinotok, zgagę, zmęczenie, drażliwość, pobudliwość psychiczną, bolesność gruczołów sutkowych, zmiany w paznokciach (stają się miękkie i łamliwe)²⁹.

Objawy prawdopodobne to: zatrzymanie miesiączki, objawy wynikające z badania ginekologicznego (rozpułchnienie, powiększenie i zmiany spoistości macicy; powiększenie sutków; zasinienie błony śluzowej pochwy i jej przedsionka); świeże czerwono-niebieskie rozstępy ciążowe w okolicach brzucha, bocznych części miednicy, ud; pigmentacja linii środkowej brzucha i wokół brodawek. Do objawów prawdopodobnych należy zaliczyć także podwyższenie ciepłoty ciała w okresie jajczkowania i utrzymanie jej na tym samym poziomie po zatrzymaniu następnego krwawienia miesięczkowego³⁰. W drugiej połowie ciąży można zaobserwować zwiększenie owłosienia na twarzy oraz całym ciele. Objawy wynikające z badania ginekologicznego można podzielić na: pochwowe (zasinienie przedsionka, zasinienie ścian pochwy, zmiany powierzchni błony śluzowej pochwy oraz poszerzenie i zwiększenie rozciągliwości pochwy) i maciczne (powiększenie macicy). Objawy pewne to: stwierdzenie tętna płodu, wycucie jego ruchów oraz wycucie przez badanie zewnętrzne ciała płodu.

Ponadto, by potwierdzić własne przypuszczenia na temat zajścia w ciążę, kobieta w warunkach domowych może wykonać test ciążowy, który wykryje obecność HCG (tzw. hormonu ciąży) w moczu już w pierwszym tygodniu po zapłodnieniu. Najwiarygodniejszy wynik otrzymamy wykonując test pierwszego dnia po dniu spodziewanej miesiączki. Test ten daje ponad 99% pewności. Oprócz testu moczu można upewnić się o zapłodnieniu wykonując laboratoryjny test krwi, który daje 100% pewności już w tydzień po zapłodnieniu, „może również pomóc w ustaleniu wieku ciąży poprzez pomiar dokładnej zawartości HCG we krwi, która zmienia się wraz z rozwojem

²⁸ R. Klimek, P. Skałba, M. Szamatowicz, *Fizjologia ciąży* [w:] *Położnictwo*, (red.) R. Klimek, PZWL, Warszawa 1998, s. 156.

²⁹ A. Bień, *Rozpoznanie ciąży*, [w:] *Opieka nad kobietą ciężarną*, red. A. Bień, Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 36-44; L. Pawelczyk, *Rozpoznanie ciąży* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 133-134.

³⁰ T. Zwoliński, *Podręcznik położnictwa*, dz.cyt., s. 107.

ciąży”³¹. Metodą pewną rozpoznania ciąży jest także obraz płodu widoczny podczas badania USG.

Kiedy ciąża zostanie rozpoznana, należy udać się do lekarza, nie wcześniej jednak niż 2 tygodnie po terminie spodziewanej miesiączki. Potwierdzenie ciąży będzie możliwe na podstawie badania wewnętrznego oraz USG (ocena budowy, rozmiaru, kształtu macicy, wieku zarodka)³². Podczas pierwszej wizyty lekarskiej ustalony zostanie przewidywany termin porodu. Do obliczenia daty porodu przyjmuje się dwie metody: 38 tygodni od dnia poczęcia – rzeczywisty czas trwania ciąży, lub 40 tygodni od dnia wystąpienia ostatniej miesiączki – zgodnie z regułą Naegelego³³. Lekarz przeprowadzi dokładny wywiad ginekologiczny. Pytania będą dotyczyły przebytych chorób ginekologicznych, stosowanych środków antykoncepcyjnych, liczby ciąży i ich przebiegu. Ponadto ciężarna będzie ważona, będzie miała zmierzone ciśnienie krwi. Skierowana zostanie na badanie krwi, oznaczenie grupy krwi i czynnika Rh, badanie moczu, badanie w kierunku różyczki, wykluczenia chorób wenerycznych, badanie w kierunku toksoplazmozy, wirusowego zapalenia wątroby, badanie cytologiczne. Wyznaczony zostanie termin kolejnej wizyty i badania USG³⁴. Według obecnie panującej tendencji, przy prawidłowej ciąży „idealny plan wizyt lekarskich wygląda następująco: podczas pierwszych 4 miesięcy księżycowych co 4 tyg., w kolejnych 3 miesiącach, co 3 tygodnie, w następnych dwóch co 2 tygodnie, w 10 miesiącu co tydzień, a po terminie co 2 dni”³⁵. Podczas każdej wizyty ciężarna będzie ważona, będzie miała zmierzone ciśnienie krwi, przeprowadzone zostanie badanie wewnętrzne, sprawdzone wyniki badań laboratoryjnych.

Ciśnienie krwi u ciężarnej nie powinno przekraczać 135\85 mmHg³⁶. Wyższe wartości są objawem EPH-gestozy. Z drugiej strony ciśnienie skurczowe poniżej 100 mmHg świadczyć może o hipotonii tętniczej, co z kolei

³¹ H. Murkoff, A. Eisenberg, S. Hathaway, dz.cyt., s. 6.

³² J. Kempiak, *Rozpoznawanie ciąży*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium*, red. H. Bręborowicz, PZWL, Warszawa 2010, s. 95-96.

³³ J. W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, dz.cyt., s. 19.

³⁴ M. Dubiel, G. Bręborowicz, *Badanie ultrasonograficzne w położnictwie*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium*, dz.cyt., s. 246-247.

³⁵ J. W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, dz.cyt., s. 25. Powyższy schemat został oparty na obliczeniach zgodnych z regułą Naegelego, tj. założenia, że prawidłowa ciąża trwa 9 miesięcy kalendarzowych lub 10 miesięcy księżycowych, licząc od pierwszego dnia ostatniej miesiączki.

³⁶ W. Pschyrembel, J. Dudenhausen, *Praktyczne położnictwo z operacjami położniczymi*, PZWL, Warszawa 1990, s. 69.

może wywołać u przyszłej matki zaburzenia krążenia, zmniejszone ukrwienie łożyska³⁷.

Badanie USG przeprowadza się zazwyczaj 3-4 razy w trakcie ciąży, tj.: we wczesnym okresie (7-8 tydzień) – potwierdzenie ciąży, odczytanie wieku ciąży, potwierdzenie daty porodu, ocena budowy zarodka; między 18 a 22 tygodniem ciąży – stwierdzenie czy budowa dziecka jest prawidłowa, jaka jest płeć dziecka; około 32 tygodnia – potwierdzenie ułożenia płodu do porodu; w 36-38 tygodniu – także sprawdzenie, czy płód ułożony jest prawidłowo, czy łożysko jest dojrzałe i czy nadal prawidłowo spełnia swą funkcję.

Badanie ginekologiczne ma za zadanie „ocenę szyjki macicy i jej ujścia w celu wczesnego wykrycia zagrożenia porodem przedwczesnym, lub ocenę przygotowania szyjki do porodu, a także palpacyjną ocenę miednicy kostnej”³⁸. Lekarz zwraca uwagę na ewentualnie występujące upławy świadczące o stanie zapalnym, ewentualnie na pojawiające się krwawienia. Ponadto zbadany zostaje brzuch pacjentki. Miękki świadczy o prawidłowym przebiegu ciąży, twardy – o skurczach grożących porodem przedwczesnym.

Badanie moczu na obecność białka wchodzi w skład badań diagnostycznych EPH-gestozy. Obecność białka może świadczyć o zatruciu ciążowym, obecność glukozy o zaburzeniu przemiany węglowodanów (cukrzyca ciążowa), obecność bakterii świadczy o stanie zapalnym. Natomiast badanie krwi wykonuje się w celu oznaczenia grupy krwi i czynnika Rh. Ponadto z próbki krwi należy przeprowadzić badanie wykluczające choroby weneryczne, ponadto należy kontrolować stężenie hemoglobiny, by nie dopuścić do anemii.

Obok wyżej wymienionych badań ważna dla zdrowia matki i dziecka jest odpowiednia dieta i zdrowy styl życia. Dieta winna być urozmaicona i kompletna we wszystkie składniki odżywcze. Zapotrzebowanie kaloryczne ciężarnej wzrasta z 2200 kcal sprzed ciąży do 2500 kcal, a kobiety karmiącej do 2850 kcal³⁹. Zwiększa się zapotrzebowanie na białko (1.3-2.0 g na kg masy ciała). Połowa tego białka powinna być pochodzenia zwierzęcego. Spożycie tłuszczów nie powinno przekraczać 1 g na kg masy ciała. Zaleca się spożywanie tłuszczów roślinnych (bogactwo witaminy E) i zwierzęcych (bogactwo witamin A i D). Węglowodany winny stanowić 500g w dziennym

³⁷ Tamże, s. 70.

³⁸ Tamże, s. 65.

³⁹ Tamże, s. 62.

spożyciu. Kobieta oczekująca na narodzenie się dziecka, nie może pominąć w swojej diecie produktów bogatych w wapń i fosfor. Źródłem tych pierwiastków są przetwory mleczne, jarzyny i owoce, produkty mączne – zwłaszcza chleb razowy. Ważne, by w jej codziennym jadłospisie nie zabrakło jaj, mięsa, ryb i produktów roślinnych, bo są to główne źródła żelaza⁴⁰. Dodatkowo powinna przyjmować preparaty witaminowe zawierające kwas foliowy, żelazo i witaminę B 12. Należy pamiętać, by w okresie ciąży wyeliminować wszelkie używki: kawę, mocną herbatę, napoje typu cola, ograniczyć spożycie soli i ostrych przypraw⁴¹.

Tryb życia ciężarnej powinien być uregulowany. Potrzeba jej więcej snu i odpoczynku, ale też lekkiej aktywności fizycznej. Należy zrezygnować z używek, jak i z przebywania w towarzystwie osób palących. Nie wolno przyjmować żadnych leków bez konsultacji z lekarzem. Niezbędne jest dbanie o czystość i higienę osobistą, przy czym zamiast kąpieli wskazane są natryski. Wszelkie kosmetyki winny być dozowane z umiarem.

Poród

Kiedy ciąża ma się ku końcowi, kobieta z pewnym lękiem oczekuje na rozwiązanie. Nie obce staje się pytanie: „czy to już?”. „Poród jest szeregiem procesów, kolejno po sobie następujących, które powodują wydalenie wszystkich elementów jaja płodowego, tj. płodu, płynu owodniowego i popłodu”⁴². Porody dzielimy na prawidłowe i patologiczne. Prawidłowe dokonują się samoistnie drogami naturalnymi lub przy niewielkiej pomocy położnika. Porody patologiczne to te, w których następuje zagrożenie życia matki lub płodu. Cały poród dzieli się na okresy i fazy. Okres I składa się z 3 faz; wczesnej bądź utajonej (skrącanie i rozwieranie szyjki macicy do 3cm); aktywnej (rozwieranie szyjki macicy do ok. 7 cm); przejściowej (pełne rozwarcie na 10 cm). Na okres II przypada urodzenie dziecka. Okres III to

⁴⁰ Opracowano na podstawie: T. Pisarski, J. Skrzypczak, *Opieka nad kobietą ciężarną* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 247-248.

⁴¹R. Krzyszycha, A. Bień, M. Grudzińska, *Dieta kobiety ciężarnej*, [w:] *Opieka nad kobietą ciężarną*, dz.cyt., s. 213-240; M. Ropacka-Lesiak, *Odżywianie kobiety ciężarnej*, [w:] *Położnictwo i ginekologia, repetytorium*, dz.cyt., s. 15-21; *Opieka w położnictwie*, red. A. Sipiński, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 2012, s. 94-119.

⁴² Z. Słomko, S. Sajdak, *Poród* [w:] *Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 302; E. Andrulowicz i in., *Rola i zadania położnej w prowadzeniu porodu fizjologicznego z uwzględnieniem najnowszych standardów*, [w:] *IV Akademia Pielęgniarstwa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wybrane aspekty opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i noworodkiem”*, Wyd. Dolnośląska Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, Wrocław 2011, s. 52-59.

wydalenie łożyska (popłodu)⁴³. Zwiastunami rozpoczęcia porodu są: wypadnięcie czopa śluzowego, pęknięcie błon płodowych, regularne skurcze, odpowiednie rozwarcie szyjki macicy i jej skrócenie.

Rodząca zgłaszając się do szpitala musi zarejestrować się na izbie przyjęć. Potem nastąpi badanie ginekologiczne i zapis skurczy macicy (zapis KTG), by sprawdzić, czy faza porodu aktywnego już się rozpoczęła. Jeśli tak, a rozwarcie szyjki macicy osiągnęło 10 cm, a skurcze są silne i częste (co 2-3 min), to oznacza, że zaczął się poród. Kobieta i wspierający ją zespół powinni teraz podjąć ścisłą współpracę, aby akcja porodowa przebiegała bez zakłóceń, doprowadzając do narodzenia dziecka. Jeśli położnica nie wie, jak zachowywać się w trakcie poszczególnych faz porodu, zostanie poinformowana, jak prawidłowo oddychać, kiedy i jak przeć. Po narodzinach dziecka, rodząca wydała łożysko. Lekarz zszywa krocze, które zazwyczaj zostaje nacięte w trakcie porodu. Noworodek zostaje położony na piersi matki lub – w zależności od procedur stosowanych w konkretnym szpitalu – zabrany przez pielęgniarkę na „pierwsze oględziny lekarskie”, aby po chwili wrócić do matki. Kobieta wkracza w okres połogu.

Połów

„Okres poporodowy, w którym u kobiety cofają się ciążowe i porodowe zmiany ogólnoustrojowe w obrębie narządów płciowych”⁴⁴ nazywany jest połogiem. Przyjmuje się, że trwa on 6 do 8 tygodni po urodzeniu dziecka. W połogu obkurcza się macica, odnowie i gojeniu ulegają narządy płciowe, wzmagą się laktacja (o ile kobieta karmi piersią) oraz wznawia się proces jajczkowania (jeśli kobieta nie karmi wyłącznie piersią). Jajczkowanie związane jest ściśle z karmieniem piersią, które opóźnia wystąpienie owulacji. U różnych kobiet przebiega ten proces w zróżnicowanym czasie, a niektóre matki karmiące nie miesiączkują nawet przez kilka miesięcy. U położnic, które nie karmią piersią, miesiączka pojawia się zwykle między 6 a 8 tygodniem po porodzie.

W skład zmian ogólnoustrojowych w połogu wchodzi: zmiany hormonalne, zmiany w składzie krwi i układzie krążenia, zmiany w układzie moczowym, zmiany skórne i powłok brzusznych, zmiany w narządach płciowych. Najważniejsze zmiany hormonalne to zmniejszenie stężenia estrogenów i progesteronu w osoczu krwi. W wyniku drażnienia brodawek

⁴³ H. Murkoff, A. Eisenberg, S. Hathaway, dz.cyt., s. 355.

⁴⁴ Z. Słomko, T. Opala, M. Pisarska-Krawczyk, *Połów [w:] Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 382.

sutkowych wydziela się oksytocyna i zwiększa się wydzielanie prolaktyny, która z kolei ma wpływ na brak jajczkowania i miesiączki u kobiet karmiących.

Krew krążąca, w pierwszej dobie po porodzie zwiększa swoją objętość, by w kolejnych dniach wrócić do poziomu normy. Stopniowo zmniejsza się jej uwodnienie i zwiększa wartość hematokrytu, maleje liczba krwinek białych, rośnie stężenie fibrynogenu oraz liczby płytek krwi (na skutek ich zagęszczenia wzrasta lepkość krwi, przez co powstaje ryzyko wystąpienia zakrzepicy). W połogu zwiększa się wydzielanie moczu, w pierwszych dniach 2,5-3 l na dzień, przez co następuje spadek masy ciała młodej mamy. Cofa się ciążowe rozszerzenie dróg moczowych. Skóra położnicy ulega przeobrażeniu. Znikają przebarwienia, rozstępy zmieniają barwę.

Najistotniejszą zmianą w obrębie narządów płciowych jest zwijanie się macicy (jej obkurczenie, zamknięcie kanału szyjki; ujście zewnętrzne szyjki przekształca się w szczelinę, co stanowi trwały ślad przebytego porodu). Z jamy macicy wydalone zostają odchody poporodowe⁴⁵.

Okres połogu związany jest z produkcją mleka, które jest idealnym pożywieniem dla dziecka. Podstawowym jego składnikiem jest woda „absolutnie czysta – przefiltrowana przez organizm matki”⁴⁶. Obok wody mleko to zawiera:

- białko ludzkie, które ma lekką i łatwostrawną strukturę,
- lipazę, enzym trawiący tłuszcz, dzięki czemu tłuszcz z pokarmu jest łatwo przyswajany,
- laktozę, która stanowi budulec dla tkanki nerwowej, ma wysoką wartość energetyczną i chroni przed chorobami przewodu pokarmowego,
- składniki mineralne, [...] których stężenie odpowiada możliwością nerek noworodka i sprawności procesów metabolicznych,
- żelazo przyswajalne przez organizm malucha w 50% (żelazo zawarte w mleku modyfikowanym wchłania się w 4%),
- witaminy, które w pełni zaspokajają potrzeby niemowlęcia,
- liczne enzymy, hormony, elementy krwi, żywe komórki, czynniki wzrostu tkanek, a przede wszystkim – przeciwciała.

⁴⁵ Tamże, s. 382-385.

⁴⁶ M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, Optima – Firma Poligraficzna, Wydawnicza i Reklamowa, Warszawa 2004, s. 8.

„Wystąpienie laktacji bezpośrednio po porodzie spowodowane jest obniżeniem się poziomu hormonów łożyskowych”⁴⁷. To one miały wpływ na hamowanie wydzielania prolaktyny, hormonu odpowiedzialnego za produkcję mleka. Utrzymanie się laktacji jest uzależnione od bodźca ssania (tyle czasu będzie pokarm, jak długo dziecko będzie stymulowało piersi; tyle zaś będzie go produkowane, ile dziecko wysię).

Karmienie wyłącznie mlekiem matki w pierwszych miesiącach życia znacznie obniża u dziecka ryzyko: nadwagi, otyłości, cukrzycy typu I, chorób z autoagresji, chorób atopowych oraz niedoborów składników odżywczych. Stwarza ono bardzo dobre warunki do rozwoju psychicznego i fizycznego dziecka, a także dla samej matki karmienie piersią jest bardzo korzystne. Zmniejsza u niej ryzyko wystąpienia krwotoków poporodowych, a co za tym idzie nie dopuszcza do utraty żelaza. Pomaga w utracie zbędnych kilogramów i zapobiega otyłości, zmniejsza aż o 50% ryzyko zachorowań na raka sutka i o 25% na raka jajnika, a także o 50% ryzyko zachorowania po 65 roku życia na osteoporozę. Karmienie uniemożliwia zazwyczaj szybkie zajście w kolejną ciążę, gdyż tak duży wysięk organizmu byłby niekorzystny dla zdrowia matki i poczętego dziecka. Podczas karmienia wydzielają się prolaktyna, wpływająca na psychikę kobiety, która dzięki niej staje się spokojniejsza, łatwiej znosi trud macierzyństwa.

Struktura pokarmu zmienia się w rytmie dobowym, jak również w całym cyklu karmienia dziecka, dostosowując się do jego potrzeb żywieniowych. W pierwszych dniach po porodzie gruczoł sutkowy wytwarza tzw. siarę (zawiera dużo przeciwciał, które są niezbędne dla noworodka do walki z drobnoustrojami). Pokarm zmienia się także podczas jednego aktu karmienia. Najpierw wypływa mleko słodkie i wodniste (I faza), by dziecko mogło zaspokoić pragnienie. Potem wypływa mleko bogate w tłuszcze i białka (II faza). Samo dziecko zatem dobiera sobie odpowiedni pokarm, którego w danej chwili potrzebuje. Zmienność zawartości składników odżywczych w mleku matki dotyczy całej doby. W ciągu dnia pokarm zawiera więcej laktozy i białka, w nocy 3 razy więcej tłuszczu. Dlatego warto karmić dziecko także w nocy, gdyż wtedy buduje się jego mózg i gromadzi energia na kolejny dzień.

Kobieta karmiąca musi dbać w sposób szczególny o higienę piersi i ich stan, nie dopuszczać do pęknięcia brodawek, by nie doszło do połogowego

⁴⁷ A. Sendecka, *Uczymy się karmić piersią*, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, Lublin 1995, s. 6.

zapalenia piersi⁴⁸. Karmiąca musi dbać o czystość brodawek, przemywać je czystą przegotowaną wodą, często wymieniać wkładki laktacyjne. Do najczęstszych kłopotów z karmieniem należą: płaskie i bolesne brodawki, nawał i brak pokarmu, obrzęk lub zastój, zatkanie przewodu mlecznego, zapalenie piersi i powikłania z nim związane w postaci ropnia, nietolerancja mleka matki (zaparcia, biegunki, kolki, ulewianie, alergia). Na powodzenie w procesie laktacji wpływa także czynnik psychologiczny związany z wywieraną presją otoczenia⁴⁹.

Pierwsze próby karmienia są trudne zarówno dla matki, która dopiero co zmagająca się z trudami porodu, jak i dla dziecka. Dlatego ważne jest udzielenie istotnych wskazówek i pomoc personelu medycznego w przystawieniu dziecka przez matkę do piersi. Każda kobieta jest w stanie wykarmić piersią swoje dziecko, a karmienie powinno odbywać się *na żądanie* dziecka. Matka może przystawiać niemowlę do piersi, także gdy sama uzna to za stosowne (np.: przepełnione piersi, zbyt długa przerwa między posiłkami z powodu ciągłego snu malucha). Bardzo ważnym dla prawidłowego przebiegu laktacji jest karmienie nocne, gdyż właśnie wtedy występuje bardzo duże stężenie prolaktyny we krwi matki, a co za tym idzie następuje większa produkcja mleka⁵⁰.

Karmienie powinno trwać odpowiednio długo i musi być prawidłowe. Różne dzieci będą spędzać różny czas przy piersi, niekoniecznie ssąc mleko. Jedne opróżnią ją w ciągu 10 minut, inne w ciągu 30-40 minut. Rolą matki jest kontrolowanie dziecka podczas karmienia, pobudzanie go, gdy nie ssi (głaskanie po policzku) i korygowanie błędnej techniki ssania. Ono szybko nauczy się, że przy piersi należy być aktywnym. Nie należy podawać dziecku nic innego niż pokarm matki, gdyż dokarmiane dziecko nie będzie głodne, nie będzie zatem ssać i pobierać pokarmu z piersi. Produkcja mleka obniży się zgodnie z zasadą, że ilość mleka wyprodukowanego będzie taka, jak ilość mleka, która została wyssana z piersi. Podobnie będzie, jeśli potrzebę ssania niemowlęcia zaspokajają, podając mu smoczek, gdyż może to spowodować nieefektywne ssanie piersi (płytsze i słabe). Samo karmienie powinno odbywać się w atmosferze relaksu i odprężenia. Zdenerwowanie, stres, pośpiech mogą hamować laktację.

⁴⁸ J. W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, dz.cyt., s. 390.

⁴⁹ Z. Słomko, T. Opala, M. Pisarska-Krawczyk, *Połów [w:] Położnictwo i ginekologia*, dz.cyt., s. 388-389.

⁵⁰ M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, dz.cyt., s. 19; F. DeLyser, *Jane Fonda Przyszłym Matkom*, Wydawnictwa ALFA, Warszawa 1990, s. 156.

Okres karmienia naturalnego nie jest wolny od problemów. Należy pamiętać, że wszelkie wątpliwości można rozwiązać korzystając z pomocy specjalistycznej (poradnie laktacyjne), lub pomocy doświadczonych koleżanek. Kobieta karmiąca nie jest sama, w każdej chwili ma prawo zwrócić się o pomoc i ją otrzymać. „Powodzenie w karmieniu piersią jest często uzależnione od wpływu, jaki na matkę wywiera otoczenie”⁵¹. Żeby przetrwać wszelkie kryzysy związane z laktacją potrzebne jest wsparcie psychiczne i wszelka pomoc ze strony najbliższych. Każda krytyka typu – „dziecko jest ciągle głodne”, „nie masz pokarmu, więc należy podać maluchowi mieszankę” – może być „początkiem końca” karmienia. Lepiej, by szczególnie w pierwszych dniach po narodzinach, rodzina ofiarowała matce konkretną pomoc niż „dobre rady”. Trzeba zrozumieć bezradność i zmęczenie położnicy. Nim upłynie trochę czasu, kobieta przywyknie do nowej roli. W położu ważne jest wsparcie, szczególnie ze strony męża, ważny jest kontakt z kobietą, która ma za sobą sukcesy laktacyjne.

Laktacja będzie przebiegała prawidłowo, jeśli tylko kobieta uwierzy, że jest w stanie wykarmić swoje potomstwo. Matka musi zatem posiadać niezbędną wiedzę na temat laktacji. To pomoże przezwyciężyć jej wszelkie trudności. W razie problemów karmiąca powinna otrzymać niezbędne wsparcie ze strony fachowego personelu i bliskich. Pokarm matki jest niezastąpiony i najlepszy dla prawidłowego rozwoju dziecka.

Kolejnymi kłopotami w laktacji są nawał lub brak pokarmu. Pierwsza przypadłość dotyka położnic w 2-6 dobie po porodzie⁵². Prawidłowo karmiąc noworodka, często przystawiając go do piersi, nie dopajając, nie dokarmiając butelką, kobieta może przejść przez okres nawału bez komplikacji. Trzeba uważać, by nawał nie przerodził się w zastój pokarmu lub obrzęk piersi. Jeśli zaś dojdzie do obrzęku lub zastoju, należy: często karmić z różnych pozycji, odciągać pokarm, robić zimne okłady, a czasami brać łagodne środki przeciwbólowe. W przypadku zatkania przewodu mlecznego należy postępować analogicznie, jak w przebiegu zastoju. Nasilający się zastój może prowadzić do zapalenia, choroba ta najczęściej występuje między 2-6 tygodniem po porodzie. Należy postępować analogicznie, jak w przebiegu zastoju, z zastosowaniem leków przeciwbólowych i przeciwgorączkowych, z możliwością zażywania lekkiego antybiotyku. Zapalenie wymaga jednak konsultacji lekarskiej. Zdarza się, iż nawracające zapalenia mogą prowadzić

⁵¹ M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, dz.cyt., s. 118.

⁵² S. Kitzynger, *Karmienie piersią*, PZWL, Warszawa 1988, s. 79.

do powstania ropnia. Przy niewielkiej zmianie leczy się go wykonując aspirację treści ropnia pod kontrolą USG. Rozległy ropień musi być opróżniony chirurgicznie, wspomagany leczeniem farmakologicznym. I w tym przypadku nie ma przeciwwskazań do kontynuowania karmienia piersią.

Niekiedy może wystąpić niedobór pokarmu. W jego przypadku wyróżniamy trzy aspekty: pozorny niedobór, kryzys laktacyjny, rzeczywisty niedobór pokarmu. Pozorny niedobór pokarmu występuje wtedy, gdy matka jest przekonana, że ma za mało mleka, jednak nie ma na to obiektywnych dowodów. Przyczyn upatruje się tu w „nieznajomości lub nieumiejętności oceny wskaźników skutecznego karmienia błędnej interpretacji rozmiaru i napięcia piersi oraz zachowań dziecka. Czasem podłożem jest niechęć do karmienia”⁵³. W tym wypadku potrzebna jest konsultacja osoby fachowej. W przebiegu laktacji może dojść do tzw. kryzysu laktacyjnego, kiedy dziecko robi wrażenie ciągle głodnego. Taka sytuacja pojawia się między 3 a 6 tygodniem połogu oraz około 3, 6 i 9 miesiąca. Może być związana z przemianami hormonalnymi w organizmie matki, ze stresem, zmęczeniem, wzrostem apetytu dziecka (skok rozwojowy). Należy zadbać o relaks i wypoczynek, dużo pić, odpowiednio się odżywiać, często przystawiać dziecko i karmić je najlepiej z obydwu piersi podczas jednego posiłku – i po prostu kryzys trzeba przetrwać.

Z rzeczywistym niedoborem pokarmu mamy do czynienia wtedy, gdy dziecko karmione piersią nie przybiera na wadze i zostały wykluczone czynniki ze strony dziecka (np. choroby). Przyczynami tego stanu są błędy wynikające z zaniedbań szpitalnych (zbyt późne pierwsze karmienie, rozdzielenie matki i dziecka, ograniczanie czasu i częstości karmień, brak posiłków nocnych i dokarmianie) oraz błędy matki (zła technika karmienia, karmienie zbyt rzadkie i nieefektywne, brak posiłków nocnych, dokarmianie, stosowanie smoczków, nie odciąganie pokarmu w przypadku dłuższego rozdzielenia z dzieckiem, zażywanie leków hamujących laktację, choroba, używki, zaburzenia hormonalne, niedorozwój piersi, stres, niechęć do karmienia). W sytuacji, gdy następuje rzeczywisty niedobór mleka, można przeprowadzić relaktację. Potrzebna jest pomoc fachowa i wsparcie społeczne. Po pierwsze należy skorygować dotychczasowe błędy w karmieniu, po drugie zwiększyć stymulację gruczołów piersiowych.

⁵³ M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, dz.cyt., s. 70.

Położnica w przeciągu 6-8 tygodni po porodzie wymaga bacznej obserwacji. Jeszcze na oddziale położniczym należy badać jej tętno (norma 70-80 uderzeń na minutę). Tętno powyżej normy w 2 i 3 dobie połogu może świadczyć o zakażeniu. Należy ocenić wydolność oddechową i układu krążenia. Lekarz spyta, czy młoda matka oddała mocz i stolec (mocz do 12 h po porodzie, stolec najpóźniej do 3 dnia po porodzie). Pilnuje się także, by kobieta jak najwcześniej wstała z łóżka, sprzyja to lepszemu krążeniu i szybszemu wydalaniu odchodów popołogowych, jak również sprawniejszej przemianie materii. Ginekolodzy sprawdzają, w badaniu wewnętrznym, wysokość dna macicy w poszczególnych dniach połogu (czy dochodzi do jej zwijania), oceniają gojenie się krocza i ilość odchodów poporodowych. Niezbędne jest także wykonanie badań laboratoryjnych. Kilka dni po porodzie zostaną ściągnięte szwy ginekologiczne. Należy dbać o higienę i dezynfekcję krocza, by nie dopuścić do powikłań. Kiedy kobieta i jej dziecko mają się dobrze, po 2-3 dniach po porodzie mogą opuścić mury szpitala. Opiekę nad noworodkiem przejmuje położna środowiskowa. Okres połogu powinien zakończyć się wizytą w Poradni K i zastosowaniem do zaleceń lekarskich.

Nie bez znaczenia w tym okresie jest obserwacja stanu psychicznego młodej mamy. Zmęczona ciążą i porodem, wolno powracająca do dobrej kondycji fizycznej, w nowej sytuacji, gdzie musi sprostać wymogom dziecka i obowiązkom rodzinnym, położnica potrzebuje wsparcia i pomocy w obowiązkach dnia codziennego, by jak najszybciej i jak najlepiej sprostać wymogom roli matki i nauczyć się godzić z nią inne obowiązki.

Młoda matka w pierwszych dniach po porodzie narażona jest na „przygnębienie poporodowe zwane inaczej depresją dnia trzeciego lub baby blues”⁵⁴. Objawia się to płaczliwością, niepokojem, problemami ze snem, zmęczeniem, niepewnością w kontakcie z dzieckiem, a także agresją. Przyczyn depresji dnia trzeciego jest wiele. Nie bez znaczenia jest wahający się stan hormonów i związany z nim stan emocjonalny położnicy. Do tego dochodzi stres związany z nową sytuacją, jaką jest macierzyństwo, lęki i obawy dotyczące pielęgnacji dziecka. Ogromne znaczenie mają sukcesy i porażki związane z karmieniem piersią. Dodatkowo młoda matka, która „bombardowana” jest ze wszystkich stron informacjami, że karmienie naturalne jest najlepsze, jeśli z jakiś przyczyn karmi butelką, może mieć

⁵⁴ M. Makara-Studzińska, *Przygnębienie poporodowe*, [w:] *Psychologia w położnictwie i ginekologii*, red. M. Makara-Studzińska, G. Iwanowicz-Palus, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 208-209; H. Kowalska-Pamięta, *Baby Blues* [w:] *Twoje 9 miesięcy*, Prospectrum Group, Warszawa czerwiec 2005, s. 52.

wyrzuty sumienia, że robi dziecku krzywdę. Przez to skłonna jest do frustracji.

Kolejną przyczyną przygnębienia poporodowego bywa brak wsparcia ze strony najbliższych, w szczególności ze strony partnera. Brak zrozumienia, umiejętnego wysłuchania problemów położnicy, wyzwała w niej poczucie osamotnienia i niepokój. Wśród czynników sprzyjających temu rodzajowi depresji są: przygnębienie, brak konkretnej pomocy ze strony bliskich, „bardzo młody wiek matki (niedojrzałość do macierzyństwa), późna ciąża – zwłaszcza u kobiet aktywnych zawodowo, przyzwyczajonych do niezależności i licznych kontaktów towarzyskich”⁵⁵.

Pomocna w zwalczaniu baby blues bywa pomoc ofiarowana przez bliskich. Należy chwalić młodą matkę, dawać jej poczucie, że sobie poradzi. Nie należy jej krytykować, gdyż kobieta w okresie połogu jest labilna emocjonalnie. Ważna jest okazana pomoc w obowiązkach dnia codziennego: zakupy, obiad, pranie, prasowanie, zajęcie się niemowlęciem, by matka mogła odpocząć. „Doskonałym środkiem, który pomaga pozbierać się w trudnych chwilach jest rozmowa”⁵⁶. Kobieta musi odreagować swoje emocje. Potrzebuje kogoś, kto jej nie skrytykuje, kogoś kto pozwoli jej być sobą i wyrazić to, co czuje, bez udzielania „dobrych rad”. „Akceptacja ze strony bliskich sprawia, że kobieta zaczyna czuć się lepiej”⁵⁷. Nie do przecenienia jest wsparcie udzielane kobiecie przez jej męża i inne bliskie jej osoby.

„Pomocna jest wiedza kobiety o tym, że doświadczanie zmiennych emocji w czasie połogu jest naturalnym zjawiskiem, a także świadomość, że macierzyństwo oprócz tego, że jest piękne, rodzi różne trudności”⁵⁸. Zatem ważna okaże się wiedza matki zaczerpnięta jeszcze w Szkole Rodzenia i umiejętności wyniesione z pobytu w szpitalu na oddziale położniczym, umiejętności związanych z pielęgnacją i karmieniem noworodka. W czasie połogu istotnym jest, aby kobieta miała możliwość kontaktu z ginekologiem i położną środowiskową, by nabyła informacje, gdzie w razie czego może udać się i prosić o pomoc, skąd czerpać potrzebną wiedzę.

Poznanie wszelkich możliwości radzenia sobie z trudnościami pierwszych dni połogu daje szansę na to, że wszelkie oznaki złego samopoczucia szybko miną, a kobieta będzie dobrze radzić sobie w nowej roli. Nie należy lekceważyć objawów baby blues. Jeśli nie ustąpią one w ciągu kilku dni,

⁵⁵ M. Wróbel, *Smutek młodych mam* [w:] *Twoje 9 miesięcy*, dz.cyt., s. 72.

⁵⁶ H. Kowalska-Pamięta, *Baby Blues*, dz.cyt., s. 53.

⁵⁷ Tamże.

⁵⁸ Tamże.

wskazana jest konsultacja z psychologiem lub psychiatrą. Przedłużające się przygnębienie poporodowe może bowiem przerodzić się w prawdziwą depresję, którą leczy się farmakologicznie i dłużej.

Standardy opieki nad kobietą w ciąży i połogu

Kobieta w ciąży i w okresie wczesnego macierzyństwa ma szczególne przywileje prawne, socjalne i zdrowotne. Niestety wiedza z tego zakresu jest mało rozpowszechniona. Ważne jest, aby kobieta była świadoma praw jej przysługujących po to, by chronić swoje rodzicielstwo, by nie dać się wykorzystywać pracodawcy. Warto znać przywileje prawne zawarte w Kodeksie Pracy i innych dokumentach, dotyczące m.in. ochrony ciężarnej lub karmiącej pracownicy, prawa do bezpłatnej opieki lekarskiej (nawet w przypadku braku ubezpieczenia) i inne⁵⁹.

Prawa te chronią macierzyństwo, gdyż jest ono ważnym elementem życia społecznego. Dzisiejszy świat stawia przed kobietą mnóstwo zadań innych niż opieka i wychowywanie młodych pokoleń. Jednak w momencie decyzji o poczęciu dziecka, inne obowiązki zostają odsunięte na dalszy plan. Bycie matką powinno być priorytetem.

Macierzyństwo nie powinno być traktowane lekceważąco i przedmiotowo. Kobieta rodząca i sam aspekt porodu to wydarzenie społeczne. Dlatego placówki szpitalne powinny stworzyć matkom godne i przyjazne warunki porodu i opieki poporodowej⁶⁰. W ramach propagowania prawidłowego sposobu żywienia dzieci na całym świecie WHO i Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) stworzył inicjatywę „Szpital Przyjazny Dziecku”. Każdy taki szpital spełnia warunki zawarte w dokumencie „Ochrona, Propagowanie i Wspieranie Karmienia Piersią”

⁵⁹ *Kodeks Pracy, Dział: Uprawnienia pracowników związane z rodzicielstwem*, [w:] <http://kodeks-pracy.org/VIII-uprawnienia-pracownikow-zwiazane-z-rodzicielstwem/uprawnienia-pracownikow-zwiazane-z-rodzicielstwem> (14.10.2013); *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, art. 68 ust. 3, [w:] <http://www.sejm.gov.pl/prawo/konst/polski/2.htm> (14.10.2013); L. Jędrzejewska, *Uwarunkowania prawne opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i noworodkiem*, [w:] dz.cyt., s. 8-19; „*Kobieta w ciąży nie musi być ubezpieczona*”. *Wywiad z Rzecznikiem Praw Pacjenta*, [w:] http://praca.gazetaprawna.pl/wywiady/310206,kobieta_w_ciazy_nie_musi_byc_ubezpieczona.html (14.10.2013); *Prawa kobiet w ciąży*, [w:] http://www.mjakmama24.pl/rodzice/kariera-prawo-finanse/Prawa-kobiet-w-ciazy-zobacz-jakie-prawa-przysluguja-kobiecie-ciezarnej,173_2320.html?&page=1 (14.10.2013).

⁶⁰ *Zalecenia WHO „Poród nie jest chorobą”*, [w:] <http://www.rodzicpoludzku.pl/Wiedza-oporodzie/zalecenia-WHO-Porod-nie-jest-choroba.html> (10.10.2013).

(1989 rok). Te warunki to „10 Kroków do Udanego Karmienia Piersią”. Strategia ta obowiązuje od 2002 roku na całym świecie⁶¹.

Niezmiernie ważne dla matki i dziecka jest karmienie naturalne. Buduje ono więź między nimi, sprzyja lepszemu rozwojowi malucha, chroni go przed chorobami, jest ekonomiczne, bezpieczne, itp. Dlatego ważnym jest propagowanie tego stylu żywienia, poczynając od szpitali położniczych, poprzez poradnie K, szkoły rodzenia, poradnie laktacyjne i szeroko rozumiane media. Matka, która karmi z sukcesem jest źródłem inspiracji dla przyszłych matek.

Od 1990 roku, kiedy to nasz kraj podpisał dokument zwany Deklaracją *Innocenti*⁶², Polska zobowiązała się do powołania Krajowego Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią oraz do tego, by każda placówka położnicza realizowała „10 Kroków”⁶³. „WHO zaleca wyłączne karmienie piersią (na żądanie) do 6 miesiąca życia, a następnie utrzymanie karmienia do dwóch lat, ze stopniowym wprowadzaniem dodatkowych produktów spożywczych”⁶⁴.

Warto zauważyć Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100)⁶⁵. Pokróćce ujmując, znajdziemy w nim informacje o prawie do 4 wizyt patronażowych (bezpłatnych), o prawie do indywidualnego planu porodu, o podmiotowym traktowaniu, przestrzeganiu prywatności w placówkach położniczych, do bezpłatnych porad laktacyjnych, a także możliwości dodatkowej bezpłatnej opieki stomatologicznej.

⁶¹ Opracowano na podstawie M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, dz.cyt., s. 127-128.

⁶² *Deklaracja Innocenti o ochronie, promowaniu i wspieraniu karmienia piersią*, [w:] http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/deklarinnoc_depamid_201210231103.pdf (14.10.2013).

⁶³ *10 kroków do udanego karmienia piersią*, [w:] http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/dziesiekkrokow_depamid_201210231103.pdf (14.10.2013).

⁶⁴ *Działania profilaktyczne w okresie przedkoncepcyjnym i prenatalnym* [w:] *Promocja zdrowia*, J. B.Karski (red.), IGNIS, Warszawa 1999, s. 324.

⁶⁵ Ministerstwo Zdrowia RP, *Standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem. Załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia*, [w:] http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal1opnadnoworodk_201209211353.pdf (14.10.2013).

Wszelkie podejmowane kroki na rzecz ochrony macierzyństwa, na rzecz popularyzowania karmienia piersią, mają nieocenioną wartość społeczną. Rodzina powinna być otoczona szczególną opieką ze strony państwa. Jest ona podstawową komórką społeczną, więc jakie będą rodziny – takie będą narody. Dlatego warto podjąć się trudu szczególnej ochrony i wsparcia rodzicielstwa, gdyż jest to inwestycja w przyszłość ludzkości.

Podsumowanie

Odpowiednie przygotowanie się na przyjęcie i otoczenie troską i opieką nowego życia ma kolosalne znaczenie dla rozwoju każdego dziecka, poszczególnych rodzin oraz całego społeczeństwa. Świadomość własnej płodności oraz odpowiedzialne nią kierowanie przez kobietę i mężczyznę jest początkiem właściwego przeżywania okresu przed i po poczęciu dziecka. Natomiast znajomość zmian zachodzących w ciele poczętego dziecka i sprzężonych z nim przemian zachodzących w organizmie kobiety stwarza najlepsze warunki rozwoju ich obu. Dzięki temu matka może uniknąć wiele zagrożeń zdrowotnych i podjąć działania zapewniające jej i dziecku właściwe warunki życia i wzrostu.

Także osoby towarzyszące matce i dziecku w ich dziewięciomiesięcznej wspólnej drodze ku narodzeniu i pierwszym miesiącom życia maluszka poza organizmem matki, mogą wiele skorzystać z przyswojenia sobie podstawowej wiedzy na temat ciąży, porodu i położu. Kobieta oczekująca na narodziny dziecka nie może przecież zostać osamotniona w swojej niełatwej drodze ani też cała odpowiedzialność nie może zostać na nią scedowana. Rozumiejąc trudności, z którymi boryka się brzemienna kobieta oraz potrzeby jej i dziecka, najbliższe im osoby – w pierwszym rzędzie mąż – powinny zadbać o ich bezpieczeństwo i komfort. Mam nadzieję, że moje uwagi na temat ciąży, porodu i położu pomogą nie tylko kobietom, ale także i ich najbliższym w podjęciu odpowiednich działań ukierunkowanych na dobro rozwijającego się dziecka i jego rodzinę.

Bibliografia

- Bień A. (red.), *Opieka nad kobietą ciężarną*, Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
- Bręborowicz H. (red.), *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium*, PZWL, Warszawa 2010.
- Deluga A., *Biomedyczne aspekty NPR. Samoobserwacja*, [w:] *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, Wyd. Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, red. W. Wieczorek i in., Lublin 2008, s. 151-160.

- DeLyser F., *Jane Fonda Przyszłym Matkom*, Wydawnictwo ALFA, Warszawa 1990.
- Dudenhausem J. W., Pschyrembel W., *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, PZWL, Warszawa 2003.
- Fakty życia, Wkładka informacyjna Klubu Przyjaciół Ludzkiego Życia*, wydana w latach 1998-2002.
- Fijałkowski W., *Dar rodzenia*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988.
- Kippley J. i S., *Sztuka naturalnego planowania rodziny*, Drukarnia Kolejowa Kraków Sp. z o.o., Kraków 2002.
- Klimek R. (red.), *Położnictwo*, PZWL, Warszawa 1998.
- Kornas-Biela D. *Wokół początku życia ludzkiego*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 2002.
- Mamo To Ja – Encyklopedia zeszyt 3*, Edipresse Polska, Warszawa 1999.
- Murkoff H., Eisenberg A., Hathaway S., *W oczekiwaniu na dziecko*, Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2003.
- Naturalne Planowanie Rodziny*, pr. zb., Grupa Wydawnicza Bertelsmann Media, 2001.
- Naturalne planowanie rodziny*, Wydawca: Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 1999.
- Nehring-Gugulska M., *Warto karmić piersią*, Optima – Firma Poligraficzna, Wydawnicza i Reklamowa, Warszawa 2004.
- Pisarski T. (red.), *Położnictwo i ginekologia*, PZWL, Warszawa 1993
- Pschyrembel W., Dudenhausem J., *Praktyczne położnictwo z operacjami położniczymi*, PZWL, Warszawa 1990.
- Rötzer J., *Ja i mój cykl. Od okresu pokwitania do lat przejściowych*, Wydawca: Instytut naturalnego Planowania Rodziny, Warszawa 2007.
- Sendecka A., *Uczymy się karmić piersią*, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, Lublin 1995.
- Stadnicka G. (red.), *Opieka prekoncepcyjna*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
- Troszyński M. (red.), *Rozpoznawanie płodności*, Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Poznań Wydawnictwo-Drukarnia, Warszawa 2013.
- Zwoliński T., *Podręcznik położnictwa*, PZWL, Warszawa 1962.

Macierzyństwo: oczekując na narodzenie dziecka*

Motherhood: expecting a childbirth

Streszczenie

Tekst przedstawia problematykę macierzyństwa w poszerzonym ujęciu: od przygotowań i podjęcia decyzji o poczęciu dziecka, przez przygotowania i zmiany w życiu kobiety, szykującej się do narodzin dziecka, po sam poród. Wiele uwagi zostało poświęcone kwestii odpowiedzialnego rodzicielstwa oraz otwartości małżonków na poczęcie nowego życia. Autorka przedstawia zmiany fizjologiczne zachodzące w organizmie ciężarnej kobiety, a także przemiany w sferze psychicznej oraz społecznej, prowadzące do podjęcia przez matkę swojej macierzyńskiej roli. Artykuł zamykają refleksje na temat współczesnych postaw kobiet wobec macierzyństwa.

Słowa kluczowe: macierzyństwo, odpowiedzialne rodzicielstwo, ciąża, poród

Abstract

The text presents problems of motherhood in broader sense: from preparations and decision of child conception, through preparations and changes in a pregnant woman's life, to the childbirth itself. Much attention has been devoted to the issue of responsible parenthood and the spouses' attitude to the conceiving of a new life. The author presents physiological changes in a pregnant woman's body as well as changes in the mental and social spheres which lead to the mother's adopting her maternal role. The article concludes with several thoughts on contemporary women's attitudes towards motherhood.

Key words: motherhood, responsible parenthood, pregnancy, childbirth

Macierzyństwo jest wpisane w naturę kobiety, bardziej niż jakakolwiek inna życiowa rola, jest indywidualnym doświadczeniem każdej kobiety, a każda matka przeżywa je inaczej, na swój wyjątkowy sposób. „Doznawanie, odczuwanie własnego macierzyństwa jest uwarunkowane złożonymi powiązаныmi ze sobą czynnikami, które stanowią psychologiczne tło owych doświadczeń”¹. Macierzyństwo można postrzegać także jako pewien rodzaj roli społecznej i życiowej, w którą wpisany jest szereg zadań i funkcji do

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: A. Szczypiorska, *Lęk młodych matek przed macierzyństwem*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2009.

¹ B. Bartosz, *Doświadczenie macierzyństwa. Analiza narracji autobiograficznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002, s. 45.

wykonywania względem dziecka. Do macierzyństwa należy się zatem przygotować i dojrzeć, by godnie i z miłością oraz poszanowaniem przyjąć dar Boży, którym jest dziecko.

Oczekiwanie na narodzenie dziecka nie powinno być nigdy pasywne. Dlatego też tak mocno podkreślam poniżej kwestię odpowiedzialnego rodzicielstwa, działań profilaktycznych i adaptacyjnych kobiety przystosowującej się do nowej dla niej roli oraz zarysowuję problem współczesnych postaw kobiet wobec macierzyństwa. Macierzyństwo jest bowiem nie tylko bierną akceptacją powołania i życiowej roli, ale okresem niezwykle twórczym i aktywnym ze strony kobiety.

Odpowiedzialne rodzicielstwo

Podjmując decyzję o wstąpieniu w związek małżeński, równocześnie oboje: kobieta, i mężczyzna decydują się na rodzicielstwo, bo to ono stanowi dopełnienie małżeństwa. Zatem decyzja małżonków względem posiadania potomstwa powinna być świadoma, przemyślana, a przede wszystkim ODPOWIEDZIALNA. Odpowiedzialne rodzicielstwo to otwarcie się na nowe życie, a także postawa odpowiedzialności za podejmowane działania seksualne, których naturalnym owocem jest poczęcie dziecka. Oznacza ono także absolutną odpowiedzialność współmałżonków za swoją płodność i jej całkowitą akceptację. Odpowiedzialność to wymóg prawdziwej miłości rodzicielskiej, to zadanie, które stawiane jest przed każdą parą małżeńską². Encyklika „*Humanae vitae*” o odpowiedzialnym rodzicielstwie wypowiada się następująco: „Biorąc najpierw pod uwagę procesy biologiczne, odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza znajomość i poszanowanie właściwych im funkcji (...) Następnie, gdy chodzi o wrodzone popędy i namiętności, to odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza konieczność opanowania przez rozum i wolę. Jeżeli zaś z kolei uwzględnimy 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 im przyczyn i przy poszanowaniu nakazów moralnych postanawiają okresowo lub nawet na czas nieograniczony unikać zrodzenia dalszego dziecka”³. Tak pojęte odpowiedzialne rodzicielstwo to wspólne, dojrzałe poszanowanie własnej

² S. Sławiński, *Dojrzewanie do miłości*, PAX, Warszawa 1998, s. 164-165.

³ Paweł VI, *Humanae Vitae – encyklika*, 1968, nr 10.

plodności przez współmałżonków. „Każda istota ludzka powinna być przyjęta jako dar i błogosławieństwo Boga. Jednak z punktu widzenia moralnego prawdziwie odpowiedzialne rodzicielstwo w stosunku do mającego przyjść na świat dziecka winno być owocem małżeństwa”⁴. To przyjęcie i pokochanie owego owocu małżeństwa jeszcze przed jego narodzeniem oraz stworzenie mu bezpiecznego miejsca na świecie, bezpiecznej rodziny. Odpowiedzialne rodzicielstwo wyraża pewne zasady, które małżonkowie powinni spełniać:

- decyzje o przekazaniu życia rodzice podejmują wspólnie;
- przekazywanie życia następuje w małżeństwie;
- rodzice zapewniają odpowiednie warunki do poczęcia dziecka,
- otaczają dziecko troską w fazie prenatalnej i stwarzają odpowiednie warunki do porodu;
- rodzice biorą odpowiedzialność za stworzenie potomstwu odpowiednich warunków umożliwiających im funkcjonowanie oraz rozwijanie ich talentów i możliwości (fizycznych psychicznych, moralnych i duchowych);
- wychowują, przekazując im wzorzec miłości małżeńskiej, hierarchię wartości,
- otaczają dzieci troską przed zgubnymi wpływami świata zewnętrznego (massmedia, grupy rówieśnicze, sekty),
- uruchamiają i wspierają proces samowychowania u swego potomstwa,
- w odpowiednim dla dziecka momencie akceptują i tym samym wspierają decyzję o odejściu z domu,
- towarzyszą w życiu dorosłym dzieci i wnuków, wspierając ich swoim doświadczeniem życiowym⁵.

Odpowiedzialność za poczęte życie staje się udziałem dwojga dojrzałych ludzi, małżonków. Dla zapewnienia harmonii w ich życiu rodzinnym, każdy z nich ma odmienną rolę. Różnią się one zadaniami, które zostały przed nimi postawione, aby spełnić warunki odpowiedzialnego rodzicielstwa. Rola matki jest inna niż rola ojca⁶. Odmienność ról daje szanse wzajemnej pomocy

⁴ Cyt. za T. Kukołowicz, *Wychowawcze działania kościoła w kształtowaniu postaw wobec dziecka w prenatalnej fazie życia*, [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1992, s. 19.

⁵ J. Pulikowski, *Miłość i odpowiedzialność rodzicielska*, [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”*, (red.) E. Kowalewska, Wydawnictwo HLL, Warszawa 2001, s. 325-326.

⁶ W. Swornowski, *Odpowiedzialne rodzicielstwo w Encyklice Pawła VI „Humanae Vitae”*, [w:] http://www.opoka.org.pl/nauki/teologia/prace/swornowski_dyplomowa.html, [z 24.04.2009].

i uzupełniania się. Staje się podstawą wzajemnej miłości, budzi zachwyty i poczucie bezpieczeństwa. Niekiedy jednak odmienność ta może stać się trudna i wymagająca wytrwałości i ofiary. Trud wychowania stawia przed małżonkami nietatwe zadania, które czasem okazują się próbą trwałości związku. „Najbardziej radykalnie różni się rola ojca i matki w biologicznym przebiegu przekazywania życia (...). Płodność męska jest biologicznie i fizjologicznie bardzo łatwa, nie niesie za sobą żadnych trudności (...) natomiast płodność kobiety niesie za sobą szereg trudów i dolegliwości wręcz fizycznych, nie mówiąc już o okresie noszenia dziecka przed narodzeniem”⁷. Trud ten jednak jest źródłem wyjątkowej godności kobiety i zarazem ukoronowaniem jej kobiecości.

Rola kobiety nie kończy się jedynie na biologicznym akcie poczęcia i urodzenia dziecka, wiąże się ona z wieloletnim spełnianiem szczególnych funkcji wobec swojego potomka, takich jak opieka, karmienie, pielęgnacja, nauka życia, a przede wszystkim nieustanne okazywanie miłości. Role matki i ojca, jak już wcześniej wspominałam, wzajemnie się uzupełniają. Aktywne, wspólne uczestnictwo współmałżonków w okresie ciąży, porodu i w czasie wychowania dziecka może umacniać związek małżeński i rodzić nowe uczucie, jakim jest miłość rodzicielska. Rola matki określana jako macierzyństwo, urzeczywistnia się już w okresie ciąży, na etapie prenatalnego rozwoju nowego życia w jej łonie. Już w tym momencie rodzi się szczególna więź, która łączy matkę z dzieckiem. „Matka służąc dziecku swoim ciałem, jednocześnie zapewnia mu opiekę i miłość oraz pierwszy dialog ze światem, przez co przyczynia się do jego harmonijnego, psychofizycznego rozwoju w tym okresie”⁸.

Ważne jest by na samym początku ciąży matka zaangażowała męża w swoje macierzyństwo, umożliwiła mu dialog z jego dzieckiem, dzięki temu mężczyzna rozwija swoje ojcostwo, ubogacając tym samym swoje człowieczeństwo. Spełnianie powinności ojca wobec jego dziecka, skłaniające go do świadomego zaangażowania się w proces ciąży może korzystnie wpłynąć na relacje małżeńskie. Także jego obecność przy porodzie może stać się dla niego znaczącym, pozytywnym przeżyciem, pogłębiającym jego miłość do żony i dziecka. Macierzyństwo jest powołaniem kobiety, które

⁷ W. Póltawska, *Macierzyństwo darem*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 5.

⁸ D. Kornas-Biela, *Macierzyństwo w nauczaniu Jana Pawła II*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 23.

charakteryzuje się nie tylko wykonywaniem czynności, które mają zaspokoić potrzeby fizyczne dziecka, ale przede wszystkim cechuje się obdarowywaniem dziecka bezwarunkową, bezinteresowną miłością. Miłość taką matka okazuje poprzez kontakt fizyczny z dzieckiem, poprzez głaskanie, przytulanie, podnoszenie. Taki kontakt tworzy pewien „kanał łączności” między nimi, a tak tworzona więź już od pierwszych chwil staje się punktem wyjścia dla kolejnych etapów rozwoju⁹.

Matka jest uczestnikiem fascynującego procesu dorastania własnego dziecka, od okresu niemowlęcego do momentu wchodzenia w czas dorosłości. Przejmuje ona odpowiedzialność za działanie dziecka wtedy, gdy jest ono małe. Przekazuje swemu potomstwu prawdy wiary, wartości, wzory do naśladowania. Wprowadza w świat uczuć i myśli. Jako pierwsza uczy dziecko nabywania umiejętności nawiązywania kontaktów z rówieśnikami. W okresie dojrzewania matka uczestniczy w pierwszych samodzielnych wyborach i decyzjach dziecka. Jest obserwatorką powolnych prób usamodzielniania się i wypróbowywania sił w świecie dorosłych. Na jej oczach dziecko przechodzi z etapu dzieciństwa na wyższy poziom – etap dojrzałości. „Rozwój dziecka trwa długo i przez wiele lat dziecko potrzebuje wsparcia matki, ale wreszcie musi odejść. Kolejnym zadaniem matki jest udzielenie mu w tym pomocy”¹⁰. To zadanie jest dla większości matek ogromnym wyzwaniem, bo dodawanie dziecku odwagi i otuchy w momencie opuszczania „gniazda rodzinnego” jest trudnym i bolesnym momentem dla matki.

Dziecko wymaga żywej obecności obojga rodziców. Dlatego też rola ojca w rodzinie jest tak samo ważna jak rola matki. Nie może się ona kończyć jedynie na biologicznym przekazaniu życia. Ojciec musi czynnie uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, powinien się spełniać w swojej roli ojcostwa poprzez obdarzanie dziecka ciepłem rodzinnym, miłością, troską. Ojcostwo jest pewną misją wobec kobiety i dziecka, a zarazem droga jego wewnętrznego dojrzewania. Ojciec na równi z matką powinien przejąć odpowiedzialność nad potomstwem i całą jego rodziną¹¹. „Funkcja wychowawcza ojca jest całokształtem procesów, które dziecku pomagają urzeczywistnić w pełni

⁹ W. Stefan, *Macierzyństwo w małżeństwie i w rodzinie*, [w:] *Macierzyństwo*, (red.) Józef Augustyn, Wydawnictwo WAM, Kraków 1998, s. 28.

¹⁰ M. Braun-Gałkowska, *Mieć dzieci czy być matką*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 73.

¹¹ S. Sławiński, dz. cyt., s. 151-156.

swoje człowieczeństwo”¹². Ojciec w okresie wychowania przekazuje dziecku podstawowe zasady moralne i wzory do naśladowania. Mężczyzna – nie godząc w dobro rodziny – powinien zapewniać jej odpowiednie warunki bytowe, umożliwiające najlepszy rozwój psychofizyczny i duchowy dziecka. Powinien być autorytetem dla swoich dzieci, w szczególności okazując należyty szacunek żonie – matce jego dzieci. To on uczy je szacunku i miłości do matki. W jego kompetencjach leży także troska o wykształcenie dzieci i o ich awans życiowy.

Niestety, współcześnie następuje kryzys funkcji ojca. Na przeszkodzie w realizowaniu zadań, które należą do ojca, stoi przede wszystkim brak czasu dla dzieci spowodowany przeciążeniem pracą zawodową, również coraz częściej występująca niedojrzałość psychiczna wielu ojców oraz zwalnianie się z obowiązków wychowawczych z powodu braku chęci i zaangażowania. A przecież zaangażowanie ojca w rodzinę jest bezcenne. Bezgraniczna miłość dzieci do taty może być „napędem” w jego zawodowych sukcesach. Z kolei pomoc, której udziela swojej żonie w wychowaniu dzieci, jest nie tylko ogromnym ułatwieniem dla matki, ale zarazem potwierdzeniem jego miłości do niej i do potomstwa. Odpowiedzialne rodzicielstwo wymaga od samego początku ogromnego zaangażowania się obu małżonków w budowanie wspólnoty jedności i miłości między nimi, ponieważ dzieci przede wszystkim potrzebują wzajemnej miłości swoich rodziców, by mogły czuć się bezpieczne i szczęśliwe.

Poczęcie dziecka jako świadoma i dobrowolna decyzja

„Płodność jest zjawiskiem aktualizującym się w wyniku interakcji pomiędzy mężczyzną a kobietą. Rozpatrując osobno obie strony, możemy mówić jedynie o zdolności rozrodczej każdej z nich. Dopiero rozpoczęcie współżycia seksualnego uruchamia – nieistniejący dotąd – rytm płodności i niepłodności i umożliwia poczęcie nowego życia”¹³. Dlatego akt seksualny powinien wiązać się z odpowiedzialnym działaniem współmałżonków, bowiem ich płodność jako siła naturalna sama w sobie jest ślepa, więc musi ona zostać poddana kontroli rozumnej świadomości¹⁴. Co więcej, sakrament małżeństwa nakłada na małżonków szczególny obowiązek odpowiedzialnego

¹² W. Swornowski, *Odpowiedzialne rodzicielstwo w Encyklice Pawła VI „Humanae Vitae”*, [w:] http://www.opoka.org.pl/nauki/teologia/prace/swornowski_dyplomowa.html, [z 24.04.2009].

¹³ W. Fijałkowski, *Miłość, prokreacja, odpowiedzialność*, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1987, s. 38.

¹⁴ S. Sławiński, dz. cyt., s. 159.

rodzicielstwa, który wiąże się właśnie z dojrzałym traktowaniem własnej płodności i jej całkowitej akceptacji. Z płciowością małżonków związana jest zdolność do przekazywania życia. Aby była ona realizowana z godnością i warunkami odpowiedzialnego rodzicielstwa, każde poczęte życie musi być przyjęte do rodziny jako dar Boga i jako nowe życiowe zadanie. Akceptacja naturalnego rytmu płodności uczy małżonków wzajemnego szacunku do swoich ciał oraz postawy wspólnej odpowiedzialności. Ubogaca związek, inspirując do poszukiwania coraz to innych znaków miłości¹⁵.

Małżonkowie podejmujący odpowiedzialne decyzje w kwestii potomstwa powinni podporządkować się naturalnemu rytmowi płodności, zapisanemu w ciele kobiety i rozpoznawanemu przez współmałżonków. Wymaga to również podporządkowania się decyzji o wyborze czasu podejmowania współżycia płciowego¹⁶. Rzeczywistą realizację takiej sprawczości umożliwiają małżonkom jedynie naturalne metody planowania rodziny (NPR), które pozwalają świadomie zaplanować poczęcie dziecka, czy też uniknąć nieplanowanej z jakiś ważnych powodów ciąży lub też odłożyć ją w czasie¹⁷. Należy podkreślić, że stosując metody naturalnego planowania rodziny, poczęcie dziecka staje się świadomą i dobrowolną decyzją, a samo dziecko – oczekiwanym darem (a nie jak w przypadku antykoncepcji – nieprzewidzianym intruzem).

U wierzących małżonków stosowanie NPR nie doprowadza do konfliktu sumienia, a zarazem jest pogodzeniem miłości małżeńskiej z naukami Kościoła katolickiego. Naturalne metody planowania rodziny wymagają od małżonków pewnego trudu i wysiłku w samoopanowaniu popędów oraz dokładnego poznania własnego ciała, ale właśnie włożony w nie wysiłek uczy ich, że poczęcie dziecka jest ważną i wymagającą odwagi decyzją. Jeszcze przed poczęciem przyszli rodzice podejmują trud samowychowawczy, uznając, że dziecko jest ważniejsze od jakichkolwiek przyjemności seksualnych, że dziecko jest wartością nadrzędną¹⁸. Umiejętność rozpoznawania płodności umożliwia współmałżonkom zaplanowanie

¹⁵ D. Kornas-Biela, *Psychologiczne aspekty naturalnego planowania rodziny*, [w:] *Rozpoznawanie płodności*, red. M. Troszyński, Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Poznań Wydawnictwo-Drukarnia, Warszawa 2013, s. 125-143.

¹⁶ J. Pulikowski, dz. cyt., s. 328.

¹⁷ S. Sławiński, dz. cyt., s. 160.

¹⁸ K. Knotz, *Seks jakiego nie znacie. Dla małżonków kochających Boga*, Wydawnictwo Edycja św. Pawła, Częstochowa 2009, s. 59-86; M. Szczepanowicz, *Pełny smak życia. O miłości małżeńskiej i naturalnym planowaniu rodziny*, Wydawnictwo WAM, Kraków 1998, s. 56-58.

poczęcia w terminie uznanym przez nich za najodpowiedniejszy. Metody oparte na rytmach biologicznych pozwalają określić czas płodności i niepłodności. Podstawą tych metod jest prowadzenie przez kobietę samoobserwacji, która polega na śledzeniu objawów i zmian zachodzących w jej organizmie, a w szczególności w narządach rodnych w trakcie cyklu miesięcznego¹⁹.

Stosowanie NPR wymaga od małżonków gotowości do zachowania powściągliwości. Konieczność okresowego powstrzymania się od stosunków seksualnych wyznacza związkowi naturalne ramy, narzuca pewien naturalny rytm, któremu należy się podporządkować, uczy odpowiedzialności za powołanie nowego życia do istnienia. Aby ułatwić małżonkom stosowanie metod naturalnej regulacji poczęć opracowano rozmaite programy komputerowe oraz różnorakie testery płodności. Dostępny jest także bardzo bogaty wybór różnorodnych kursów, podręczników i innych pomocy dydaktycznych, wspomagających naukę metod rozpoznawania płodności.

Ciąża jako okres zmian i przygotowań

Poczęcie dziecka rozpoczyna niesamowity etap w życiu każdej kobiety. Jest to pełne nadziei oczekiwanie. Już od tego momentu zostaje ona matką. Dlatego cały nadchodzący okres ciąży jest dla niej czasem przygotowania się do pełnienia nowej życiowej roli. Z dnia na dzień młoda mama będzie doświadczać i przeżywać zmiany, które towarzyszą ciężarnym kobietom. Warto zaznaczyć, że u każdej kobiety te zmiany wyglądają inaczej, cechują się różną intensywnością. Każda kobieta-matka przeżywa je z inną intensywnością.

Istnieją różne podziały czasu trwania ciąży. Liczyć ją można w tygodniach, miesiącach i mniej więcej trzech równych okresach, które nazwane są trymestrami. Prawidłowo przebiegająca ciąża trwa zazwyczaj 266 dni, czyli 38 tygodni (licząc od zapłodnienia), niekiedy nieco dłużej, niekiedy mniej. Pierwszy trymestr ciąży dla kobiety to okres szybko po sobie następujących zmian neurohormonalnych, które mają na celu dostosowanie funkcji organizmu ciężarnej do prawidłowego rozwoju i utrzymania ciąży.

¹⁹ M. Lisiecka-Berkan, *Metody naturalnego planowania ciąży*, [w:] *Miłości, prokreacja, odpowiedzialność*, (red.) W. Fijałkowski, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1987, s. 79; *Rozpoznawanie płodności: materiały edukacyjno-dydaktyczne dla nauczycieli NPR, pracowników służby zdrowia oraz zainteresowanych zdrowiem prokreacyjnym: podręcznik*, (red.) M. Troszyński, Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Poznań Wydawnictwo-Drukarnia, 2013, passim; *OvuFriend* [w:] <http://ovufriend.pl/> (14.01.2014).

Zmiany te, związane z wytwarzaniem początkowo przez jajniki (ciałko żółte), a następnie przez łożysko hormonów (progesteronu i estrogenu), pozwalają organizmowi przystosować się do nowej sytuacji, jaką jest ciąża i stwarzają optymalne warunki dla rozwijającego się dziecka²⁰.

U większości kobiet pierwszym rozpoznany objawem brzemienności jest brak krwawienia miesięcznego. Następnie wymienić można: podwyższenie podstawowej temperatury ciała, wrażliwość i bolesność piersi, nudności, wymioty, zgaga, nadmierne łaknienie lub brak apetytu. Także nadmierna senność, wrażliwość na zapachy, częste oddawanie moczu²¹. Te objawy fizjologiczne „wiele kobiet traktuje je, nie jako sygnał posyłany do nich przez dziecko, informujący o jego obecności oraz rozwoju (...) lecz jako uciążliwość i dolegliwość, objaw chorobowy wywołujący lęk i niechęć do przyczyny, która takie doznania wywołała”²². Ze względu na wspomniane symptomy, kobiety mają początkowo skłonność do koncentrowania się na sobie i swoich doznaniach. Kobieta w tym okresie potrzebuje czasu na przystosowanie się do tak dynamicznie przebiegających zmian. Należy przy tym pamiętać, że każda ciąża jest inna, dlatego wyżej wymienione objawy mogą, ale nie muszą wystąpić u kobiety spodziewającej się dziecka.

Drugi trymestr u znacznej większości kobiet jest okresem stabilizacji hormonalnej, która prowadzi do poprawy kondycji fizycznej kobiety. Zazwyczaj jest to czas określany mianem „okresu miodowego”. Zaczynają być widoczne zewnętrzne zmiany w sylwetce kobiecej. Są one często powodem do dumy i radości z faktu bycia w stanie błogosławionym, u niektórych jednak kobiet „powiększenie się brzuszka” może być traktowane jako wstydlivy, szpecący jej ciało, objaw ciąży. W tym trymestrze u kobiety mogą wystąpić takie dolegliwości jak zgaga, bóle pleców, hemoroidy, skurcze nóg. Kobieta w tym trymestrze zazwyczaj koncentruje się jednak bardziej na dziecku niż na własnym ciele. Takie zmiany w postawie inicjowane są głównie przez pierwsze ruchy płodu, które wyczuwalne są już w piętnastym-szesnastym tygodniu ciąży, niekiedy później, bo w dwudziestym-dwudziestym pierwszym tygodniu ciąży²³. Swoista „namacalność” dziecka skłania kobiety do coraz większej dbałości o zdrowie, motywuje do zdrowego

²⁰ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, PAX, Warszawa 2004, s. 42-45.

²¹ P. Spencer, *Macierzyństwo. Ciąża i poród*, Wydawnictwo BOSZ, Olszanica 1999, s. 8-9.

²² D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s.44

²³ Tamże, s. 54.

stylu życia”²⁴. Spowodowane jest to faktem, iż w drugim trymestrze w znacznym stopniu zwiększa się zapotrzebowanie organizmu kobiety na składniki odżywcze i płyny.

Ostatni, trzeci trymestr oczekiwania na dziecko to okres, w którym wyraźne są zmiany fizyczne, które są skutkiem zwiększającego swoje rozmiary w łonie kobiety dziecka np.: szybkie męczenie się, trudności z oddychaniem, bóle krzyża, żylaki, skurcze macicy i łydek, zaparcia. Niektóre kobiety tym gorzej znoszą ten okres, im bliżej porodu. Dla nich to czas większej wrażliwości oraz drażliwości. Inne zaś nie przywiązują wagi do dolegliwości organizmu i do końca ciąży tętnią energią i radością²⁵. Ruchy dziecka stają się bardziej energiczne, co powoduje większe urealnienie jego obecności pod matczynym sercem. Pod koniec trzeciego trymestru cały organizm zmierza ku ostatecznemu rozstrzygnięciu.

Zwykle między trzydziestym szóstym a trzydziestym ósmym tygodniem ciąży, dziecko przemieszcza się w dół macicy i układa do porodu ułatwiając matce swobodniejsze oddychanie, ale tym samym utrudnia kobiecie chodzenie, gdyż cały ciężar dziecka opiera się na szyjce macicy. Ostatnie widoczne zmiany w sylwetce kobiet to opadający w dół brzuch, który jest oznaką bliskiego rozwiązania²⁶. Oprócz zmian fizycznych, u kobiet w ciąży zachodzą również zmiany psychiczne.

Do zmian psychicznych zalicza się przede wszystkim nastawienie młodej matki do samej siebie, a także do dziecka rozwijającego się w jej łonie. Jej wewnętrzne przeżycia związane są ze zmianą, jaką niesie ze sobą okres ciąży i na tym etapie występuje uzewnętrznienie tych przeżyć od stanów skrajnie radosnych do depresyjnych i ambiwalentnych. Charakterystyczne dla pierwszego okresu po poczęciu dziecka jest niezwykła intensywność przeżyć kobiet. Psycholodzy określają ten etap jako „okres kryzysu psychicznego”. Kobieta staje przed koniecznością zaakceptowania siebie w zupełnie nowej sytuacji życiowej, która nie tylko zmienia jej własny obraz siebie, ale i także bardzo ważne dla niej relacje z najbliższymi: ojcem dziecka, rodzicami, krewnymi, przyjaciółmi. To rozchwianie równowagi psychofizycznej spowodowane jest wcześniej wymienionymi zmianami neurohormonalnymi, które odbierane są przez mózgowy ośrodek emocji²⁷.

²⁴ E. Lichtenberg-Kokoszka, *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2008, s. 48.

²⁵ D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 61.

²⁶ P. Spencer, dz. cyt., s. 158.

²⁷ D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 42

W pierwszej połowie ciąży mogą dominować uczucia niepewności, niepokoju, przygnębienia. Dochodzi do wahania uczuć pozytywnych i negatywnych, łatwe przechodzenie od nastrojów euforycznych do depresyjnych. Jest to okres, kiedy kobieta staje się szczególnie wrażliwa na reakcje najbliższych. Ważne jest więc dla niej poczucie zaakceptowania jej odmiennego stanu przez bliskie jej otoczenie. Perspektywa nowych obowiązków i związanych z nimi wyrzeczeń może budzić w kobiecie różne obawy. Gdy jest to pierwsza ciąża może pojawić się lęk przed nieznanym, głównie przed porodem, a także niepokój o prawidłowy przebieg ciąży. U pierworódek pojawiają się myśli, czy aby na pewno odnajdzie się w nowej roli, jaką jest rola matki i strach przed podjęciem odpowiedzialności za dziecko, jego rozwój, wychowanie, dalszą przyszłość. Jednak większość kobiet niezależnie od naturalnie pojawiających się niepokojów, przeżywa ten okres z radością²⁸.

W drugim trymestrze kobieta zmienia sposób patrzenia na siebie, czuje się coraz bardziej matką, staje się bardziej zdecydowana i pewna siebie. Taka zmiana emocjonalna związana jest także z przebiegającymi u niej zmianami fizjologicznymi. Jej koncentracja przenosi się z uporczywych dolegliwości na rozwijające się maleństwo, a świadomość obecności w jej łonie dziecka – inicjują jego pierwsze odczuwalne ruchy. Dziecko staje się coraz bardziej realną osobą. Dzięki temu następuje proces tak zwanego psychicznego oddzielenia się matki od dziecka, w którym punktem kulminacyjnym będzie poród²⁹. Następuje okres, kiedy stan kobiety ciężarnej zaczyna być widoczny. Swój rosnący brzuszek kobiety chętnie podkreślają odpowiednim strojem. Akceptują swój odmienny wygląd, a wręcz afiszują się nim. Jest jednak spora część kobiet, dla których tak radykalne zmiany w wyglądzie budzą przede wszystkim sprzeciw. Czują do swojego ciała obrzydzenie, nie potrafią zaakceptować tak dużych zmian, obawiają się odrzucenia przez swoje najbliższe otoczenie. Brak samoakceptacji wpływa przy tym negatywnie na ich samopoczucie.

Druga połowa ciąży to etap, w którym kobieta zmienia kierunek swoich zainteresowań. Zaczyna intensywnie myśleć o dziecku i o jego potrzebach. Pojawiają się żywe fantazje i marzenia dotyczące nienarodzonego jeszcze dziecka, jego wyglądu, pewnych cech psychicznych. Młoda matka snuje plany o urządzeniu pokoiku dla swojego potomka, o ubrankach, zabawkach.

²⁸ Tamże, s. 49-50.

²⁹ Tamże, s. 57-59.

Dotychczas niechętnie postawy wobec dziecka (o ile w ogóle wystąpiły) ulegają najczęściej przeobrażeniu, od tej pory kobieta nawiązuje kontakt z własnym dzieckiem poprzez dotykanie brzucha, śpiewanie mu, obserwacje jego ruchów. Poznając jego płęć może zwracać się do maleństwa po imieniu, co jeszcze bardziej zbliża do dziecka. Kobieta czuje się coraz bardziej matką³⁰.

Ostatni trymestr ciąży to dalszy wzrost koncentracji kobiety na dziecku, ale także na zbliżającym się porodzie. W skutek tego kobietę nachodzą coraz to intensywniejsze wyobrażenia o rozwiązaniu, które mogą budzić u niej niepokój, czy aby na pewno dziecko urodzi się zdrowe, czy ona sama przetrzyma akcję porodową, związany z nią ból i tym podobne myśli. Obawy takie rodzą się również po wysłuchaniu przez kobietę doświadczeń porodowych swoich koleżanek, przyjaciółek, które po pewnym czasie mają skłonności do wyolbrzymiania i koloryzowania prawdy dotyczącej porodu³¹.

Charakterystyczne dla tego trymestru jest wystąpienie u matki syndromu „wicia gniazda”. Przejawia się to w dokładnym sprzątaniu mieszkania oraz jego gruntownym przygotowaniu do przyjęcia potomka. Wyposażenie pokoju dziecinnego, pranie i prasowanie ubrań niemowlęcych, układanie pieluszek i tym podobne czynności odwracają uwagę od napawającego kobietę coraz to większym niepokojem porodu³². „Wiele kobiet w tym trymestrze ciąży uskarża się na spowolnienie umysłowe, osłabienie procesów zapamiętywania, trudności z koncentracją uwagi i podejmowaniem decyzji, niechęć do wysiłku umysłowego i rozwiązywania problemów”³³. To efekt zmian hormonalnych, obciążenia fizycznego oraz napięcia nerwowego. Czasem powraca huśtawka emocjonalna taka, jak w pierwszym trymestrze. Gdy termin porodu się zbliża, u większej części kobiet następuje czas radości, euforii i niesamowitej ciekawości momentu narodzin, inne chciałaby odsunąć termin porodu jak najdalej, obawiając się, że jednak nie podołają zadaniu, które zostało przed nimi, młodymi matkami, postawione.

Okres ciąży wiąże się również ze zmianami społecznymi. Dziecko nie jest tylko osobistą sprawą matki. Dziecko przychodząc na świat jako istota społeczna przynależy do danej grupy społecznej: rodzinnej, narodowej, sąsiedzkiej, która staje się za to dziecko odpowiedzialna. Tak więc ich

³⁰ Tamże, s. 58.

³¹ Tamże, s. 62.

³² P. Spencer, dz. cyt., s. 163.

³³ D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 63.

nastawienie do nienarodzonego dziecka może mieć ogromny wpływ na postawę i zachowanie matki w stosunku do niego i jego proces wychowania³⁴.

Kobieta żyjąc w danym środowisku posiada swój status społeczny, jednakże w momencie zajścia w ciążę zmienia się on, a także zmieniają się jej przywileje, prawa, obowiązki. Kobieta wchodząc w nową rolę matki, może się obawiać, że jej nie sprosta, dlatego też zwraca bardzo dużą uwagę na stosunek otoczenia do niej i jej odmiennego stanu. Podświadomie dostosowuje się do życzeń i sugestii osób bliskich i postępuje według ich opinii, obawiając się utraty miejsca w grupie, do której przynależy³⁵. Kształtowanie więzi matki z dzieckiem w pierwszej połowie ciąży jest często utrudnione przez wyżej wspomniane reakcje otoczenia.

Kobiety niedojrzałe emocjonalnie, które obawiają się utraty swego statusu w grupie, czy też pozycji w często słabym i nietrwałym związku z partnerem, odrzucają poczęte dziecko dokonując aborcji lub przyjmują je z obawami i wrogością traktując je jako przeszkodę w ich życiu, co odbija się na późniejszym wychowaniu dziecka. U kobiet niepokodzonych z faktem swojej ciąży często po urodzeniu występuje „*baby blues*”. Większość kobiet jednak z radością oczekuje przyjścia swojego maleństwa na świat, co ułatwia odpowiedzialna postawa ojca dziecka, który ma ogromny wpływ na kształtowanie się uczuć żony czy partnerki do ich potomka. Jego zaangażowanie w prenatalny okres życia dziecka, wspólne wizyty u lekarza, myślenie o wspólnym porodzie daje kobiecie poczucie bezpieczeństwa i wiary w swoje możliwości. Tym samym więź ojca z potomkiem kształtuje się za pośrednictwem matki i jej stosunku do partnera. Im bardziej kobieta zaprosi ojca dziecka do jej „nowego doświadczenia”, jakim jest ciąża, tym mocniejsza będzie jego więź z noworodkiem, ale i z samą matką.

Nie mniej ważną rolę w życiu kobiety spodziewającej się dziecka odgrywa jej własna matka oraz jakość ich związku. To, jakie postawy macierzyńskie przejawiała w dzieciństwie brzemiennej obecnie kobiety jej matka, przełoży się na budowanie więzi przez młodą matkę i jej własne dziecko. Dawna postawa macierzyńska obecnej babki będzie dla jej brzemiennej córki wzorem do naśladowania. Ponadto, pozytywny stosunek babci do nienarodzonego jeszcze wnuka czy wnuczki może mieć wpływ na tworzenie więzi matki z dzieckiem. Kobiety wychowywane w chłodnej,

³⁴ Tamże, s. 51.

³⁵ A. Maciarz, *Macierzyństwo w kontekście zmian społecznych*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2004, s. 15-16.

obojętnej atmosferze uczuciowej mogą mieć problem z zaakceptowaniem swojego stanu³⁶.

Sytuacja społeczna kobiety u progu drugiego trymestru zmienia się. Odczuwa ona znaczną ulgę, dzieląc się z innymi wiadomością o ciąży. Wcześniej z obawy przed poronieniem czy też przed negatywną reakcją bliskich, informację tę kobieta często zostawia tylko dla siebie i swojego partnera. Dzięki temu, że przyznaje się do swego odmiennego stanu następuje zauważalna zmiana podejścia otoczenia do niej samej i do jej nowej roli: u większości wzbudza zapewne pozytywne emocje, u innych jednak – dezaprobatę. Aprobujące podejście najbliższych kobiecie osób jest w tym okresie bardzo ważne, ponieważ zwiększają się jej dotychczasowe potrzeby i oczekiwania wobec nich³⁷. To ich codzienna pomoc, obecność w trudnych chwilach czy też mądre słowa pocieszenia mogą być ważnym wsparciem dla ciężarnej kobiety, która przy natłoku informacji o ciąży, macierzyństwie i wychowywaniu dziecka może czuć się zagubiona i pełna obaw.

W ostatnim trymestrze ciąży kobieta zmuszona jest często do wyborów między swoimi pragnieniami a potrzebami rozwijającego się w jej łonie dziecka. Musi nauczyć się rezygnować z wielu dóbr na korzyść dziecka. Charakterystyczną zmianą jest również zmiana w tożsamości. „Opieka nad niemowlęciem wymaga powtarzających się działań, jednocześnie izoluje od interakcji i stymulacji intelektualnej oraz ogranicza okazje do „podejmowania szeregu nacechowanych osobowościowo zachowań w rozmaitych społecznych kontekstach oraz ukazują unikalność ‘ja’”³⁸. Kobieta po urodzeniu dziecka musi pełnić podobnie zdefiniowaną dla wszystkich matek rolę. Przestaje być niezależna, łącząc swoje życie dzieckiem i jego wychowaniem. Kobieta jakby „traci” swoje imię zamieniając je na nowe: „Mama”.

Odpowiednie fizyczne przygotowanie się kobiety do pełnienia roli matki może mieć ogromny wpływ na jej psychiczny stan. Odpowiedzialne przygotowanie się kobiety do rodzicielstwa to również wykorzystanie istniejącej już na ten temat wiedzy, technologii, oraz korzystanie z metod opieki medycznej. Obejmuje m.in. współpracę młodej matki z ginekologiem, pediatrą, psychologiem, dietetykiem czy nawet z socjologiem. Przygotowanie to ma na celu poznanie i zrozumienie przez nią zmian fizjologicznych,

³⁶ D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 51-52.

³⁷ Tamże, s. 60.

³⁸ B. Budrowska, dz. cyt., s. 280.

psychicznych, także i społecznych, które zachodzą u niej w momencie zajścia w ciążę i przyjęcia nowej roli. Zwiększa ono szanse na bezpieczne macierzyństwo, a także daje możliwość fizycznego i emocjonalnego utrzymania zdrowia kobiety. Przygotowanie to związane jest ze zmianą dotychczasowego trybu życia, zmianą priorytetów, przyzwyczajzeń i nabyciem nowych umiejętności, doświadczeń, które ułatwią wejście w nową rolę – rolę matki³⁹. Istotne, a często niedoceniane, jest przygotowanie się do pełnienia przyszłych ról rodzicielskich, które powinno odbyć się jeszcze przed poczęciem dziecka. Zadanie takie leży m.in. w obowiązkach personelu medycznego. Przygotowanie to można podzielić na „ocenę stopnia ryzyka, czyli inaczej mówiąc prawdopodobieństwa niepowodzeń prokreacji w przyszłości; rozpoznanie i leczenie chorób, które mogą niekorzystnie zaważyć na możliwości poczęcia dziecka czy jego urodzenia; promocję prozdrowotnych zachowań”⁴⁰.

Pomimo tego, iż lekarze podkreślają, że o zdrowie matki i dziecka należy zadbać znacznie wcześniej, jeszcze przed zajściem w ciążę, to niestety taka forma prekoncepcyjnej opieki nie jest wystarczająco rozpowszechniona. Z drugiej jednak strony często jest już za późno na poprzedzanie ciąży poradami lekarskimi ze względu na duży odsetek ciąż nieplanowanych (co jednak nie musi oznaczać, że niechcianych).

Działania poprzedzające ciążę to np. wprowadzanie istotnych zmian w dbałości o własne zdrowie, stąd warto przeprowadzić wszelkie potrzebne badania stomatologiczne, mammograficzne, cytologiczne już wcześniej. Zmiana stylu życia, czyli rezygnacja z ryzykownych zachowań (np. papierosy, alkohol, narkotyki), unikanie niebezpiecznych substancji oraz prawidłowe odżywianie się⁴¹.

Podczas wizyt przygotowawczych kobieta powinna uzyskać informacje o korzyściach wynikających z planowania ciąży w optymalnym czasie, by była ona świadoma swego odmiennego stanu i trwających w jej ciele procesach rozwojowych dziecka, między innymi organogenezy, czyli procesu tworzenia się narządów i organów ciała dziecka. Uświadamianie to jest bardzo istotne, ponieważ większość kobiet w tym ważnym dla rozwoju dziecka czasie nie wie, że spodziewa się potomka i może nieumyślnie

³⁹ B. Chazan, *Medycynie Chronione macierzyństwo: profilaktyka niepowodzeń macierzyńskich*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 164.

⁴⁰ Tamże, s. 166.

⁴¹ P. Spencer, dz. cyt., s. 2.

spowodować jego śmierć czy doprowadzić do jego zaburzeń rozwojowych na przykład: poprzez badania rentgenowskie, stosowanie używek czy poprzez zażywanie niebezpiecznych leków⁴².

Bez względu jednak na to, czy ciąża była planowana czy też nie, w momencie jej potwierdzenia, kobieta powinna zmienić swoje dotychczasowe nawyki na najbardziej odpowiednie dla rozwijającego się w jej łonie dziecka i dla niej samej, tak by przez następne dziewięć miesięcy czuła się komfortowo we własnym ciele i była spokojna o bezpieczeństwo swego nienarodzonego dziecka. Kobieta ciężarna powinna bezwzględnie unikać szkodzących używek takich jak nikotyna, alkohol (który jest jedną z głównych przyczyn uszkodzeń płodowych, prowadząc do wystąpienia różnorodnych zaburzeń typu FASD – Fetal Alcohol Spectrum Disorders, czy FAS – Fetal Alcohol Syndrome)⁴³, narkotyków, a także promienie Roentgena, które są szczególnie niebezpieczne w pierwszym trymestrze ciąży⁴⁴. Niebezpieczne są także wszelakiego rodzaju środki grzybobójcze (pestycydy i fungicydy) aerozole, produkty chemiczne, ołów występujący w niektórych farbach służących do malowania domów, a także sztuczne słodziki, konserwanty, witaminy bez recepty, gorące kąpiele, sauny, jacuzzi i irygacje pochwy⁴⁵.

Dalszym działaniem dobrze przygotowującym kobietę do właściwego spełniania roli matki jest stosownie prawidłowej diety przed, w trakcie i po ciąży. Optymalna dieta może zapobiec niektórym komplikacjom zdrowotnym, takim jak: anemia, konwulsje, nudności, poranne zaparcia, oraz zmniejszyć wiele innych dolegliwości związanych z ciążą. Dobrze dobrana dieta powoduje u kobiety szybszy powrót do pełni sił po porodzie. Wpływa także na lepsze samopoczucie psychiczne kobiety⁴⁶. Prawidłowy fizjologiczny przyrost masy ciała w okresie ciąży wynosi przeciętnie 11-13 kilogramów. Zbyt duży skok masy ciała, odbiegający od zaleceń lekarza może powodować zagrożenia dla zdrowia kobiety takie jak: cukrzyca ciężarnych, żylaki, nadciśnienie tętnicze krwi, bóle pleców. Natomiast zbyt mały przyrost masy

⁴² I. Rawicka, *Medyczne aspekty odpowiedzialnego rodzicielstwa* [w:] *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, Wyd. Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, red. W. Wieczorek i in., Lublin 2008, s. 239-247.

⁴³ K. Liszcz, *Dziecko z FAS w szkole i w domu*, Wydawnictwo Rubikon, Kraków 2011, s. 15-26; A. Eisenberg, *W oczekiwaniu na dziecko*, Wydawnictwo REBIS, Poznań 1993, s. 82.

⁴⁴ P. Spencer, dz. cyt., s. 21.

⁴⁵ Tamże, s. 21.

⁴⁶ L. Marianowski, *Od poczęcia do narodzin. Poradnik przyszłych rodziców*, Wydawnictwo Pelagros, Warszawa 2006, s. 38-39.

ciała ciężarnej może doprowadzić do tak zwanego wewnątrzmacicznego opóźnienia rozwoju płodu (dziecko jest mniejsze niż wskazujący wiek ciążowy)⁴⁷.

Właściwy przebieg ciąży zapewniają również witaminy, które zwiększają odporność organizmu matki, tym samym są niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka. Stosowanie witamin w okresie ciąży musi być jednak kontrolowane i dawkowane w odpowiedniej ilości najlepiej po konsultacji z lekarzem. Nadmiar witamin w organizmie kobiety brzemiennej, może być niebezpieczny dla rozwoju jej dziecka⁴⁸.

Kolejnym krokiem ku przygotowaniu się do porodu i macierzyństwa może być aktywność fizyczna w czasie ciąży. Dobra kondycja fizyczna wpływa bardzo korzystnie na matkę, ale także na dziecko, pomaga przezwyciężyć dokuczające zmęczenie oraz stanowi dodatkową motywację do prawidłowego, zdrowego odżywiania się. Według niektórych lekarzy kobiety regularnie uprawiające ćwiczenia fizyczne mają łatwiejszy lub krótszy poród⁴⁹. Każda kobieta w ciąży przed rozpoczęciem ćwiczeń musi pamiętać, że nie mogą one służyć odchudzaniu się. Należy także pamiętać, że ćwiczyć należy z umiarem i rozsądkiem.

Jednym z ważniejszych działań przygotowujących kobietę brzemienną do czekającego ją zadania, czyli do porodu, są systematyczne wizyty kontrolne i badania lekarskie. Podczas pierwszej wizyty kobieta na ogół udziela wywiadu lekarskiego, który ma wykluczyć zagrożenie związane z obciążeniami rodzinnymi i zdrowotnymi. Są to pytania o stan zdrowia kobiety, jej rodziny, o przebyte dotychczas ciąży, choroby, warunki bytowe. Następnie lekarz zbada ciężarną kobietę internistycznie oraz przeprowadzi badanie ginekologiczne. Przy każdej wizycie lekarz zleca wykonanie odpowiedniego zestawu badań. W czasie trwania ciąży zaleca się zazwyczaj trzykrotne wykonanie badania ultrasonograficznego, czyli USG⁵⁰. Niekiedy lekarz kierując się historią rodziny kobiety może zlecić badania prenatalne, aby wykluczyć ewentualne choroby dziecka. Badania te dzielą się na inwazyjne (np. amniopunkcja, kardocenteza, biopsja trofoblastu)

⁴⁷ P. Spencer, dz. cyt., s. 52.

⁴⁸ Poradnia Dietetyczna. Wydział Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji SGGW, *Poradnik młodej mamy*, HIPP, Warszawa, s. 24-27.

⁴⁹ W. Fijałkowski, J. Szaniawska-Chydziańska, *Ćwiczenia dla kobiet w ciąży i połogu*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1979, s. 15-17.

⁵⁰ L. Marianowski, dz. cyt., s. 19.

i nieinwazyjne (np. USG, testy PAPP-A i inne). Badania prenatalne inwazyjne, niestety, niosą za sobą zagrożenie dla płodu⁵¹.

Przez dziewięć długich miesięcy kobieta i jej dziecko przygotowują się na ten wyjątkowy dzień, dzień porodu. „Poród jest jednym z najważniejszych przeżyć dla rodziców. Zwłaszcza dla matki może być doznaniem ekstatycznym, w którym uniesienie, zachwyty, radość i wola życia doprowadzone są do apogeum odczuwania, a doświadczenie smaku życia i trwoga przed śmiercią zespalają się w jedno. Żadne inne doznanie nie pozwala na tak silne odczucie biologicznej żywotności własnego organizmu, jego płodności, jego mocy i ograniczeń”⁵².

Gdy ten moment nadchodzi, kobietę ogarnia napięcie, obawa przed bólem, przed powikłaniami, przed śmiercią własną bądź dziecka, przed szpitalem i związanymi z tym miejscem procedurami. Szpital na ogół utożsamiany jest z miejscem dla chorych czy umierających, stąd i obawy współczesnych kobiet przed porodem w tym miejscu. Szpital jest obcym środowiskiem, w którym trudno kobiecie wyrażać swoje potrzeby. Brak jej często emocjonalnego wsparcia ze strony otaczającego je personelu medycznego. W warunkach szpitalnych trudno jest o zaspokojenie potrzeb takich, jak intymność, prywatność, do których kobiety przywiązują w tym czasie, ale i nie tylko, ogromną wagę. Do pogłębienia obaw przed szpitalem przyczynia się często personel medyczny, który wykonując rutynowo swoje obowiązki zawodowe, często traktuje pacjentkę przedmiotowo i bezosobowo. Bezradność kobiety wobec personelu wzrasta podczas porodu, kiedy to kobieta ma silniejsze poczucie uzależnienia od woli personelu i musi polegać na jego fachowości. Celem zmniejszenia tych negatywnych skutków, WHO opublikowało w 1985 roku zalecenia dotyczące właściwej opieki ginekologiczno-położniczej, pod hasłem „Poród nie jest chorobą”⁵³. W Polsce w 1994 roku rozpoczęto akcję pod patronatem Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku”.

Pod koniec ciąży organizm kobiety intensywnie informuje ją o zbliżającym się porodzie, pojawiają się pierwsze zwiastuny porodu. Pierwszym zwiastunem może być obniżenie się dna macicy. Na kilka godzin do kilku tygodni przed rozwiązaniem główka dziecka wstapia się do kanału rodnego. Kolejnym sygnałem zbliżającego się porodu jest odejście czopa śluzowego

⁵¹ Tamże, s. 21.

⁵² D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 112.

⁵³ Tamże, s. 119.

oraz skurcze przepowiadające, które są najczęściej nieregularne, krótkotrwałe, nasilające się i mijające po kilku godzinach. Zbliżający się poród charakteryzuje się również potrzebą częstego oddawania moczu oraz wypróżnień, przeważnie są to luźne stolce lub biegunka, a odejście wód płodowych jest symptomem rozpoczętego już porodu⁵⁴.

Poród dzieli się na trzy okresy. Pierwszy trwa około 12 godzin u „pierworódek” i około 6 godzin przy następnych porodach. Składa się on z trzech faz: wczesnej (utajonej), fazy przyspieszenia (aktywnej) oraz trzeciej przejściowej, która kończy się chwilą całkowitego rozwarcia szyjki macicy. Faza wczesna to zwykle najdłuższa i najmniej dolegliwa faza porodu. Na tym etapie występują regularne łagodne skurcze, powtarzające się w odstępach 15-20 minutowych stopniowo malejących do 5 minut, trwające zwykle około 30-45 sekund. Dla części kobiet są one niezauważalne. Faza druga, przyspieszenia lub aktywna jest krótsza od poprzedniej. Skurcze stają się mocniejsze, pojawiają się co 2-3 minuty, a każdy z nich trwa 45 sekund. Następnie dochodzi do fazy trzeciej pierwszego okresu, czyli do fazy przejściowej. Nazywa się ona tak, ponieważ następuje w tym momencie przejście między pierwszym a drugim okresem porodu. Jest to etap najtrudniejszy i najbardziej wyczerpujący dla kobiety. Siła skurczów wzrasta podczas tej fazy i występują one co 2-3 minuty, a trwają 60-90 sekund. Są niemal cały czas równie mocne. Każdy z nadchodzących skurczy może mieć moment szczytowego napięcia zanim ustąpi. Na tym etapie kobiety najczęściej wpadają w panikę i przerażenie. Nie potrafią opanować tego, co się dzieje z ich ciałem. Regularne oddychanie staje się trudne, występują mdłości, dreszcze⁵⁵.

Na drugi okres porodu składa się parcie i urodzenie dziecka. Gdy dziecko jest już na świecie i wyda z siebie pierwszy krzyk kobieta doznaje ulgi i fizycznej i psychicznej. Pomimo bólu i fizycznego wyczerpania z ogromną radością przytula swoje dziecko do piersi⁵⁶. „Matka po urodzeniu dziecka jest w stanie radosnego oszołomienia, ekstazy, może płakać, krzyczeć, piszczeć, śmiać się. Zwykle wyciąga ręce do dziecka i chwyta je przyciągając do siebie”⁵⁷. Narodziny dziecka to dla większości kobiet jeden z największych w życiu momentów uniesienia.

⁵⁴ P. Spencer, dz. cyt., s. 211-214.

⁵⁵ Tamże, s. 220.

⁵⁶ P. Spencer, dz. cyt., s. 224-225.

⁵⁷ D. Kornas-Biela, *Wokół początku*, dz. cyt., s. 129.

Ostatni etap porodu to urodzenie łożyska, czyli popłodu. Istnieje jeszcze etap poporodowy, jaki kobieta musi przejść – tzw. połóg, który obejmuje okres sześciu tygodni po porodzie. W tym czasie następuje powrót kobiecego organizmu do stanu sprzed ciąży, czyli cofają się prawie wszystkie zmiany, które zaszły w organizmie kobiety w czasie ciąży i porodu. Jest to okres gojenia się obrażeń spowodowanych porodem⁵⁸.

Postawy kobiet wobec macierzyństwa

Macierzyństwo jest powołaniem kobiety, a tym samym jest ściśle związane z istotą kobiecości. Jest darem od Boga, który to właśnie niewiastę wybrał do tak niezwykłego zadania, jakim jest ciąża, poród i związany z nim wysilek. „Kobieta została stworzona do dawania siebie”⁵⁹. Macierzyństwo wiąże się z odpowiedzialnością i troską, a także nieustannym obdarowywaniem drugiego człowieka miłością i czułością. Niestety w dzisiejszych czasach wartość macierzyństwa została bardzo naruszona. Ruchy emancypacyjne kobiet, które współcześnie odgrywają ważną rolę w społeczeństwie „ujęły macierzyństwo w kategoriach bariery blokującej szanse kobiety na pełne wyzwolenie się z izolacji domowej i ograniczeń zawodowych”⁶⁰. Macierzyństwo stało się przeszkodą w samorealizacji i rozwoju zawodowym kobiet.

Współcześnie, młode kobiety koncentrują się głównie na sprawach związanych z rozwojem kariery, polepszaniem swojego statusu majątkowego, przez co odkładają decyzję o urodzeniu dziecka na później. Standard materialny staje się wartością wyższego rzędu. Postawy młodych kobiet charakteryzują się lękiem przed odpowiedzialnością za poczęte dziecko, za jego rozwój, za jego i swoją przyszłość. Lękiem przed możliwością utraty urody, w dzisiejszych czasach niezwykle podkreślanej jako wartość, o którą należy szczególnie dbać, przed zmianami w organizmie, jakie przynosi ze sobą ciąża, strachem przed porodem. Role i zadania stawiane współczesnym kobietom przez społeczeństwo często stoją w opozycji do macierzyństwa.

Nowy model macierzyństwa odkładanego na później upowszechniony jest przez massmedia, które – traktowane – jako wiarygodny środek przekazu, mają ogromny wpływ na postawy i decyzje poszczególnych ludzi. Lansowanie zindywidualizowanego typu kobiet, które nastawione są na

⁵⁸ L. Marianowski, dz. cyt., s. 75.

⁵⁹ W. Stefan, dz. cyt., s.26.

⁶⁰ A. Maciarz, dz. cyt., s. 7.

zaspakajanie swoich potrzeb i przyjemności, oddziaływa niewątpliwie na poglądy odnośnie macierzyństwa⁶¹. Występują zatem w mediach trzy typy współczesnego macierzyństwa. Pierwszy wzorzec – tradycyjny – przedstawia kobietę jako opiekunkę ogniska domowego, realizującą się w roli matki. Jej aktywność ogranicza się do sfery życia prywatnego. Stanowisko umiarkowane lansuje partnerski model małżeństwa i rodziny. Trzecie, ostatnie stanowisko skrajnie wyemancypowane ukształtowało się głównie wśród kobiet prezentujących ruchy feministyczne. Stanowisko to krytykuje aktywność kobiety ograniczającej się jedynie w roli żony i matki. Proponuje kobiecie samorealizację, inwestowanie w siebie poprzez realizację kariery zawodowej i osiąganie kolejnych sukcesów, a to wszystko ma zastąpić macierzyństwo⁶².

W mediach wyraźnie zarysowuje się tendencja do eksponowania stanowiska trzeciego, co ma ogromny wpływ na postawy młodych kobiet, które stają przed wyborem macierzyństwa tradycyjnego czy też lansowanego modelu feministycznego. Poglądy te przenikają do życia prywatnego zwykłych ludzi, kierując ich działaniem i tokiem myślenia. Jednak mimo ciągłego krytykowania tradycyjnego modelu rodziny, młode kobiety, które, zakładając rodzinę, poświęcają jej swój czas, obdarzają ją miłością i matczyną troską, czują się spełnione. Oczywiście, „Każda kobieta, jeśli tego pragnie powinna mieć szanse, prawa i warunki by rozwijać się poza życiem rodzinnym, ale powinna mieć również świadomość, że gdy dzieci są małe rola matki jest pierwszoplanowa”⁶³.

Młode kobiety, które chcą żyć w harmonii z własnym „ja” muszą umieć pogodzić rolę, do której zostały powołane z rolami narzucanymi przez społeczeństwo. Równowaga pomiędzy nimi może być sukcesem w macierzyństwie i w samorealizacji zawodowej. To nie kobiety powinny się zmieniać, by móc funkcjonować w życiu publicznym, to w społeczeństwie powinny dokonać się zmiany. Należy stworzyć taki system społecznych ułatwień i pomocy dla kobiet, by mogły one bez wyrzeczeń i obciążeń łączyć macierzyństwo z innymi rolami społecznymi⁶⁴. „Macierzyństwo to nie tylko osobiste wydarzenie dla kobiety, czy kobiety i jej męża. Jest to bardzo ważne

⁶¹ J. Szulich-Kałuża, *Współczesne macierzyństwo w dyskursie medialnym – na przykładzie polskiej prasy [w:] Małżeństwo i rodzina w ponowoczesności. Szanse – zagrożenie- patologie*, [red.] W. Muszyński, E. Sikora, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, s. 190.

⁶² Tamże, s. 191-192.

⁶³ W. Stefan, dz. cyt., s. 30.

⁶⁴ A. Maciarz, dz. cyt., s. 8

wydarzenie społeczne. To w czułych kochających ramionach matki tworzy się prafundament zdrowej osobowości dziecka, akceptującego siebie i innych ludzi, prafundament zdrowego społeczeństwa”⁶⁵.

Podsumowanie

Niniejszy tekst przedstawia problematykę macierzyństwa widzianą m.in. przez pryzmat przygotowań do ciąży, w które wpisuje się odpowiedzialne rodzicielstwo wraz ze świadomą i dobrowolnie podjętą decyzją o poczęciu dziecka. Zresztą sam fakt zawarcia małżeństwa i współżycia seksualnego, powinien otworzyć serca małżonków – i tym samym potencjalnych rodziców – na dar nowego życia. Niezależnie jednak od tego, czy dziecko jest upragnionym owocem miłości małżeńskiej, przemyślanej decyzji czy też chwilowego uniesienia, każda kobieta staje się matką od chwili poczęcia. To zobowiązuje ją do dbałości o nowe życie oraz o siebie samą.

Macierzyństwo to więź matki z dzieckiem, która trwa od poczęcia przez całe życie. Jest to okres, kiedy dzięki matce kształtuje się przyszłość dziecka. Matka i jej miłość do swojego potomka kształtuje jego osobowość, przekazuje mu wartości i priorytety życiowe, daje mu poczucie bezpieczeństwa i pozwala się rozwijać. Jest drogowskazem na całe jego późniejsze życie. Macierzyństwo to odpowiedzialny proces przekazywania dziecku tego, co najbardziej ludzkie, co zawiera się w istocie człowieczeństwa i potrzebne jest do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.

Kobieta przygotowana do roli matki, odpowiedzialna za swoje dziecko, jest skarbem dla dziecka, rodziny i całego społeczeństwa. Uważam, że powinno się zachęcać młodych ludzi do podejmowania rodzicielstwa w sposób odpowiedzialny, w ramach małżeństwa, respektując godność ludzką poczętego życia i swoją własną. Dziecko od poczęcia potrzebuje uwagi i opieki matki – to chyba kwestia bezdyskusyjna. Kobieta wiedząc, że pod jej sercem rozwija się ludzkie życie bierze na siebie odpowiedzialność za nie, chroni je i zapewnia najlepsze warunki dla jego rozwoju. Bo dar macierzyństwa otrzymałyśmy tylko my, kobiety, i nie wolno nam tej szansy zmarnować. Otoczenie prawdziwą miłością macierzyńską potomka od początku jego życia jest dla niego fundamentem, na którym może zbudować swoje życie. Doświadczenie szczęśliwego dzieciństwa przez dziecko jest najważniejszym dziedzictwem, z którym pójdzie przez świat, a ta

⁶⁵ W. Stefan, dz. cyt., s. 33.

świadomość staje się nagrodą dla kobiety za jej codzienną pracę, trud i – jakże często – poświęcenie.

Bibliografia

- Bartosz B., *Doświadczenie macierzyństwa. Analiza narracji autobiograficznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002.
- Budrowska B., *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*, Wydawnictwo Funna, Wrocław 2000.
- Chazan B., *Medycznie Chronione macierzyństwo: profilaktyka niepowodzeń macierzyńskich*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 164.
- Eisenberg A., *W oczekiwaniu na dziecko*, Wydawnictwo REBIS, Poznań 1993, s. 82.
- Fijałkowski W., *Miłość, prokreacja, odpowiedzialność*, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1987.
- Kornas-Biela D., *Macierzyństwo w nauczaniu Jana Pawła II*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 23.
- Kornas-Biela D., *Wokół początku życia ludzkiego*, PAX, Warszawa 2004.
- Kornas-Biela D., *Psychologiczne aspekty naturalnego planowania rodziny*, [w:] *Rozpoznawanie płodności*, red. M. Troszyński, Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Poznań Wydawnictwo-Drukarnia, Warszawa 2013, s. 125-143
- Kukołowicz T., *Wychowawcze działania kościoła w kształtowaniu postaw wobec dziecka w prenatalnej fazie życia*, [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1992, s. 21.
- Lichtenberg-Kokoszka E., *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2008.
- Lisiecka-Berkan M., *Metody naturalnego planowania ciąży*, [w:] *Miłości, prokreacja, odpowiedzialność*, (red.) W. Fijałkowski, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1987.
- Maciarz A., *Macierzyństwo w kontekście zmian społecznych*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2004.
- Marianowski L., *Od poczęcia do narodzin. Poradnik przyszłych rodziców*, Wydawnictwo Pelagros, Warszawa 2006.
- Półtawska W., *Macierzyństwo darem*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1999, s. 5.
- Pulikowski J., *Miłość i odpowiedzialność rodzicielska*, [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”*, (red.) E. Kowalewska, Wydawnictwo HLI, Warszawa 2001, s. 325-326.

- Rawicka I., *Medyczne aspekty odpowiedzialnego rodzicielstwa*, [w:] *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, Wyd. Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, red. W. Wieczorek i in., Lublin 2008, s. 239-247.
- Spencer P., *Macierzyństwo. Cięża i poród*, Wydawnictwo BOSZ, Olszanica 1999.
- Stefan W., *Macierzyństwo w małżeństwie i w rodzinie*, [w:] *Macierzyństwo*, (red.) J. Augustyn, Wydawnictwo WAM, Kraków 1998, s. 28.
- Swornowski W., *Odpowiedzialne rodzicielstwo w Encyklice Pawła VI „Humanae Vitae”*, [w:] http://www.opoka.org.pl/nauki/teologia/prace/swornowski_dyplomowa.html, [z 24.04.2009].
- Szulich-Kałuża J., *Współczesne macierzyństwo w dyskursie medialnym – na przykładzie polskiej prasy*, [w:] *Małżeństwo i rodzina w ponowoczesności. Szanse – zagrożenie – patologie*, [red.] W. Muszyński, E. Sikora, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, s. 190.

Adaptacja kobiety do roli matki w okresie ciąży – doniesienie z badań*

Woman's adaptation to the role of a mother during pregnancy – research findings

Streszczenie

Tekst przedstawia zagadnienie przygotowania się kobiet do macierzyństwa w świetle wywiadów z matkami. Ukazuje ciążę jako czas zmian w organizmie i psychice kobiety oraz w jej relacjach społecznych, przygotowujących ją do podjęcia nowej roli wobec rozwijającego się w jej ciele dziecka. Nie wszystkie jednak kobiety przygotowują się właściwie do tego zadania. Na szczególne problemy w tym względzie natrafiają przede wszystkim kobiety nie planujące ciąży oraz te, które są pozbawione wsparcia partnera. Stąd też ważnym postulatem jest edukacja do odpowiedzialności za podejmowane działania seksualne oraz otoczenie opieką samotnych kobiet spodziewających się dziecka.

Słowa kluczowe: ciąża, kobieta, macierzyństwo, rodzicielstwo, wychowanie prenatalne, przygotowanie do życia w rodzinie

Abstract

The text presents the issue of women's preparations for motherhood on the basis of interviews with mothers. It displays pregnancy as a time of changes in the body and the psyche of a woman and in her social relations, preparing her to take up a new role to the child developing in her body. However, not all women make proper preparations for the task. Special problems in this regard face, above all, those women who did not plan pregnancy and those deprived of their partner's support. Therefore, it is important to advocate education in responsibility for own sexual behaviour and care for single women expecting a child.

Key words: pregnancy, woman, motherhood, parenthood, prenatal education, education for life as a family

Niewątpliwie macierzyństwo jest wielkim darem. Z relacji matek wynika, że jest ono jednym z najtrudniejszych zadań, ale też źródłem najpiękniejszych chwil w życiu kobiety. Wiele kobiet uważa, że matką nie można stać się z dnia na dzień, że dorasta się do tej roli stopniowo, towarzysząc swemu dziecku

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: M. Stelmasik [Turczyńska], *Przygotowanie się kobiety do macierzyństwa w okresie ciąży*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2007.

w każdym kolejnym dniu jego życia. To prawda, ale dar macierzyństwa otrzymuje się już w chwili poczęcia dziecka i od tego momentu jest się za nie odpowiedzialnym. Dlatego też kobieta powinna przygotowywać się do nowej roli zanim jeszcze zostanie matką, a od pierwszych dni ciąży – zaakceptować i podjąć dar macierzyństwa jako dar i zadanie.

Mimo rozszerzającej się wciąż oferty edukacyjnej dotyczącej planowania rodziny oraz postępowania w czasie ciąży i porodu, nadal wiele kobiet, szczególnie młodych, zachodzi w ciążę nieświadomie, bądź też nie wie, jak ma postępować, aby zapewnić odpowiednie środowisko rozwoju dla swojego nienarodzonego jeszcze potomka. A przecież wiadomo, że osobowość dziecka i jego nastawienie do ludzi i świata kształtuje się już od momentu poczęcia, a wychowanie człowieka zaczyna się już od pierwszych chwil jego życia w łonie matki¹. Dlatego tak ważny z pedagogicznego (wychowawczego) punktu widzenia – jest temat przygotowania się kobiety do macierzyństwa jeszcze przed poczęciem oraz przystosowania się kobiety do roli matki już podczas ciąży.

Postępowanie kobiety w okresie prenatalnego rozwoju dziecka jest dla niego równie ważne, co w późniejszym. Nawet najlepsze technologie medyczne nie dadzą dziecku tego, co może mu ofiarować matka nosząc je jeszcze w swym łonie, a mianowicie miłości i właściwej troski. Aby było to możliwe, kobiety powinny otrzymać odpowiednią edukację, która pozwoli im nie tylko na nawiązanie kontaktu ze swym nienarodzonym jeszcze potomkiem, ale także wyposaży w wiedzę, pozwalającą na jak najlepsze przygotowanie się do jego przyjęcia, opieki i wychowania. Dlatego też problem ten powinien być przedmiotem rozważań pedagogicznych.

Macierzyństwo jest tematem osobistym, nie dającym się zmierzyć za pomocą narzędzi charakterystycznych dla ilościowej strategii badań pedagogicznych, toteż wybrałam jakościową ścieżkę badawczą. Zdecydowałam się na wybór wywiadu pogłębionego jako metody badań, ponieważ pozwolił mi on spojrzeć na sytuację badanych kobiet w sposób całościowy i lepiej przedstawić kontekst. Tym sposobem nie ograniczałam wypowiedzi moich respondentek, jednocześnie pozwalając im zachować granice swojej prywatności.

W badaniach jakościowych wykracza się poza to, co mierzalne, co pozwala wkroczyć w sferę jednostkowych wartości, uczuć czy przeżyć.

¹ Zob. J. P. Relier, *Pokochoć je nim się narodzi*, Wydawnictwo Ancher, Warszawa 1994, s. 89-118.

Ważna jest także sama osoba badacza, który stanowi integralną część procesu badawczego, starając się uczestniczyć w badanej rzeczywistości. Równie istotna jest tutaj osoba badanego, który odpowiadając na otwarte, często nie do końca sprecyzowane pytania, ma dużą swobodę wypowiedzi. Dodatkowo język, którego używają badacz i badany jest zwykle potoczny, gdyż będąc „językiem świata życia”² najlepiej oddaje badaną rzeczywistość.

Na potrzeby tej pracy przeprowadziłam wywiady z czterema matkami. Skoncentrowane były one na problemie adaptowania się kobiet do ról macierzyńskich w okresie ciąży. Moim celem było zbadanie, w jaki sposób kobiety podczas ciąży wchodzą w role macierzyńskie, jak ich doświadczają i co im w tym procesie pomaga lub przeszkadza. Każda z badanych kobiet należy do grona bliskich mi osób, co znacznie ułatwiło procedurę badawczą i pozwoliło uzyskać szczere odpowiedzi na osobiste pytania. Składałam im wizyty i rozmawiałam na temat ciąży, porodu, macierzyństwa i związanych z nimi odczuć. Starłam się podążać za ich tokiem wypowiedzi, jednocześnie nie odbiegając zbyt daleko od zasadniczego wątku.

Mam nadzieję, że niniejsze opracowanie przyczyni się do poszerzenia świadomości kobiet i pomoże im w lepszym przygotowaniu się do podjęcia i sprawowania ról macierzyńskich. Wnioski wynikające z mojej pracy otwierają również nowe perspektywy działań edukacyjnych przed pedagogami, gdyż mimo, że dostępność form pomocy przydatnych w podejmowaniu roli matki oceniana jest jako duża, to jednak nie każda kobieta w ciąży decyduje się na korzystanie z tego rodzaju wsparcia. Bardzo ważna jest zatem popularyzacja wśród kobiet postawy aktywnego przygotowywania się do ciąży, porodu i macierzyństwa. Temat ten z pewnością posiada szerszy kontekst edukacyjny i powinien pojawiać się w życiu dziewcząt i młodych par znacznie wcześniej niż dziś, dzięki czemu kobiety byłyby lepiej przygotowane do roli matki.

Grupa badawcza

Badane przez mnie osoby sprawowały różne role społeczne i znajdowały się w różnych sytuacjach osobistych, toteż ich wypowiedzi i opinie na temat adaptacji do ról macierzyńskich były zróżnicowane. Dwie z moich respondentek planowały potomstwo i przygotowywały się do poczęcia dziecka. Kobiety te przemyślały swoją decyzję, w adekwatnym czasie

² T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 2001, s. 286.

zdobywały informacje, pozwalające właściwie przygotować się do przyjścia dziecka na świat i podejmowały różne działania, mające na celu stworzenie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka jeszcze w prenatalnym okresie jego życia. Osiągały one „coraz pełniejsze zrozumienie i poczucie «bycia w ciąży»”³. Z ich relacji wynikało, że takie wczesne przygotowanie znacznie ułatwiło im odnalezienie się w roli matki. Bardzo istotnym elementem było także poczucie bezpieczeństwa, wynikające z posiadania oparcia w partnerze.

Sytuacja przedstawia się inaczej w przypadku dwóch pozostałych kobiet, które nie planowały zajścia w ciążę. Pierwsza z nich prowadziła bardzo aktywny tryb życia i trudno było jej pogodzić dotychczasowe obowiązki z przygotowaniem do narodzin dziecka. Otrzymywała ona wsparcie od osób bliskich, jednak byli to jedynie znajomi ze studiów, którzy pochłonięci byli „studenckimi” sprawami. Nie mając w swoim bliskim otoczeniu kobiet posiadających już doświadczenia macierzyńskie, pozostawała ona w pewnym oderwaniu od spraw ciąży i macierzyństwa. Istotne znaczenie miał również fakt, że podczas ciąży nie mieszkała ona w swoim rodzinnym mieście, w którym pozostał ojciec dziecka. To również nie sprzyjało pełnemu zaangażowaniu się w macierzyństwo.

Ostatnia z badanych natomiast bardzo szybko zaakceptowała fakt zajścia w ciążę i z niecierpliwością oczekiwała dziecka, ale nie podejmowała szczególnych przygotowań do jego przyjścia na świat. Nie mogła mu stworzyć pełnej rodziny, gdyż ojciec dziecka nie poczuwa się do spełniania swoich rodzicielskich obowiązków. Bardzo ważne w jej przypadku było wsparcie, jakie otrzymywała od najbliższych, które w pewnym stopniu rekompensowało jej brak partnera.

Więź matki z dzieckiem

Poczęcie dziecka i ciąża jest szczególnym czasem w życiu kobiety. Etap ten charakteryzuje się często intensywnością i wielością przeżywanych emocji, często sprzecznych ze sobą. Okres ten jest niekiedy nazywany „okresem kryzysu psychicznego”, który – pokonany – doprowadzi do funkcjonowania na innym, bardziej dojrzałym poziomie, charakteryzującym się nowymi zdolnościami i prezentowaniem nowych, bardziej odpowiedzialnych postaw i zachowań w stosunku do drugiego człowieka. Ciąża i macierzyństwo wymagają wielu zmian, a co za tym idzie –

³ A. Einsenberg, H. E. Murkoff, S. E. Hathaway, *W oczekiwaniu na dziecko. Poradnik dla przyszłych matek i ojców*, Rebis, Poznań 1993, s. 184.

umiejętności przystosowania się do nowej sytuacji i podjęcia nowej roli życiowej. Każda z kobiet przeżywa ten szczególny czas na swój własny sposób, lecz istnieją także pewne prawidłowości, które są charakterystyczne dla każdej matki: jest to przeobrażanie się „ja” fizycznego, psychicznego i społecznego kobiety⁴.

Jednym z ważnych czynników warunkujących późniejszy stosunek obojga rodziców do noworodka i zadań rodzicielskich jest więź emocjonalna, jaką nawiązują oni ze swoim nienarodzonym jeszcze dzieckiem. Powstawanie jej i podtrzymywanie jest niejednorodnym, wieloaspektowym i bardzo indywidualnym procesem, zależnym od wielu czynników. E. Bielawska-Batorowicz określa go jako „proces, który ma u podstawy stopniowe kształtowanie się dziecka jako istoty odrębnej, względnie samodzielnej, wyposażonej w indywidualne właściwości, z którą łączą rodzica określone uczucia, z którą rodzic może próbować nawiązywać kontakt”⁵.

Traktowanie płodu jako odrębnej istoty, rozwijającej się co prawda w organizmie matki i dzięki niemu, jest pierwszym z czynników wyznaczających więź z dzieckiem. Tak wczesne nadawanie dziecku odrębności, poparte uświadamianymi sobie pozytywnymi uczuciami do niego, ułatwia adaptację do nowych zadań czekających rodziców po narodzinach. Do kolejnych czynników wpływających na nawiązywanie prenatalnych więzi należą determinanty osobowościowe i społeczne⁶. Są one ze sobą ściśle związane. Należą do nich indywidualne właściwości rodziców, sytuacja życiowa, ich postawy rodzicielskie, stosunki między nimi, a także otrzymywane w czasie przebiegu ciąży wsparcie od osób trzecich.

Wyznacznikiem więzi z dzieckiem w wewnątrzłonowej fazie jego życia jest także poszukiwanie informacji na temat jego rozwoju oraz ogólne zainteresowanie się kobiety swoim stanem. Tego rodzaju informacje ułatwiają matce akceptację swego stanu i czynią dziecko istotą mniej abstrakcyjną, co ułatwia nawiązywanie z nim kontaktu⁷, a kontakty z dzieckiem przed jego narodzeniem i wczesne nawiązywanie z nim więzi emocjonalnej mają

⁴ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, PAX, Warszawa 2004, s. 42-43.

⁵ E. Bielawska-Batorowicz, *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1995, s. 14; D. Kornas-Biela, *Pedagogika prenatalna – nowy obszar nauk o wychowaniu*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2009, s. 73-81.

⁶ Tamże, s. 4-12.

⁷ D. Kornas-Biela, *Kształtowanie się przywiązania matki i dziecka w prenatalnym okresie jego rozwoju* [w:] *Problemy współczesnej psychologii* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 253-254.

ogromne znaczenie dla późniejszych relacji rodziców z noworodkiem. Dziecko odbiera uczucia matki na drodze hormonalnej, natomiast uczucia innych – na drodze pozazmysłowej. Wszelkie uczucia, jakie docierają do dziecka stymulują jego układ nerwowy i uczą je wzorców przyjmowania ich i radzenia sobie z nimi, formują jego nastawienie do świata i do samego siebie⁸. To właśnie głos kobiety wraz ze smakiem i zapachem, które dziecko wyczuwa⁹, tworzy specyfikę matki, będącą jedynym znajomym punktem odniesienia w pierwszych dniach jego życia, bez których gwałtownie wydane na świat dziecko czułoby się zagubione pośród wielu nowych, nieznanym mu dotąd wrażeń.

Istotny jest również fakt, że noworodki stymulowane przed narodzeniem wiedzą, czują i rozumieją znaczenie uczuciowe słów, gestów i zachowań, co może być podstawą do rozwoju empatii. Zaobserwowano także intensywniejszy rozwój głuszenia i gaworzenia oraz szybszy rozwój mowy. Przyspieszony jest także rozwój psychomotoryczny, a funkcje intelektualne są na wyższym poziomie, co wpływa później na sukcesy w szkole, zdolności twórcze i bogactwo w sferze uczuciowej. Dzięki różnym rodzajom stymulacji prenatalnej możliwości genetycznie przekazane dzieciom zostają przez nie lepiej wykorzystane, a wrodzone zdolności mają szansę ujawnić się wcześniej i zostać lepiej rozwinięte. Mózgi tych dzieci są „wyćwiczone” w odbieraniu sygnałów i reagowaniu na bodźce, przez co tworzy się więcej połączeń nerwowych. Rozwijana jest także pamięć i wytwarzane są wrażenia przedporodowe, które zostają utrwalone w człowieku do końca jego życia. Według D. Kornas-Bieli, badania przeprowadzone metodą hipnozy ukazały, że mózg dziecka odbiera wrażenia z otoczenia wewnątrz- i zewnątrzmacicznego i przechowuje je jako głęboką, wrodzoną wiedzę¹⁰.

Istnieje wiele form kontaktu prenatalnego, a każda z nich ma wielkie znaczenie dla rozwoju więzi emocjonalnej pomiędzy dzieckiem a rodzicami. Wspólnie spędzane chwile, poświęcone wymianie myśli między rodzicami, odczuwaniu obecności dziecka i wsłuchiowaniu się w reakcje płodu pozwalają na odkrywanie znaków i informacji przekazywanych przez dziecko, a co za tym idzie – wytworzenie się indywidualnego systemu porozumiewania się. Dziecko w ten sposób uczy się odbierać emocje i reagować na nie, uczy komunikować się w ludzki sposób, odczuwa, że jest częścią danej rodziny,

⁸ Taż, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 91.

⁹ J. P. Relier, dz. cyt., s. 101.

¹⁰ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 109.

jest kimś ważnym i że ktoś się o nie troszczy. Jak napisała E. Nitecka: „to najzupełniej słuszne, co ktoś powiedział, że dialog z matką, z rodzicami jest sposobem istnienia dziecka (płodu?) w świecie”¹¹.

Początki macierzyństwa

Ze zgromadzonego przeze mnie materiału badawczego można wysnuć kilka ciekawych wniosków. Na opisanych przykładach widać jak bardzo istotne jest zaplanowanie poczęcia dziecka w odpowiednim momencie życia. Jest to moim zdaniem bardzo istotny element przygotowań do rodzicielstwa. Nie chodzi tu o dokładne wyliczanie terminu najdogodniejszego na poczęcie, ale o stworzenie warunków, w których dziecko będzie mogło rozwijać się w atmosferze miłości i skupienia na jego potrzebach. Przy tym małżeństwo rodziców wydaje się być najodpowiedniejszym środowiskiem rozwoju dziecka, co potwierdzają zaprezentowane poniżej wypowiedzi.

Jedna z badanych zapytana o warunki, jakie musiały być spełnione, aby mogła zająć w ciążę wymieniła stabilizację finansową i posiadanie własnego mieszkania, ale podkreślała, że dla niej najważniejsza była chęć posiadania potomka i gotowość do podjęcia związanych z tym obowiązków, w szczególności u jej partnera, który już od kilku lat chciał zostać ojcem. Dodała także: „Może to też to, że jest ode mnie starszy [partner], to też zdecydowało o tym, że zapragnął zostać tatą koniecznie”. O własnych odczuciach mówiła tylko ogólnie: „To chyba normalne w życiu [że chce się mieć dziecko]. (...) Ja uważam, że to jest jakiś etap w życiu, który każdy powinien przejść. Właściwie chyba nie wyniosłam tego z domu, bo przecież moja mama nie chciała, żebym miała tak wcześnie dziecko, ale... że jakby ta rodzina jest najważniejsza. Do tego człowiek jest stworzony”. Bardzo istotny jest stosunek kobiety do noszonego przez nią dziecka, który wpływa na jego późniejsze zachowanie¹².

Z wypowiedzi innej respondentki wynika, że bardzo ważnym elementem przygotowań na przyjęcie dziecka jest osiągnięcie bezpieczeństwa emocjonalnego i przekonanie o właściwym wyborze partnera życiowego i ojca dziecka: „Myślę, że najważniejszy jest ten spokój, taki wewnętrzny, który się ma. Który wynika z tego, że jest się w związku, że jest ten partner...

¹¹ E. Nitecka, *Dialog z dzieckiem w wewnątrzrodzonnej fazie jego życia* [w:] *Problemy psychologii współczesnej* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 263.

¹² J. P. Relier, dz. cyt., s. 15.

Gdyby oczywiście ta ciąża przebiegała z kimś innym może... jakieś byłyby takie problemy emocjonalne, nie byłoby ojca, to byłoby zupełnie inaczej... Ale w momencie, kiedy się zachodzi w ciążę z tą ukochaną osobą, to jest jakby podstawowa rzecz i czuje się wtedy, że to jest dokładnie to, co powinno być (...) Kobieta musi się nastawić na to macierzyństwo, że jest na to zdecydowana i, że to już jest ten etap w życiu, i że już tego chce, no chyba wtedy tak jest najlepiej. Choć nie zawsze tak się zdarza... no ale tak jest optymalnie, jeżeli można się do tego przygotować wcześniej w sensie takim psychicznym. Przychodzi taki etap w życiu, że chcę mieć to dziecko, więc się nastawiam na to, że będzie. (...) Poza tym najważniejsze w tym wszystkim, to takie nastawienie i własne, i partnera na to, że jesteście już gotowi na to, żeby było to dziecko, czy ono będzie teraz czy za pół roku. Takie psychiczne nastawienie, żeby to nie była niespodzianka, bo wtedy to jest takie... na początku trudne”.

Kiedy dziecko jest wyczekiwane i planowane, rodzicom łatwiej nawiązać z nim więź emocjonalną, a to z kolei wpływa na ich wzajemne kontakty po narodzinach. Jak pisze D. Kornas-Biela „nie jest obojętne, czy dziecko wzrasta w atmosferze pustki uczuciowej i negatywnego stosunku, czy też otacza je akceptacja i miłość”¹³. Analizując wypowiedzi badanych na temat przygotowań do przyjścia dziecka na świat i adaptowania się do ról macierzyńskich, warto przytoczyć następujące słowa: „Chyba takie nastawienie to najwięcej daje. Takie, że chcesz to dziecko i to jest chyba najważniejsze”.

Problemy z odnalezieniem się w roli matki

Optymalną sytuacją jest rozwiązanie problemów mogących odciągać uwagę od dziecka jeszcze przed zajściem w ciążę, ale doskonale wiemy, że nie zawsze jest to możliwe, a wtedy rozwój więzi emocjonalnej z dzieckiem może zostać upośledzony. W związku z tym przytoczę kilka wypowiedzi jednej z kobiet, która studiując dwa kierunki nie miała zbyt dużo czasu na przemyślenia i raczej nie próbowała nawiązać z dzieckiem bliższego kontaktu, aczkolwiek troszczyła się o jego prawidłowy stan zdrowia. Przy okazji wspomnienia o pierwszym usłyszonym odgłosie bicia jego serca przyznała: „Dla mnie nie było to jakimś takim wielkim wzruszeniem. (...) Dla mnie to było jakieś takie... fajnie, radość, że jest zdrowe, ale niekoniecznie

¹³ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 91.

take wielkie rozczulenie". Cięża była dla niej ważna, ale przy prowadzeniu aktywnego trybu życia wspomina, że „czasami to się tłem po prostu stawało". Jej zdaniem matką zostaje się stopniowo, tak naprawdę dopiero po narodzinach dziecka. Wysuwa na ten temat własną teorię: „Pierwszym poziomem matki kobieta zostaje w tym momencie jak musi zmienić swoje życie, więc jakoś zrezygnować z niektórych rzeczy i prawda, zacząć jakoś bardziej dbać o siebie i tak dalej... ale, to nie jest tak, że ... no jednak to dziecko w brzuchu jest w jakiś sposób też wirtualne, bo ono nie jest jakoś tak skonkretyzowane, że to nie jest taka osoba. Fakt, że tam się rusza, że się mówi coś do niej... (...) W moim przypadku akurat tak było, że to nie jest tak, że rodzi się, czy ja zachodzę w ciążę i ten zarodek to już jest moje dzieciątko, które ja po prostu kocham wielką i dozągoną miłością. Tylko to wszystko wymagało czasu. Dopiero jak się urodziła! I to też jakoś tak szło jak po grudzie, bo nie od razu... To nie było tak, że dali mi dziecko na ręce i teraz ja już jestem jej matką... tylko ona poszła do inkubatora, trzeba było ją odwiedzać no i na pewno wtedy (...) Więc no taką matką w takim rozumieniu... no takim normalnym, to się staje dopiero człowiek, jak się urodzi dziecko. Bo jak się jest w ciąży, to ciężko jest to określić (...) chociaż wcześniej starałam się dostosować swoje życie w ten sposób, żeby jej nie szkodzić, ale nie czułam się matką. Czułam się kobietą w ciąży, a nie matką. Matką poczułam się dopiero, jak się urodziła". Z tej wypowiedzi wyraźnie widać, że respondentka przeszła długą drogę zanim mogła nazwać się matką, a pełne zaakceptowanie nowej dla niej roli odbyło się dopiero po narodzinach córeczki.

Również inna badana – samotna matka – należy do kobiet, które twierdzą, że rolę macierzyńską przyjmuje się w pełny sposób dopiero w momencie narodzin dziecka. Według niej wcześniej można i trzeba dbać o siebie i o dziecko, ale matką zostaje się w momencie narodzin. Badana, spytana wprost o to, co robiła, aby wcielić się w rolę matki odpowiada bezpośrednio: „Nic. To po prostu samo z siebie przyszło. To się tak jakoś czuje, tak po prostu. Bo jak kiedyś miałam koleżanki dzieci, to czy na ręce wziąć czy coś, to się obawiasz... swoje dziecko zupełnie inaczej... teraz dopiero czuję sama, że jak się ma swoje dziecko, to się zupełnie inaczej do tego podchodzi. Czuję to sama... jak i co mam zrobić".

Wspomniana rozmówczyni nie uczęszczała do szkoły rodzenia, gdyż były to dla niej dodatkowe koszty, poza tym zasięgnęła opinii innych młodych matek, które stwierdziły, że „podczas rodzenia i tak się to zapomina" i zniechęciła się. Mimo tego, że już w czasie ciąży związała się ze swoim synem, to uważa, że nie podejmowała żadnych specjalnych prób wcielania się

w rolę matki i przygotowywania na przyjście dziecka na świat. Owszem, prowadziła ona zdrowszy i spokojniejszy tryb życia, zrezygnowała z wielu przyjemności, na jakie wcześniej sobie pozwalała, ale nie sądzi, żeby było to szczególnym elementem jej adaptacji do roli matki.

Kobieta-matka niezależnie od swojej sytuacji osobistej będzie musiała zdobyć się na spory wysiłek związany z dookreśleniem swojego miejsca w życiu i własnego stosunku do dziecka i innych ludzi. Perspektywa nowych obowiązków zmusi ją do przemyślenia, z której części życia społecznego powinna na razie zrezygnować, a do której jedynie zmienić swój stosunek¹⁴. Chodzi przecież także o to, aby kobieta żyła w zgodzie z samą sobą i z innymi, a parafrazując słowa Ewy Pietkiewicz-Rok, aby zaangażowała całą siebie w relację z dzieckiem, uporządkowała i oczyściła to, co ją otacza i całe jej życie¹⁵.

Doświadczenie obecności dziecka

Z przytoczonych powyżej opinii można wywnioskować, że choć badane rozumieją, że rodzicielstwo rozpoczyna się w chwili poczęcia dziecka, to jednak jego obecność stopniowo staje się dla nich realna, aż do szczytowego momentu narodzin. Badane twierdzą, że jest się wprawdzie odpowiedzialnym za dziecko już od momentu jego poczęcia, ale dopiero jego egzystencja poza łonem i trud opieki nad nowym człowiekiem pozwala doświadczyć rodzicielstwa w najpełniejszy sposób.

Związana jest z tym bardzo ciekawa, wynikająca z wypowiedzi badanych konkluzja o ograniczonych możliwościach przygotowania się do opieki i wychowania dziecka podczas ciąży. Mianowicie każda z nich, zwracała uwagę na fakt, że dziecko w łonie matki jest jeszcze bardzo abstrakcyjne, zwł. na początku ciąży, gdy brak fizycznych oznak jego obecności. Jest to element, który utrudnia kobiecie samoidentyfikację jako matce¹⁶.

Działania ułatwiające akceptację nowej roli matki i adaptację kobiety do zmian z nią związanych zyskują zatem ważny cel – psychiczne przybliżenie się do dziecka i zyskanie świadomości jego istnienia i odrębności.

¹⁴ Taż, *Obraz siebie i poczucie wsparcia społecznego u kobiet oczekujących narodzenia dziecka*, dz. cyt., s. 94.

¹⁵ E. Nitecka, D. Staszewska, E. Pietkiewicz-Rok, *Miłość od poczęcia*, Wydawnictwo „Pusty Obłok”, Warszawa 1987, s. 71.

¹⁶ E. Bielawska-Batorowicz, *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, dz. cyt., s. 21-31.

Przygotowująca się do przyjęcia potomka na świat ciężarna kobieta zaczyna zdawać sobie sprawę z konsekwencji jej stanu i rozumieć, że rozwijające się w jej łonie dziecko jest wprawdzie zależną od niej, ale odrębną istotą ludzką, ku której „kieruje już całą swoją czułość i całą swoją miłość”¹⁷.

Nawiązywanie więzi z dzieckiem w łonie matki umożliwiają jednak badania prenatalne, na przykład USG, wyczuwanie ruchów płodu, a także rozmowy z partnerem na temat wspólnej przyszłości z dzieckiem. Uzyskiwanie wiadomości na temat procesu rozwoju dziecka również wydatnie urealnia jego istnienie. Szczególnie wielki wpływ na postawy i uczucia rodziców ma zazwyczaj wykonanie badania USG¹⁸.

Wyjątkowe znaczenie tego badania ukazuje jedna z wypowiedzi na temat tego badania: „Rewelacyjnie... aż łzy mi napłynęły do oczu... O! Ale w ogóle na początku ja nie byłam świadoma, że on mnie kopie, bo to tak jakby myślałam, że mi w brzuchu burczy, a później to jest tak fantastyczne uczucie (...) brzuch mi się cały ruszał, jak on ruszał tymi swoimi nóżkami i rączkami!”.

Jednocześnie kobiety często twierdzą, że dopóki nie usłyszały pierwszy raz bicia serca dziecka, nie były świadome do końca swego stanu: „Oczywiście się cieszyłam bardzo, że jestem w ciąży i to przeżywałam bardzo, ale gdzieś to tam uciekało chyba... No bo tak sobie mówisz «A jestem w ciąży! Jestem w ciąży!», a tam tego brzucha nie ma (...) To tylko masz taką świadomość, że coś tam, gdzieś ci tam się rodzi. (...) A jak poszłam na USG i usłyszałam bicie serca... to... to jest taki namacalny ślad, że coś tam faktycznie w tym brzuchu jest. A potem właśnie, jak zaczniesz się ruszać – to już wtedy się czuje, że coś tam jednak się dzieje, że się tą matką jednak zostanie...”.

Jedna z badanych, starając się nawiązać kontakt z synem jeszcze podczas ciąży, rozmawiała z nim i głaskała go: „Ja z nim rozmawiałam, żeby mu pokazać, że cieszę się, że będzie”. Wspomina też to, co było dla niej najpiękniejsze w czasie ciąży: „Najpiękniejsze to właśnie to, jak czułam, jak on kopie... I ja w ogóle go podśluchiwałam! Brałam sobie stetoskop i sobie słuchałam, jak on tam bulgotał sobie, jak w wodzie pływał. Kolejne cudowne uczucie”. Ciekawe jednak, że matka użyła w stosunku do swojego poczętego dziecka wyrażenia, „że będzie” mimo bardzo intensywnego doświadczenia

¹⁷ J. P. Relier, dz. cyt., s. 131.

¹⁸ D. Kornas-Biela, *Przeżycia związane z diagnostyką prenatalną a postawy wobec niej w literaturze przedmiotu* [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej* (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictwa KUL, Lublin 1992, s. 28-29.

jego istnienia. Jak się wydaje, sam język opisujący nienarodzone dziecko nastęrcza matkom problemy w adekwatnym opisie fenomenu życia małego człowieka i zaciemnia jego realizm.

Jedna z respondentek podkreślała, że chcąc dbać o jej nienarodzone jeszcze dziecko, dbała bardziej o siebie i zmieniła tryb życia w ciąży: „Robiłam wszystko, aby dbać o dzidziusia. No po pierwsze wysypiałam się jak nigdy w życiu, bo strasznie mi się chciało spać (...) Zmieniłam odżywianie na pewno – bardzo dbałam o to, żeby się prawidłowo odżywiać, wiadomo dużo owoców, tak jak w tej chwili na przykład niestety nie dbam o to, tak wtedy, w ciąży bardzo o to dbałam. O wszystkie witaminy, kwas foliowy, to wszystko przestrzegałam rygorystycznie. Starałam się nie bywać w żadnych miejscach zadymionych”.

Podczas ciąży, kobieta i znajdujące się w jej łonie dziecko powinni być podmiotami szczególnej opieki i troski, otoczeni spokojną atmosferą oczekiwania, gdyż wtedy istnieją duże szanse na wytworzenie się silnej więzi emocjonalnej rodziców z dzieckiem. Dbłość o prawidłowy rozwój dziecka i zapewnienie odpowiednich warunków życia jego matce powinny ustępować miejsca innym problemom. Niezbyt korzystną zatem sytuacją będzie brak więzi matki z ojcem dziecka czy niepewna sytuacja osobista matki.

Doniosłość wsparcia doznawanego przez kobietę ze strony najbliższych

Wielkie znaczenie w czasie ciąży, w odczuciu wszystkich badanych przez mnie matek, ma uzyskiwane wsparcie ze strony najbliższych – ojca dziecka, rodziny, przyjaciół. W jednym z wywiadów padły słowa: „Moim zdaniem najważniejsze jest wsparcie męża po pierwsze i mamy. No bo to są dwie najbliższe osoby (...) mąż nie mógł sobie akurat urlopu wziąć, ale był bardzo dużo ze mną w domu i to mi ogromnie pomogło, bo to nawet nie o to chodzi, że on cokolwiek pomoże [przy dziecku], bo on specjalnie nie pomoże, bo te pierwsze tygodnie, to siedzisz i masz to dziecko non stop przy piersi, no tyle, że na przykład wyjdzie do sklepu po coś czy zrobi obiad. Ale musi być jakaś bliska osoba, bo to jest... przygniata cię ta odpowiedzialność za tego drugiego człowieka maleńkiego. I jak jest ta druga osoba obok, to naprawdę ogromnie pomaga, jakoś tak psychicznie”.

Rozmowy z matkami oczekującymi na narodzenie dziecka wskazują na fakt, iż dla ciężarnych szczególnie ważna jest uwaga ze strony ojca dziecka, z którym mogłaby podzielić się zarówno swoją radością z powodu poczęcia, jak i obawami przed obowiązkami związanymi z narodzinami potomka. Kobiety, które w czasie ciąży czują się akceptowane, łatwiej znoszą

niedogodności ciąży i trudy porodu, dłużej karmią piersią, a macierzyństwo daje im więcej satysfakcji¹⁹. Jedna z badanych wspomina: „[ojciec dziecka] starał się wspierać mnie na duchu jak mógł, z tym, że sam był zestresowany i powiedzmy nie zawsze mu to wychodziło... No ale mówił, że będzie dobrze, że damy radę, żebym tam się nie martwiła, że co to za problem, że jest mama, babcia i w ogóle, że wszyscy pomogą”.

Jak twierdzi W. Fijałkowski, „ustrój matki tworzy bezpośrednie środowisko dla płodu, ale ojciec stanowi ochronę pośrednią, poprzez zabezpieczenie matce odpowiednich warunków duchowych i materialnych”²⁰. Partner daje kobiecie wsparcie już samą swoją obecnością i okazywaniem zwykłego codziennego zainteresowania, a jego rola jest szczególna podczas porodu: „Był przez cały czas ze mną. Chociaż przez całą ciążę się zapierał, że w ogóle to nie dla niego, on się nie nadaje do tego (...) ale jak już mnie przywiózł do szpitala, no to został, no gdzie miał pójść? Jak już został, to był przez cały czas [przy porodzie] i to było mi bardzo potrzebne... i cały czas był przy mnie... No, on w niczym nie pomoże, ale no, nie jesteś sama po prostu... Są sami obcy ludzie, a ty nie jesteś sama, jesteś z tą drugą osobą”. Uczestnictwo obojga rodziców w prenatalnym rozwoju ich dziecka zapewnia rozwój łączącej ich więzi i wzbogaca wewnętrznie, rozwijając ich osobowość²¹.

Čzęsto, szczególnie jeśli kobiety samotnie będą wychowywać dzieci, najważniejszym wsparciem jest rodzina. Jeżeli chodzi o znaczenie udzielanego podczas ciąży wsparcia przez najbliższych, to jedna z badanych skomentowała: „Jednak kobieta w ciąży chyba w każdej kulturze inaczej jest traktowana... więc zakupy mi wszyscy przynosili, co pięć minut pytali jak się czuję, nie kazali sprzątać, to jest takie... naprawdę pozytywne to było!”. Kolejna wypowiedź również świadczy o dużej wadze udzielanego przez bliskich wsparcia: „Pomagali mi rodzice i brat, który mówił mi, że mam się niczym nie przejmować, że wszystko będzie dobrze... W rodzinie zawsze jest najlepsze oparcie. I w przyjaciółach. (...) I nie ma tak, że ktoś sobie nie poradzi! Oczywiście ja mam pomoc ze strony rodziców, wsparcie to takie od kogoś, już nie mówię to finansowe, ale wtedy każdy da sobie radę”. Jej przykład pokazuje, że nawet gdy ciąża jest nieplanowana, a poczęcie dziecka

¹⁹ Taż, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 87.

²⁰ W. Fijałkowski, *Rodzi się człowiek*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1987, s. 163.

²¹ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 85-89.

całkowicie nieprzemysłane, to dzięki odpowiedniemu wsparciu matka (a z pewnością także ojciec) może otoczyć je troskliwą opieką i dać mu to, co dla niego najważniejsze – miłość. Taka pomoc pozwala optymistycznie spojrzeć w przyszłość i cieszyć się urokami macierzyństwa²².

Inne okoliczności, w której matki wymagają szczególnego wsparcia to sytuacja, kiedy kobieta będąc w ciąży, musi opiekować się dodatkowo swoimi małymi dziećmi. Wtedy nie może poświęcić sobie tyle czasu, ile poświęcała sobie podczas pierwszej ciąży. W wywiadzie jedna z respondentek komentowała: „Mam inne sprawy na głowie – na przykład zająć się tym dzieckiem, które już jest, a nie, że to drugie... Urodzi się drugie, to będę przeżywać drugie, ale teraz... To też jakby przeżywam, jak tam kopnie i tam sobie ten brzuch pogłaszcze i tak dalej, ale tu mam swojego jednego już dzieciaka na żywo, którym mogę się cieszyć i to inaczej już jest pod tym względem...”. Nie chodzi tu o brak więzi z dzieckiem w jej łonie, ale o zaangażowanie w inne sprawy, a szczególnie w opiekę nad prawie dwuletnim pierwszym synem, która pochłania dużo czasu i energii.

Uwagę na powyżej opisaną, szczególną sytuację zwróciła także inna moja rozmówczyni: „Przy pierwszym dziecku, tak jak mówiłam, [mąż] poświęcił mi dużo czasu na początku, bo tak był zafascynowany, zauroczony tym momentem, że mamy tutaj takie nowe stworzenie w domu. Tak przy drugim dziecku podszedł do tego już bardziej jakby normalnie (...) No i trochę mi zabrakło tego wsparcia z jego strony, bo oczekiwałam, że też zostanie ze mną dłużej. Trudniej mi to przyszło, było mi znacznie trudniej, bo jeszcze była Pola, którą się trzeba było zająć i wtedy mama mi dużo pomagała, ale tego mi trochę zabrakło, żeby jeszcze... mąż trochę za bardzo podszedł do tego... trochę za bardzo już na zasadzie: »No przecież jest wszystko dobrze. No przecież sobie tak świetnie poradziłaś z pierwszym dzieckiem, to z drugim sobie też świetnie poradzisz«. A mi było dużo, dużo trudniej. Zwłaszcza, że dziecko było też inne zupełnie, które ciągle płakało i ciągle było niespokojne, i ja ciągle nie wiedziałam, o co chodzi i jak ja mam sobie z nią poradzić. Także wcale nie było tak, że ja już wszystko wiedziałam, bo ja cały czas nie wiedziałam, ja cały czas załamywałam ręce i sama płakałam, bo nie wiedziałam, dlaczego ona ciągle płacze, co ja robię źle, jak ja mam ją uspokoić, czy ja ją źle karmię, czy co? O co jej chodzi?”.

²² Taż, *Obraz siebie i poczucie wsparcia społecznego u kobiet oczekujących narodzenia dziecka*, dz. cyt., s. 91-98.

W świetle powyższego można stwierdzić, że nie zawsze wcześniej przeżyta ciąża i posiadanie już potomstwa są wystarczającym przygotowaniem do wychowywania kolejnych dzieci. W takich okolicznościach pomoc najbliższych osób, odciążająca kobietę z codziennych obowiązków, wydaje się podwójnie cenna. Szczególnie potrzebna jest ona także w sytuacjach, kiedy ciąża nie była planowana i kiedy w związku z tym, trzeba w dużym stopniu przeorganizować dotychczasowe życie.

Wkład szkół rodzenia i służb medycznych w opiekę nad matką i dzieckiem

Ogromne znaczenie w oczach matek (jest to opinia 3 badanych, z czego jedna nie uczęszczała osobiście) ma również szkoła rodzenia przygotowująca do porodu oraz opieki w pierwszych tygodniach życia dziecka, a także dająca duże wsparcie emocjonalne. Do dziś podstawowym celem kursów przeprowadzanych w szkołach rodzenia jest nabywanie przez pary umiejętności, pozwalających im na czynny udział w porodzie, jednocześnie główny akcent został przesunięty na ukazanie różnych rodzajów porodu i przygotowanie do wielu jego wariantów. Główne założenie opiera się na fakcie, iż rodzice w każdej sytuacji powinni rozumieć, co i w jakim celu dzieje się na sali porodowej w danym momencie i w pełni w tym uczestniczyć²³.

Szczególne znaczenie ma fakt, iż szkoła rodzenia skupia wiele kobiet w ciąży, dzięki czemu mogą one dzielić się swoimi przeżyciami, nawzajem dodawać sobie otuchy i odczuwać poczucie wspólnoty. Przykłady wypowiedzi kobiet potwierdzających tą tezę: „Mnie szkoła rodzenia dała bardzo dużo! Przede wszystkim takie wsparcie duchowe od innych matek i od tej położnej, zresztą to była cudowna osoba... To daje takie poczucie, takiej pewności, że... że wszystko będzie dobrze. Zupełnie się pozbyłam lęków wszystkich...” „... tak bardziej mi to dawało otuchy. Tak wiedziałam co robię, wiedziałam, co się dzieje, co teraz się stanie. To mi ogromnie pomagało i ogromnie polecam każdemu szkołę rodzenia, absolutnie – to jest bardzo potrzebne”.

Równie ważna w opinii badanych jest także opieka medyczna. Zasadniczą sprawą w okresie ciąży są wizyty u lekarza ginekologa-położnika oraz położnej²⁴, którzy przez dziewięć miesięcy otaczają kobietę profesjonalną

²³ A. Einsenberg, H. E. Murkoff, S. E. Hathaway, dz. cyt., s. 219.

²⁴ K. Hanc, *Rola położnej w kształtowaniu się więzi matki z dzieckiem* [w:] *Problemy współczesnej psychologii* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 273-278.

opieką medyczną. Pierwsza wizyta u lekarza powinna odbyć się po stwierdzeniu przez kobietę faktu zajścia w ciążę, najpóźniej do 9 tygodnia²⁵. Ważne jest, aby kobieta wybrała takiego lekarza, do którego będzie miała zaufanie i który będzie cierpliwie słuchał i wyczerpująco udzielał odpowiedzi na pytania, rozwiewając wątpliwości. Korzystne jest prowadzenie ciąży przez jednego lekarza.

Każda z badanych kobiet doceniła wagę kontaktu z fachowym i życzliwym personelem medycznym²⁶, a ich opinie na temat opieki lekarskiej, jakiej doświadczyły podczas ciąży, są raczej pozytywne.: „Miałam świetną lekarzkę, którą uwielbiam! Uważam ją za osobę profesjonalną, ale przede wszystkim mi się podoba, że jak do niej przychodzę to ona coś powie miłego, uśmiechnie się, to nie jest takie suche... ”.

Dla moich respondentek ważny był nie tylko profesjonalizm lekarzy i pielęgniarek, ale podmiotowe traktowanie pacjentek, otaczanie ich życzliwością i wspieranie w trudnym zadaniu, jakim był poród: „Wszyscy mnie straszili, a pani doktor mnie uspakajała (...) Lekarz, położna najwięcej pomagają, bo one niejedną poród odebrały, same też są matkami i robią wszystko, żeby było ci łatwiej. (...) Panie bardzo troskliwie się mną zajęły... Pani położna poszła ze mną pod prysznic... i też rozmawiały ze mną... mówiły, że mam skakać, że mam chodzić... (...) ja pytałam pod sam koniec o znieczulenie, ale one mi powiedziały: «Pani taka dzielna była do tej pory, to bez sensu, żeby brać» (...) W ogóle ten szpital dobrze wspominam”.

Lekarze jednak nie zawsze ułatwiają kobiecie kształtowanie więzi z dzieckiem – świadczy o tym chociażby język potoczny, jakiego używają w stosunku do niej i jej dziecka. Mówi się przecież „przyszła matka”, „płód”, „prowadzenie ciąży”, co poprzez pominięcie stanu faktycznego – poczęcia dziecka, czyli nowego życia – nie sprzyja wytworzeniu w kobiecie świadomości, że nosi w swym łonie żywą istotę, za którą ponosi odpowiedzialność. Także w grupach społecznych, w których kobieta odczuwa niechęć najbliższych do podjęcia przez nią roli matki, bądź kiedy jest ona zdominowana przez mężczyznę, który nie docenia wartości macierzyństwa i poczęcie nie jest radośnie witane, przeżywa ona trudności

²⁵ M. Wydrzyńska-Kuźma, *Ciąża – wyjątkowy okres w życiu kobiety* [w:] <http://stowarzyszeniezyskajzdrowie.pl/czytelnia.html?id=1027> (29.10.2013).

²⁶ B. Chazan, *Opieka prekonceptyjna* [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność macierzyństwa”* (red.) E. Kowalewska, Human Life International – Europa, Warszawa 1998, s. 276.

w zaakceptowaniu siebie samej w nowej roli i może łatwiej podjąć decyzję o aborcji²⁷.

Zdobywanie wiedzy o rozwijającym się dziecku oraz ciąży i porodzie

Jeżeli chodzi o sposoby przygotowania się do pełnienia ról macierzyńskich podejmowane podczas ciąży, to jest ich wiele, ale z moich badań wynika, że nie wszystkie kobiety z różnych powodów podejmują ten trud. Badane przeze mnie matki w różnym stopniu korzystały z oferowanych im sposobów zdobywania informacji i wspierania w procesie dojrzewania ich macierzyństwa.

Jedna z matek mówiła „...ja się przygotowałam. Przecież to nie było tak, że usiadłam i wszystko wiedziałam (...) jak byłam na przykład w szkole rodzenia, to pani mnie oświeciła!”. Zapytana o własne sposoby przygotowania się do podjęcia roli matki wymienia przede wszystkim zdobywanie informacji na kursie w szkole rodzenia, z książek, gazet i Internetu lub rozmów z doświadczonymi już matkami – w tym swojej własnej. Stwierdziła, że wiedza na temat rozwoju dziecka była jej bardzo potrzebna w tym okresie, choć nie umie określić dlaczego: „Nie wiem, co to daje... To tak przyjemnie, że wiesz, co się z dzieckiem dzieje i jak rośnie”. Zdobywanie wiadomości o etapach rozwoju dziecka jest elementem nawiązywania kontaktu z nim, to część „embrionalnego wychowania”²⁸, którego podstawą jest pogląd o możliwości rozpoczęcia wychowania dziecka już w łonie matki, od chwili poczęcia. Polega ono na stwarzaniu sytuacji, w których matka będzie rozwijać swoją więź z dzieckiem oraz atmosferę pełną życzliwości skierowanej ku niemu.

Dużą popularnością cieszą się poradniki dla kobiet ciężarnych oraz strony internetowe poświęcone tym tematom. Są one łatwo dostępnym źródłem wiedzy, aczkolwiek kobiety podkreślają, że teoria opisana w poradnikach nie jest w stanie w pełni oddać doświadczeń macierzyńskich i w żadnym wypadku nie może zastąpić praktyki, jakiej nabywa się poprzez bezpośrednie obcowanie z noworodkiem: „Tak naprawdę, to wszystko, co się mówi, to i tak, to jest takie wirtualne, do momentu, jak dopiero to się nie stanie [wyda się dziecko na świat]. To jest tak, jakby ptaki opowiadały o tym, jak to jest, jak się fruwa – nie wiesz tego, możesz sobie to w jakiś sposób wyobrazić”.

²⁷ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, dz. cyt., s. 50-52.

²⁸ Tamże, s. 70.

Inna z matek prezentowała podobny punkt widzenia: „To jest takie coś, co w praktyce trzeba wykorzystać (...) takie praktyczne rady, już wykorzystane, tylko, że jak już dziecko jest na świecie... Chociaż o ciąży [książki] też są różne, no ale takie raczej oderwane są od rzeczywistości, bo tam jest relaks, wieczne szczęście, po prostu zero stresu...”. Mimo wszystko uważam, że warto zdobywać informacje na temat przebiegu ciąży i porodu, aby oswoić się z mogącymi wystąpić sytuacjami, chociaż dopiero osobiste ich doświadczenie i przeżycie daje dopiero poczucie „spełniania się macierzyństwa w kobiecie”.

Odpowiedzialność za przygotowanie kobiet do ról macierzyńskich

Nawiązując do powyższych wypowiedzi, że „trzeba się na własnej skórze przekonać, co to znaczy macierzyństwo...”, w mojej opinii również „na własnej skórze” należy odczuć, że robi się wszystko, aby stworzyć dziecku najbardziej sprzyjające mu warunki. Kto powinien być odpowiedzialny za przygotowanie takowych? Opinie są podzielone. Na pytanie o to, kto powinien być odpowiedzialny za wsparcie i przygotowanie kobiety ciężarnej do czekających ją zadań m.in. odpowiedziano: „Chyba lekarze, bo wsparciem takim codziennym to powinien być jednak mimo wszystko mąż, albo partner. No ale akurat w moim przypadku nie było tego partnera, ponieważ ja byłam w innym mieście. Z tym, że ja akurat byłam w takiej sytuacji, że miałam pełno ludzi wokół siebie i oni generalnie byli dla mnie wsparciem. No, ale jeżeli chodzi o takie rzeczy jak tam właśnie: co robić w ciąży, czy jak się dziecko już urodzi – to lekarz i pielęgniarki, taki personel fachowy jednak to wszystko powinien powiedzieć, bo różnie jest... Bo są powiedzmy rodzice, teściowie, babcie i każdy z nich ma swoją teorię i każdy z nich dzieci wychował, ale to było iks lat temu (...) Szczególnie w przypadku takiego dziecka, jakim na przykład jest Zuzia, bo ona jest trochę jakby inna niż wszystkie niemowlęta i wymaga jakiejś takiej większej uwagi i wolę polegać na autorytecie lekarzy niż opinii rodziny, mimo, że no dobra, wychowali swoje dzieci – bo wychowali, ale to już tak jakoś jednak inaczej było. Czasy się trochę zmieniły, metody się zmieniły, parę rzeczy obalono, inne udowodniono...”.

Respondentka również podkreśliła, że ważnym elementem przygotowań do podjęcia ról macierzyńskich jest edukacja seksualna lub prorodzinna, a także zmiana podejścia społecznego²⁹: „Jak jest dziewczyna albo kobieta

²⁹ H. Cerańska-Goszczyńska, *Wychowanie do odpowiedzialności za płodność* [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”* (red.) E. Kowalewska, M. Wyszynska, Human Life International – Europa, Warszawa 1998, s. 341-344.

z jakiegoś takiego środowiska o małej świadomości, no to jak pielęgniarka czegoś nie pokaże, jak coś zrobić dobrze, czy tam lekarz czegoś nie wytłumaczy, no to one mogą tego nie wiedzieć i nawet kochać bardzo dziecko i chcieć jak najlepiej, ale nawet ze zwykłej niewiedzy i z braku jakiejś świadomości tego nie robić. Można w szkole coś zrobić, ale w szkole jest teraz taka polityka, że w ciąży być nie można....(...) Też u nas w społeczeństwie jest tak, że inaczej patrzą na ludzi, którzy mają dziecko i są po ślubie, a inaczej patrzą na ludzi, czy tam na dziewczyny, które mają dziecko, a nie są po ślubie...(...) i to jest taka nieznośna presja (...) I wtedy, jeżeli kobieta zachodzi w ciążę i nie ma tego partnera, no to ona może czuć się dyskryminowana i tą ciążę...no nie wiem czy ukrywać czy... marginalizować". W tej wypowiedzi badana podkreśla wagę świadomości i odpowiedzialności całej społeczności za ciężarną kobietę i jej dziecko.

Bardzo istotną dla mnie wypowiedzią, z którą w pełni się utożsamiam, jest fragment, kiedy badana zapytana o to, kto jest najbardziej odpowiedzialny za wspieranie kobiet w ciąży i przygotowanie do narodzin odpowiada jakby zdziwiona, że w ogóle padło takie pytanie: „No chyba kobieta jest odpowiedzialna za to, żeby się przygotować! W końcu ona nosi to dziecko!”. Nawet przytaczane przeze mnie podczas rozmowy argumenty o tym, że ciąża może być nieplanowana, kobieta może nie mieć styczności z tym tematem lub żyć w społeczności charakteryzującej się małą świadomością, nie zmieniły jej opinii na ten temat. Kontynuowała: „No, ale co? Lekarz ma ci powiedzieć? O porodzie opowiadać? Jak się go zapytasz, to ci pewnie odpowie, ale wszędzie o tym piszą! Ja się pytałam o co innego, na przykład, w którym szpitalu warto urodzić (...) Ja uważam, że matka jest odpowiedzialna. Ogólnie teraz tak ojcowie się angażują, no ale to jednak... co z tego, że ojciec się nauczy kąpać.. nie, no to akurat dobrze... no i wspiera cię przecież... no ale on nie ma tego dziecka w brzuchu! (...) To nie jest tak, że to jest jakiś temat, na który nie możesz znaleźć informacji i w ogóle nie wiesz o co chodzi. Jak ktoś chce, to może...”. Myślę, że słowa te miały ukazać, że trzeba „wyjść na spotkanie swojemu dziecku” także poprzez zdobywanie wiedzy o dziecku i odpowiednie przygotowanie się do narodzin dziecka³⁰.

Podsumowanie

³⁰ J. P. Relier, dz. cyt., s. 120.

Podjęty przeze mnie temat adaptacji kobiety do ról macierzyńskich w okresie ciąży jest bardzo rozległy i obejmuje wiele aspektów życia kobiety. Kwestia podjęcia zadań związanych z rodzicielstwem jest także szczególnie ważna dla pedagogiki, ponieważ wiąże się ona z możliwością nawiązywania więzi z dzieckiem już w prenatalnej fazie jego życia, co zapoczątkowuje cały proces wychowania. Propagowanie takiego podejścia do tematu powinna ułatwić odpowiednia oferta edukacyjna skierowana do kobiet spodziewających się potomstwa, ułatwiająca im podjęcie nowej roli. Dostępność tego typu form pomocy można ocenić jako dużą. Jednak nie każda kobieta w ciąży decyduje się na korzystanie z tego rodzaju wsparcia.

Główne wnioski nasuwają na myśl potrzebę propagowania wśród kobiet znaczenia korzystania z dostępnych sposobów przygotowania się kobiet w ciąży do nowej roli i przeznaczonych dla nich form wsparcia. Należy uświadamiać kobietom ciężarnym wagę podejmowania prób nawiązywania kontaktu z dzieckiem, dbania o własne zdrowie podczas ciąży oraz korzystania z usług oferowanych przez szkoły rodzenia, a także ukazywać im wpływ, jaki tego rodzaju działania wywierają na samopoczucie matki i dziecka podczas ciąży oraz pierwszych tygodni po narodzeniu.

Sytuacja jednej z badanych kobiet, nasunęła także wniosek o otoczeniu szczególną uwagą kobiety będące w trudnej sytuacji – samotne matki czy też kobiety przeżywające ciążę zagrożoną. Dla nich powinno się tworzyć specjalne instytucje pomocowe, w których mogłyby otrzymać odpowiednie wsparcie psychologiczne, gdyż z pewnością nie wszystkie z nich mogą liczyć na zrozumienie i odpowiednią pomoc ze strony rodziny. Równie wielką rolę odgrywa personel medyczny, z którym styka się każda kobieta w ciąży. To właśnie lekarze i położne mogłyby jako pierwsze uwrażliwiać kobiety na kwestie odpowiedzialności za swoje dzieci już od pierwszych chwil po poczęciu. Uważam, że jest to temat zbyt rzadko poruszany na forum społecznym, a istnieje duża potrzeba tworzenia i propagowania działalności instytucji, które służyłyby pomocą samotnym kobietom, dostarczając im odpowiednią wiedzę potrzebną do podjęcia roli matki.

Sądzę, że należy także rozszerzyć ofertę edukacyjną w szkołach, zwracając uwagę nie tylko na odpowiednie zachowania zapobiegające nieplanowanej ciąży, ale przede wszystkim na odpowiedzialność związaną z poczęciem nowego istnienia ludzkiego i zmiany, jakie wnoszą narodziny dziecka w życie obojga rodziców. Tu otwierają się szczególne możliwości przed pedagogami, którzy posiadając odpowiednią wiedzę i umiejętności interpersonalne,

mogliby ukazywać wagę tego procesu oraz wspierać w przygotowaniach do podjęcia roli rodzica już od najmłodszych lat.

Warto zatem zastanowić się nad postulatem przeanalizowania szkolnych programów zajęć wychowania do życia w rodzinie i wprowadzenia odpowiedniej edukacji prorodzinnej oraz wychowania młodzieży w duchu odpowiedzialności i ponoszenia konsekwencji za własne decyzje i czyny. Uważam bowiem, że tak jak wychowanie dziecka rozpoczyna się wraz z pierwszymi dniami jego życia płodowego, tak przygotowanie do rodzicielstwa ma swoje początki w wychowaniu człowieka już od pierwszych lat jego życia.

Podsumowując moje rozważania sądzę, iż istnieje wiele sposobów na przygotowanie się do roli matki i różne formy wspierania jej w tym procesie; a ich dostępność jest dość duża. Jednak niektóre kobiety, nie zdając sobie sprawy z wynikających z tego korzyści, nie doceniają wagi tego procesu. Bardzo ważna jest zatem popularyzacja wśród kobiet postawy aktywnego przygotowywania się do ciąży, porodu i macierzyństwa. Poza tym sądzę, że dziewięć miesięcy życia płodowego dziecka jest niewystarczające do przygotowania się do jego przyjęcia na świat. Przecież rodzicielstwo to nie tylko opieka nad dzieckiem, ale przede wszystkim jego wychowanie, polegające na przekazywaniu dziecku wyznawanych przez siebie wartości. Przygotowanie się kobiety do macierzyństwa moim zdaniem rozpoczyna się już w dzieciństwie, dzięki otrzymywanym od rodziców wzorom postępowania. Sprawą równorzędną powinno być zatem prowadzenie odpowiedniej edukacji prorodzinnej, przygotowującej młodych ludzi do podejmowania zadań związanych z rodzicielstwem oraz odpowiednie wychowanie młodzieży, propagujące postawę odpowiedzialności za siebie i za drugiego człowieka.

Konkludując, uważam, że temat przygotowania się kobiety do macierzyństwa posiada szerszy kontekst edukacyjno-społeczny i powinien pojawiać się w życiu dziewcząt i młodych kobiet znacznie wcześniej niż dziś, dzięki czemu byłyby one lepiej przygotowane do roli matki. Myślę, że prowadzone przez pedagogów-badaczy, szczególnie interesujących się tematyką zakładania rodziny, prace badawcze powinny być zogniskowane w większym stopniu na problemach edukacji do życia w rodzinie. Mam nadzieję, że wnioski, jakie wysunęłam przyczynią się do opracowania lepszej oferty edukacyjnej skierowanej do przyszłych rodziców, pozwalającej na odpowiedzialne i świadome podejmowanie decyzji o poczęciu potomstwa oraz na ich pełniejsze przygotowywanie się do rodzicielstwa.

Bibliografia

- Bielawska-Batorowicz E., *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1995.
- Bielawska-Batorowicz E., *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Śląsk Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2006.
- Cerańska-Goszczyńska H., *Wychowanie do odpowiedzialności za płodność* [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”* (red.) E. Kowalewska, M. Wyszyńska, Human Life International – Europa, Warszawa 1998, s. 341-344.
- Chazan B., *Opieka prekoncepcyjna* [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność macierzyństwa”* (red.) E. Kowalewska, Human Life International – Europa, Warszawa 1998, s. 275-284.
- Eisenberg A., Murkoff H. E., Hathaway S.E., *W oczekiwaniu na dziecko. Poradnik dla przyszłych matek i ojców*, Rebis, Poznań 1993.
- Fijałkowski W., *Konsekwencje psychologiczne uczestnictwa ojca w porodzie* [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacji* (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 2003, s. 47-61.
- Fijałkowski W., *Ku afirmacji życia*, Gaudium, Lublin 2003.
- Fijałkowski W., *Ojcostwo na nowo odkryte*, Bernardinum, Pelplin 1996.
- Fijałkowski W., *Rodzi się człowiek*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1987.
- Gulanowska H., *Wybrane zagadnienia diagnostyki prenatalnej* [w:] *W imieniu dziecka poczętego*, (red.) J.W. Gałkowski, J. Gula, Redakcja Wydawnictw KUL, Rzym-Lublin 1988, s. 53-64.
- Hanc K., *Rola położnej w kształtowaniu się więzi matki z dzieckiem* [w:] *Problemy współczesnej psychologii* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 273-278.
- Kornas-Biela D., *Kochać dziecko i towarzyszyć mu od poczęcia* [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”*, E. Kowalewska, M. Wyszyńska, Human Life International – Europa, Gdańsk 2001, s. 285-296.
- Kornas-Biela D., *Kształtowanie się przywiązania matki i dziecka w prenatalnym okresie jego rozwoju* [w:] *Problemy współczesnej psychologii* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 249-260.
- Kornas-Biela D., *Obraz siebie i poczucie wsparcia społecznego u kobiet oczekujących narodzenia dziecka* [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej* (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1992, s. 91-98.
- Kornas-Biela D., *Pedagogika prenatalna – nowy obszar nauk o wychowaniu*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2009.
- Kornas-Biela D., *Przeżycia związane z diagnostyką prenatalną a postawy wobec niej w literaturze przedmiotu* [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej* (red.) E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1992, s. 27-35.
- Kornas-Biela D., *Wokół początku życia ludzkiego*, PAX, Warszawa 2004.

- Nitecka E., *Dialog z dzieckiem w wewnątrzłonowej fazie życia*, [w:] *Problemy współczesnej psychologii* (red.) A. Biela, Cz. Walesa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Lublin 1992, s. 261-266.
- Nitecka E., Staszewska D., Pietkiewicz-Rok E., *Miłość od poczęcia*, Wydawnictwo „Pusty Obłok”, Warszawa 1987.
- Relier J. P., *Pokochać je nim się narodzi*, Wydawnictwo Ancher, Warszawa 1994.

Macierzyństwo i lęk – doniesienie z badań*

Fear of motherhood in young mothers – research findings

Streszczenie

Tekst przedstawia zjawisko lęku doświadczanego przez młode matki na różnych etapach ich macierzyństwa – od poczęcia poprzez ciążę i poród aż po pierwsze miesiące opieki nad noworodkiem. Autorka wskazała na główne źródła lęku oraz na możliwości jego minimalizowania. Temat został zrealizowany za pomocą metody indywidualnych przypadków oraz wywiadów pogłębionych przeprowadzonych z młodymi matkami.

Słowa kluczowe: macierzyństwo, lęk przed macierzyństwem, młode matki, lęk

Abstract

The text presents the phenomenon of anxiety experienced by new mothers at different stages of motherhood - from conception through pregnancy and childbirth until the first months of infant care. The author pointed out the main sources of anxiety and means to minimise it. The topic has been analysed through individual case studies and in-depth interviews conducted with young mothers.

Key words: motherhood, motherhood anxiety, young mothers, anxiety

Macierzyństwo to nie tylko biologiczny proces wydania przez kobietę dziecka na świat. Macierzyństwo to nie tylko spełnianie przez płęć żeńską z góry ustalonych przez społeczeństwo pewnych funkcji wychowawczych. Jest to niezwykley okres życia kobiety, który zaczyna się tajemnicą, czyli momentem, gdy w łonie matki zaczyna istnienie nowe życie ludzkie, a kończy się w momencie odejścia matki ze świata żywych. Poczęcie dziecka rozpoczyna niesamowity etap w życiu każdej kobiety. Jest to duży krok w „nieznane”.

Często sama wiadomość o poczęciu dziecka przewraca życie kobiety „do góry nogami”, może też wywołać pewne obawy, które mogą towarzyszyć młodej mamie w czasie ciąży i trakcie późniejszego okresu macierzyństwa.

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: A. Szczypiorska, *Lęk młodych matek przed macierzyństwem*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2009.

Współcześnie młode kobiety coraz częściej obawiają się macierzyństwa. Postrzegając je jako pewną rolę życiową i społeczną, w którą wpisany jest szereg zadań i funkcji do wykonywania względem dziecka, obawiają się, że im nie sprostatą. Młode matki są często niepewne tego, co macierzyństwo może przed nimi odkryć i jak różne mogą być jego oblicza. I to właśnie zjawisko lęku jest niekiedy uciążliwym towarzyszem nie tylko brzemiennych kobiet, ale także matek, które poród mają już za sobą.

Lęk przed macierzyństwem, lęk przed porodem, przed okresem połogu, przed wychowywaniem dzieci, przed oceną najbliższej rodziny może mieć różne źródła. Dlatego też w 2009 r. przeprowadziłam badania nad tą problematyką za pomocą wywiadów pogłębionych z grupą młodych matek, a jego wyniki prezentuję w niniejszym artykule.

Lęk jako zjawisko psychofizyczne

W psychologii odróżnia się strach, który określan jest jako reakcja na prawdziwe zagrożenie, od lęku, który pojawia się bez konkretnej przyczyny. Lęk charakteryzuje się niejasnymi, nierzeczywistymi przyczynami. U człowieka występują różne poziomy lęków, niższe i wyższe, w psychologii ów proces nazywa się lękową cechą osobowości¹. Encyklopedia pedagogiczna stan ten opisuje następująco: „lęk jest emocją, i jak każda emocja jest on reakcją na zewnętrzne (najczęściej społeczne) lub wewnętrzne bodźce (myśli, wyobrażenia, także pochodzące z wnętrza organizmu). Lęk, jak inne emocje, jest zjawiskiem psychofizjologicznym, bazującym na procesach nerwowych, aktywowanych głównie przez struktury pnia mózgu”².

Według Antoniego Kępińskiego występują różne rodzaje lęku, a ten najpowszechniejszy to nieokreślony niepokój nerwicowy, który polega „na odczuwaniu napięcia wewnętrznego, napięcia, które odczuwa się w mięśniach, narządach wewnętrznych i w psychice. (...) Niepokój ten jest bezprzedmiotowy. (...) Zasadniczą cechą nieokreślonego niepokoju jest nieświadomość”³. Lęk zatem towarzyszy nam przez całe życie, bo codzienność stwarza nam mnóstwo sytuacji, w których człowiek czuje się zagrożony, doznaje lęku, który obezwładnia jego umysł i ciało. Nie pozwala mu tym samym normalnie funkcjonować. Natomiast według psychologa Bassama Aouila pojęcie lęku należy traktować jako emocję, która jest

¹ *Tajniki ludzkiego umysłu*, pr. zb., Przegląd Reader's Digest, Warszawa 1997, s. 171.

² W. Pomykała, *Encyklopedia pedagogiczna*, wyd. I, Fundacja Innowacja, Warszawa 1997, s. 344.

³ A. Kępiński, *Lęk*, PZWL, Warszawa 1977, s.15-16.

wewnętrznym pobudzeniem, wywołanym określonym czynnikiem, którym może być jakieś zdarzenie, sytuacja czy przedmiot, któremu towarzyszą zmiany somatyczne czy zmiany zachowania. W przypadku lęku jest to emocja negatywna, która wywołana jest czynnikiem spostrzeganym subiektywnie jako zagrażający. Decyzję o tym, czy dana sytuacja czy zdarzenie jest zagrożeniem dla jednostki podejmuje sam człowiek. Dokonuje on tego na podstawie własnych, indywidualnych doświadczeń życiowych⁴. Do sytuacji lękotwórczych należą między innymi: śmierć bliskiej osoby, ciężka choroba, pobyt w szpitalu, a dla wielu kobiet również ciąża i związane z nim macierzyństwo.

Lęk jest zjawiskiem występującym w życiu każdego człowieka, w różnych sytuacjach. Różnica jednak polega na intensywności przeżyć owego lęku. Jest on nieprzyjemnym stanem, który może mieć dezintegrujący wpływ na zachowanie się jednostki wobec siebie i reszty otoczenia. Niepokój i lęk są zjawiskiem złożonym składającym się z odczuć emocjonalnych oraz pewnych, charakterystycznych zmian fizycznych. Zmiany te powiązane są z częścią systemu nerwowego u człowieka, tak zwanym autonomicznym układem nerwowym. To on jest odpowiedzialny za owe reakcje organizmu na lęk⁵.

Ogólne psychofizyczne symptomy lęku:

- gwałtowne oddychanie, bezdech, wzdychanie, ucisk w piersi;
- pocenie się, blednicie, czerwienie się, fale gorąca i zimna, zimne poty;
- utrata apetytu, nudności, torsje, ściskanie w żołądku;
- dygotanie, drżenie, mruganie oczami, napięciowe bóle głowy, szczekanie zębami;
- kołatanie serca, palpacje, uczucie omdlewania, nierówne bicie serca;
- jąkanie się, bezgłos, słowotok;
- trudności w przełykaniu, suchość w ustach, ściśnięte gardło;
- biegunka, potrzeba defekacji, częste oddawanie moczu, zaparcia;
- uczucie wirowania, utrata równowagi, dzwonienie w uszach, zamazane widzenie;
- budzenie się w nocy, trudności w zasypianiu, wczesne budzenie się, dręczące sny;
- mrowienie, drętwienie, uczucie napięcia, bóle;

⁴ B. Aouil, *Czytelnia Psychologiczna OnLine*, [w:] <http://www.zdrowemiasto.pl/psyche/online/008.html> [22.04.2009].

⁵ T. Whitehead, *Pokonać lęk*, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1995, s. 14.

- trudności z myśleniem, z koncentracją, niemożność pozbycia się dręczących myśli, poczucie nierealności świata, nierealności własnej osoby, pustka uczuciowa⁶.

Oprócz wyżej podanych objawów lękowych często występują takie symptomy jak: problemy z pamięcią, częste napady złości, poczucie winy, niezdecydowanie, wymuszone zachowanie, rozczulanie się nad sobą, nieuzasadniony wzrost lub spadek wagi ciała, społeczna izolacja, zmniejszona wydajność w pracy, wzrastające spożycie alkoholu, nikotyny czasem nawet narkotyków⁷.

Te reakcje psychofizyczne wywołane stanem lękowym mogą mieć negatywny wpływ na myśli człowieka, jego wyobraźnię i codzienne funkcjonowanie jednostki. Doprowadzają one często do niezrozumiałych przez większość ludzi zachowań nieadekwatnych do sytuacji. „Wyróżnia się dwa rodzaje zachowań z lękiem: reakcje o charakterze klasycznych odruchów warunkowych, które są reakcjami mimowolnymi, oraz reakcje instrumentalne będące wolicjonalnymi próbami radzenia sobie z obiektem wywołującym lęk. Podstawowe rodzaje zachowań instrumentalnych pojawiających się w odpowiedzi na strach to ucieczka i walka. Do typów zachowań uciezkowych zalicza się wycofanie się i unikanie”⁸.

Zachowanie spowodowane zjawiskiem lęku niesie ze sobą pewne konsekwencje emocjonalne, myślowe, behawioralne. Pociągają one za sobą reakcje otoczenia, powodując tym większe nasilenie lękowe. Jak już wyżej wspomniałam, częstym zachowaniem ludzkim wobec niepokoju i lęku jest unikanie sytuacji lękotwórczej. Wycofywanie się i ucieczka jest jedną z najczęściej stosowanych reakcji człowieka na zagrożenie. Podobną reakcją przed silną obawą i niepokojem, jest szukanie zabezpieczenia, które ma na celu skonfrontowanie się z ewentualnym zagrożeniem przy użyciu odpowiedniego zabezpieczenia. Wymienić można również zachowania obsesyjno-kompulsywne, polegające na powtarzaniu działań, które mogą odwrócić nadchodzące zagrożenie; unikanie *in situ*, czyli unikania zagrożenia w związku sytuacją, która ma dopiero nastąpić; zachowanie kompensacyjne, czyli działanie, które ma na celu ciągłe zapewnianie, iż dana sytuacja

⁶ W. Dryden, *Ujarzmić lęk*, Wydawnictwo JEDNOŚĆ, Kielce 2002, s. 12.

⁷ R. Buffaloe, *Jak kobiety przezwyciężają stres i sytuacje kryzysowe*, Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2000, s. 24.

⁸ *Lęk jako reakcja emocjonalna*, [w:] http://zaburzenia-lekowe.eprace.edu.pl/300,Lek_jako_reakcje_emocjonalne.html [z 10.06.2009].

lękotwórcza nie zdarzy się oraz zachowanie impulsywne, czyli podejmowanie bardzo szybkiego działania w celu uniknięcia bądź pozbycia się danego lęku⁹.

Współcześnie młode matki dręczone różnego rodzaju niepokojami decydują się na rezygnację z macierzyństwa lub godzą się na nie, ale całkowicie pod ich warunkami. Warunki te często wiążą się ze społeczną krytyką, choć młode mamy są w swoich decyzjach coraz silniejsze i pewniejsze. „Macierzyństwo nie jest już współcześnie jednoznacznie kojarzone z naturą kobiety, jej misją i z ‘przeznaczeniem’ oraz wrodzonym instynktem macierzyńskim i coraz więcej zachowań kobiet jest skutkiem rzeczywistych wyborów kobiet spośród, akceptowanych społecznie wzorów macierzyństwa”¹⁰. Natomiast jak dodaje autor cytatu, możliwość wyboru przekłada się na wzrost ryzyka związanego z faktem czy podejmowana decyzja na pewno jest słuszna¹¹.

Źródła lęków przed macierzyństwem

Stan ciąży wywołuje u kobiety zmiany fizyczne oraz psychiczne. W sferze psychicznej zmiany takie doprowadzają do zakłóceń równowagi emocjonalnej i „stanowią neurofizjologiczną podstawę silnych ambiwalentnych reakcji uczuciowych tak zwaną huśtawkę pozytywnych i negatywnych emocji”¹². Z tych właśnie przyczyn niektóre kobiety w stanie błogosławionym mają skłonności do reakcji lękowych, które powodują, że okres ciąży staje się dla nich czasem ciągłej niepewności, obawy przed nieznaną sytuacją. Następuje zwiększona wrażliwość i pobudliwość kobiety ciężarnej. Przyjęcie do wiadomości, że pod jej sercem rozwija się dziecko i że od tego momentu stała się matką, stawia ją w nowej sytuacji życiowej, w której musi się odnaleźć. Reakcja na taką zmianę uzależniona jest od kilku czynników:

- od wieku kobiety spodziewającej się dziecka;
- od tego czy jest w związku małżeńskim;
- od jakości relacji z jej współmałżonkiem;
- czy jest to pierwsza ciąża czy następna;
- od jej relacji z matką w dzieciństwie;
- od aktualnej sytuacji finansowej;

⁹ W. Dryden, dz. cyt., s. 51-59.

¹⁰ M. Sikorska, *Nowa matka, nowy ojciec, nowe dziecko*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009, s. 176.

¹¹ Tamże, s. 176.

¹² B. Bartosz, *Doświadczenie macierzyństwa. Analiza narracji autobiograficznych*, Wydawnictwo UWr, Wrocław 2002, s.50.

- od jej życiowego doświadczenia;
- presji otoczenia i massmediów.

Trzeba jednak zaznaczyć, że nie wszystkie kobiety doświadczają silnych reakcji lękowych. Lęk u młodych kobiet spodziewających się dziecka może się różnić intensywnością, w zależności od etapu ciąży, w którym aktualnie znajduje się kobieta. Lęk może mieć także różne źródła, wewnętrzne i zewnętrzne. Ma ogromny wpływ na cały okres trwania ciąży. Jeśli młodą matkę zdominuje strach i obawa, ciąża może stać się przyczyną utrudniającej jej codzienne życie. Sama pozbawia się radości z czasu oczekiwania przyjścia na świat jej potomka. Trudno podejmować jej racjonalne decyzje. W momentach kryzysowych nie przyjmuje rzeczowych argumentów „za”, takich jak to, że podoła obowiązkom macierzyńskim, że będzie dobrą matką. Stany takie, u większości kobiet nie trwają długo i przeważnie ustępują w momencie przyjścia na świat dziecka. Rozwiewają się wszystkie obawy dotyczące porodu. Są jednak sytuacje, kiedy kobiety decydują się na usunięcie przyczyny lęku i decydują się na aborcję, wierząc, że jest to najlepsze wyjście z sytuacji.

Lęk u młodych matek może wywołać fakt, „iż kobieta, która spostrzega siebie jako nie dość dobrą i nie dość mądrą, silną, sprawną, moralną może uważać się za niezdolną do udanego wypełnienia roli macierzyńskiej. Kobieta może też uważać się za niewystarczająco wartościową, aby mieć zdrowe, udane dziecko”¹³. Boi się, że może skrzywdzić dziecko, może mu nie dać wystarczająco dużo miłości, obawia się o sam proces wychowania. Niektóre matki obawiają się, że mogą skrzywdzić dziecko emocjonalnie. Wpływa na to nacisk społeczny, który nakazuje matce, by dążyła do perfekcji, by była matką idealną. Nie dziwi zatem, że w takich warunkach okres ciąży i macierzyństwa, może stać się źródłem napięć i lęków¹⁴.

Jak już wyżej wspominałam, lęk kobiety ciężarnej może mieć źródła wewnętrzne i zewnętrzne. Wewnętrzne źródła lęku to te, które samoistnie tworzą się w psychice kobiety, a uzależnione są od zmian hormonalnych występujących w organizmie kobiety ciężarnej. Powiązane są z cyklami procesu rozrodczego kobiety. Są to lęki, wypływające z wnętrza kobiety, rodzą się w jej głowie, ogarniając jej umysł i serce, budząc wątpliwości podołania ciąży i macierzyństwu. Wszystko, co nowego dzieje się

¹³ M. Kościelewska, *Trudne macierzyństwo*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1998, s. 12-13.

¹⁴ S. Kitzynger, *Szkoła rodzenia*, Wydawnictwo Wojciech Pogonowski, Warszawa 1996, s. 69.

w organizmie kobiety powoduje u niej niepokój. Może być on także mobilizujący dla kobiety. Lęk wymusza na kobiecie zmianę dotychczasowego trybu życia na zdrowszy i dopasowany do rozwijającego się w łonie kobiety dziecka.

Niestety zmiany hormonalne mogą być przyczyną wystąpienia depresji poporodowej. Z badań końcowej fazy ciąży wynikało, że u kobiet które miały wysoki poziom hormonów sterydowych, „prawdopodobieństwo wystąpienia depresji jest wyższe, najwidoczniej jako objaw zanikania i spadku ich poziomu”¹⁵. Depresja poporodowa może być efektem nie planowanej ciąży, która wywołała wysoki poziom lęku, spowodowany brakiem oparcia w osobie bliskiej bądź brakiem akceptacji ciąży przez partnera.

Kobiety ciężarne najczęściej boją się o prawidłowy przebieg ciąży, boją się poronienia, odczuwają lęk przed ewentualną chorobą dziecka, niepokoją się zmianą sylwetki, czują lęk przed porodem i związanym z nim bólem, obawiają się śmierci dziecka i swojej podczas porodu, boją się odrzucenia przez współmałżonka, przyjaciół, boją się o przyszłość dziecka itd. Z powodu tych lęków okres ciąży jest czasem dość trudnym pod względem psychologicznym. Okres ten często nazywany jest dyskomfortem psychicznym¹⁶.

Subiektywny niepokój o zdrowie dziecka często motywuje kobietę do wykonania badań prenatalnych, do których mają dostęp nie tylko kobiety w grupie ryzyka wystąpienia u dziecka choroby genetycznej, czy ryzyka związanego z wiekiem matki, ale właśnie kobiety młode, zdrowe bez wskazań lekarskich obawiające się urodzenia dziecka niepełnosprawnego, chorego. Na decyzję o wykonaniu takich badań wpływają również takie czynniki jak:

- poczucie mniejszej wartości i niska samoocena młodej matki;
- słaby lub negatywny związek z matką w okresie dzieciństwa, powodujący złą adaptację kobiety do sytuacji ciąży i macierzyństwa;
- odbieranie ciąży jako czegoś niebezpiecznego, budzącego lęk;
- przeszłe, złe doświadczenia prokreacyjne;
- traktowanie niepełnosprawności dziecka jako przeszkody życiowej;
- przekonanie o nieumiejętności poradzenia sobie w sytuacji narodzin dziecka chorego;
- nacisk ze strony otoczenia, często ze strony małżonka, partnera;

¹⁵ H. Bee, *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo ZYSK i S-ka, Poznań 2004, s. 98.

¹⁶ K. Pospiszyl, *Psychologia kobiety*, Państwowe Wydawnictwa Naukowe, Warszawa 1978, s. 80.

- sugestie lekarza;
- brak osoby w bliskim otoczeniu kobiety ciężarnej, która podjęłaby się działania mającego na celu zminimalizowania stanu lękowego¹⁷.

Diagnostyka prenatalna daje szansę na wykrycie choroby lub nieprawidłowości w rozwoju dziecka, ale nie powinna być ona traktowana przez matki jako badanie obligatoryjne dla pozbycia się lęków. Wszystkie subiektywne, wewnętrzne lęki, obawy, kobieta powinna traktować jako stan przejściowy, charakterystyczny dla okresu ciąży. Przyjąć fakt, że lęk jest zjawiskiem zrozumiałym i mającym wytłumaczenie. Kobieta stopniowo powinna powracać do równowagi nastroju i dać sobie na to czas.

Zewnętrzne źródła lęku związane są z presją otoczenia, niepokojem wywołanym przez „osoby trzecie” – mogą to być przyjaciółki, rodzina, społeczeństwo, telewizja, prasa, Internet. Badinter zakłada że „miłość macierzyńska nie jest czymś naturalnym, lecz raczej zależy od istotnej w danym okresie ideologii, określającej miejsce i rolę kobiety”¹⁸. Kobiety spodziewające się dziecka stają się ofiarami niepokoju, który spowodowany jest brakiem odpowiedniej wiedzy i poczuciem zagubienia w nowej sytuacji. Jedną z najczęstszych sytuacji wywołujących u kobiety brzemiennej lęk to „dobre rady” matek, teściowych, ciotek oraz innych kobiet mających już dzieci. Sheila Kitzinger w swoim poradniku dla mam zachęca je do nauki odpowiedniej strategii przyjmowania rad, oto ona:

- należy wybrać najwyżej dwie (nie więcej!) osoby, które są godne zaufania, nie muszą być fachowcami i to ich należy słuchać;
- przy udzielaniu przez kogoś rad, należy uśmiechnąć się, podziękować, natomiast z rad tych nie trzeba korzystać;
- najważniejsze, by uczyć się od własnego dziecka, które będzie wyraźnie sygnalizowało, czego chce, a czego nie¹⁹.

Opowieści o możliwych chorobach, o bólu przy porodzie, trudzie, zmęczeniu i ciągłym stresie powodują, że młoda matka obawia się macierzyństwa. Zredukowanie kobiety wyłącznie do roli matki, która musi zrezygnować z własnych przyjemności, aspiracji, wygod to najczęstsze sugestie społeczne. Młoda matka często zostaje poddana presji powszechnie obowiązującego stereotypu „Matki-Polki”, co niesie za sobą przekaz, że ma

¹⁷ D. Kornas-Biela, *Przeżycia związane z diagnostyką prenatalną a postawy wobec niej w literaturze podmiotu*, [w:] *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, [red.] E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biel, Redakcja Wydawnictwa KUL, Lublin 1992, s. 28-29.

¹⁸ M Sikorska, dz. cyt., s. 173.

¹⁹ S. Kitzinger, *Rok po urodzeniu dziecka*, Prószyński i S-ka, Warszawa 2000, s. 16.

całkowicie poświęcić się obowiązkom domowym i potrzebom dziecka, własne potrzeby spychając na plan dalszy.

Sięganie po fachową literaturę czy prasę dotyczącą okresu ciąży, porodu i opieki nad dzieckiem może również przysporzyć kobietom powodów do lęku i niepokoju. Spowodowane jest to przez bezkrytyczne podejście czytelniczek do poradników. Rady, zakazy, historie „z życia wzięte” czy rekomendacje produktów, od reklam, których roi się w tekstach powodują zagubienie młodych czytelniczek. Główną strategią autorów takich poradników (choć należy zaznaczyć, że nie wszystkich) jest wytworzenie u kobiety ciężarnej poczucia ignorancji i niekompetencji w związku z przedstawionymi zagadnieniami dotyczącymi ciąży i porodu. Czytelniczki bombardowane są często różnego rodzaju informacjami, w tym m.in. tzw. faktami z życia innych czytelniczek, które częściej dotyczą problemów i ewentualnych sposobach radzenia sobie z nimi niż samej radości z posiadania potomstwa. Tym działaniem wydawcy czasopism chcą przekonać do siebie czytelniczki i wyeliminować przyczyny ich niepokoju. Często jednak odnosi to odwrotny skutek. Kobiety czytając te informacje czują, że ich lęk się nasila, a obawy nie giną²⁰. Przesyt reklamowanych produktów związanych z okresem ciąży, porodu i dalszego wychowywania dzieci również może mieć wpływ negatywny na młode kobiety. Zagubione w gąszczu wynalazków technicznych nie wiedzą, czy będzie je stać aby zakupić wszystkie „potrzebne” rzeczy.

Wzory osobowe upowszechniane współcześnie przez media często również nie służą docenieniu macierzyństwa, a raczej jego deprecjacji. Kobieta według współczesnych trendów powinna samorealizować się, inwestować w siebie, poświęcić się karierze, a dziecko odłożyć na później²¹. Kobiety atakowane takiego rodzaju poglądami często zastanawiają się, czy na pewno dobrze zrobiły decydując się na dziecko, czy tym samym nie przekreślają swoich możliwości zawodowych. Wywołuje to w nich lęk i frustracje.

Jak zauważa prezes fundacji „Rodzić po ludzku”, Anna Otffinowska, „Macierzyństwo staje się czymś trudnym, coraz trudniejszym. 13 lat temu średnia wieku była 22,23 lata teraz jest 28. Kobiety miały prostszy stosunek do ciąży i porodu, były mniej niepewne i zagubione. A teraz dookoła tego jest

²⁰ B. Budrowska, *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiet*, Wydawnictwo Funna, Wrocław 2000, s. 251-252.

²¹ J. Szulich-Kałuża, *Współczesne macierzyństwo w dyskursie medialnym – na przykładzie polskiej prasy*, [w:] *Małżeństwo i rodzina w ponowoczesności. Szanse – zagrożenie- patologie*, [red.] W. Muszyński, E. Sikora, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, s. 190.

strasznie dużo zamętu. Macierzyństwo stało się trudnym zadaniem. Czymś, co się planuje, robi, wpisuje w CV, a nie czymś co się po prostu dzieje w życiu. [...] I gubi się całą przyjemność i cały luz”²².

Doświadczenie lęku przez młode matki w świetle badań własnych

Celem moich badań było głębsze poznanie i zrozumienie zjawiska lęku wśród młodych matek. Nie miałam jednak zamiaru sondować powszechności występowania lęków ani też badać lęków patologicznych²³, a jedynie odpowiedzieć na ważne pytanie: jakie są źródła i przyczyny lęków młodych matek przed macierzyństwem (jeśli występują) i w jaki sposób można je zminimalizować? Grupa stanowiąca przedmiot mojego zainteresowania to młode kobiety, a dokładnie młode matki. Badane przeze mnie kobiety różnią się doświadczeniami związanymi z ciążą, porodem i okresem wychowywania dzieci. Łączy je jedno: wszystkie odczuwały lęk przed zmianą życiową, jaka czekała ich, gdy dowiedziały się, że zostaną matkami. Wszystkie doświadczyły macierzyństwa jako młode kobiety. Zastosowałam metodę indywidualnych przypadków, przy wykorzystaniu wywiadu pogłębianego jako techniki badawczej.

Alina

Alina, podczas prowadzenia moich badań miała 23 lata i była studentką pedagogiki ogólnej w Gdańsku. Od półtora roku była mężatką, a od trzech miesięcy – matką syna Franciszka. Pamiętam ją jako uśmiechniętą, pełną entuzjazmu, młodą osobą, która w swojej nowej roli, jaką jest bycie mamą czuła się „jak ryba w wodzie”. Przebywając w jej towarzystwie czułam, jak wielką radością jest dla niej dziecko. Alina na wywiad ze mną zabrała swojego synka.

Badana zaszła w ciążę w dziewiątym miesiącu starania się o dziecko. Pomimo, że wraz z mężem planowała poczęcie dziecka zaraz po ślubie, a antykoncepcji nie stosowali, ich starania długo nie przynosiły skutków. Badana na początku wywiadu wspomina, że towarzyszył jej lęk o przyszłe macierzyństwo: „Bardzo chciałam mieć dziecko zaraz po ślubie. Dlatego przygotowywałam się odpowiednio do ciąży, nawet męża namówiłam na zmianę dotychczasowego trybu życia, braliśmy wspólnie kwas foliowy,

²² M. Sikorska, dz. cyt., s. 177.

²³ J. Łuczak-Wawrzyniak, *Psychospołeczne aspekty ciąży*, [w:] *Fizjologia ciąży*, red. G. Bręborowicz, W. Markwitz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 222-234.

zdrowo się odżywiałyśmy... Jednak przez dziewięć miesięcy nie zaszłam w ciążę... Bałam się, że coś ze mną nie tak, że jestem bezpłodna". Już w tym momencie u badanej pojawiły się pierwsze psychofizyczne symptomy lęku. Głównie trudności z koncentracją i uporczywe myśli o ewentualnej niepłodności. Obydwoje z mężem podjęli decyzje o leczeniu, które miało wyjaśnić, jak się potem okazało, chwilową niepłodność. Zlecone przez lekarza badanie morfologii krwi wykazało, że badana jest w ciąży. „Była to dla nas wielka niespodzianka, a zarazem ogromna radość. Popłakaliśmy się z mężem, nie mogąc w to uwierzyć, a ja już tego dnia poczułam się mamą”.

Badana o przebiegu swojej ciąży opowiadała z ogromnym podnieceniem. Ciąża przebiegała prawidłowo, bez żadnych komplikacji zdrowotnych, choć jak mówi: „dręczyły mnie od czasu do czasu dolegliwości ciążowe, ale to przecież normalne”. Trymestr po trymestrze następowały charakterystyczne dla kobiet brzemiennych zmiany fizjologiczne i psychiczne. To te drugie jednak badana wspomina szczególnie: „W pierwszym trymestrze chwiejność emocjonalna była u mnie najbardziej dokuczliwa...”. Alina wymieniła między innymi takie zachowania jak: płacz bez powodu, radość w momentach nieadekwatnych do sytuacji, drażliwość, częste kłótnie z bliskimi bez konkretnej przyczyny, brak ochoty do jakiegokolwiek działania – „to się działo wbrew mnie”. Badana czuła brak akceptacji jej nieadekwatnego zachowania. Drugi i trzeci trymestr był dla badanej bardziej łaskawy, a ambiwalencja uczuciowa jakby zanikła: „no może pod koniec trzeciego trymestru, nastąpił nawrót tej chwiejności”.

Moja interlokutorka opowiadając mi o ciąży często zaznaczała, że przechodziła ją dobrze dzięki temu, że się przygotowywała do niej i dlatego, że decyzja o dziecku była całkowicie świadoma i dobrowolna. „Ja przygotowywałam się do macierzyństwa, chciałam być w ciąży i nadal chcę poświęcać dziecku cały swój czas, czułam, że jestem na to gotowa”.

Przeprowadzając wywiad z badaną dążyłam do tego, aby dowiedzieć się czegoś o jej lękach w czasie ciąży i potem w okresie, gdy dziecko pojawiło się już na świecie. Badana nie była zaskoczona moim pytaniem dotyczącym niepokojów w czasie ciąży i potwierdziła, że też owe lęki posiadała. „Prawdę mówiąc, myślę, że każda kobieta będąca w ciąży obawia się czegoś, mniej lub bardziej”. Niepokoje, które towarzyszyły Alinie to przede wszystkim lęk przed osamotnieniem po porodzie. Lęk ten spowodowany był faktem, iż mąż badanej bywa często poza domem, powodem czego jest wykonywany przez niego zawód. „Wiadomo mąż pracuje, a ja bałam się, że będę sama w domu z dzieckiem, że sobie nie poradzę, że synek będzie płakał, a ja nie będę znała

przyczyny, nie odróżnię napadu kolek od zwykłego płaczu z powodu głodu itd.". Badana także wspomniała o niepokoju dotyczącym jej wyglądu zewnętrznego, który zmieniał się pod wpływem ciąży. Obawiała się, że zmiany będą tak znaczne, że już nigdy nie powróci do swojej dawnej figury. Brak akceptacji kolejnych kilogramów powodował u badanej frustrację i zachwianie poczucia własnej atrakcyjności.

W trakcie rozmowy z Aliną próbowałam pozyskać informacje na temat innego rodzaju lęków – na lęki zewnętrzne, które nie są zależne od wyobraźni kobiety w ciąży, a jedynie od źródeł zewnętrznych. Przyznała, że takie również jej dokuczały. Badana obawiała się o zdrowie psychiczne i fizyczne swojego dziecka, by nie zostało dotknięte żadną nieuleczalną chorobą lub kalectwem. „Te lęki brały się u mnie po przeczytaniu czasopism dla mam, czy też po czytaniu forów internetowych na temat ciąży i jej przebiegu”. Jako przykład podaje śmierć łożeczkową, o której badana dowiedziała się właśnie z artykułu w czasopiśmie dla kobiet ciężarnych. „Po przeczytaniu tego zaczęłam sobie natarczywie wmawiać, że też może się coś takiego wydarzyć w moim życiu. Gdy urodziłam maleństwo ciągle sprawdzałam czy na pewno oddycha i czy wszystko jest w porządku, czy żyje”. Do lęków zewnętrznych badana zaliczyła również opowieści i rady innych kobiet. „Opowiadania innych, ich przeżycia dotyczące na przykład porodu, kolek, diet, alergii, chronicznym niewyspaniu to wszystko kumulowało się i przez moment uwierzyłam, że sobie jednak nie poradzę. Ale w końcu odsunęłam od siebie wszystko, co inni mówią i było znacznie lepiej”.

Lęk dotyczący porodu w czasie ciąży, badana określa jako niewielki, „teraz wiem, dlaczego, bo nie wiedziałam, na czym to wszystko polega”. Zaznacza, że w dniu dzisiejszym lęk przed porodem jest „sto razy silniejszy” niż poprzednio. „Bardzo chcę mieć więcej dzieci, ale poród i związany z nim ból mnie przeraża”.

Badana przygotowując się do ciąży korzystała z różnych form informacji na temat jej błogosławionego stanu. Wymieniła między innymi filmy dokumentalne, „ukazały mi one jak wygląda prenatalne życie dziecka w łonie matki”, poradniki dla kobiet w ciąży oraz czasopisma na temat macierzyństwa. Interlokutorka jednak podkreśliła, że musiała nauczyć się z dystansem odbierać przekazywane w taki sposób informacje. Dzieliła je na pozytywne i takie, które są całkowicie niepraktyczne. Na moje pytanie: czy takie źródła informacji mogą minimalizować lęki kobiet w ciąży czy wręcz przeciwnie uaktywniają je z podwójną siłą? Odpowiedziała mi: „pomagały i zarazem szkodziły, sama musiałam wypracować swój sposób

przyjmowania takich informacji. Musiałam nauczyć się wybierać to, co jest wartościowe i co może mi się przydać”.

Za pomocne uznała poradniki, które trafiły w jej ręce w czasie ciąży oraz wcześniej wymienione filmy dokumentalne. Czasopisma i fora internetowe zaliczyła do negatywnych środków przekazu informacji. Według badanej, kobiety mogą źle interpretować to, co jest tam opisane. Badana do szkoły rodzenia nie chodziła. Podsumowując wywiad z Aliną mogłam wywnioskować, że jest to osoba, dla której macierzyństwo jest życiowym priorytetem. Lęki towarzyszące jej w trakcie ciąży były znacznie mniej charakterystyczne niż radość z faktu, że została mamą. Jej poglądy dotyczące macierzyństwa są bardzo przemyślane i bystre. „To, że jestem młoda nie oznacza, że nie mogę być dobrą, troskliwą mamą!”.

Anna

Lat 24 (w momencie przeprowadzania wywiadu), absolwentka Uniwersytetu Gdańskiego, ukończyła kierunek: filologia polska. Badana o swojej ciąży dowiedziała się w czasie pracy sezonowej. Miała przerwę w stosowaniu antykoncepcji, a ciąża była nieplanowana. „Nie planowałam na ten moment macierzyństwa, więc początkowo nie cieszyłam się z tej wiadomości, powiedzmy wprost: płakałam i nie chciałam tego dziecka, ponieważ bałam się reakcji rodziny i tego, że nie poradzę sobie ze studiami, będąc mamą”. Anna była na czwartym roku studiów, gdy zaszła w ciążę.

Jak wspomina, okres negatywnego nastawienia minął szybko, bo wraz z pierwszą wizytą u ginekologa, który uświadomił, że w jej łonie rozwija się mały człowiek, postawa badanej wobec dziecka zmieniła się diametralnie. „Postanowiłam, że urodzę dziecko na przekór wszystkiemu i głęboko wierzyłam w to, że wszystko dobrze się ułoży. Od tego momentu poczułam się mamą”. Badana starała się nie myśleć negatywnie, kontynuowała studia i im poświęcała swój czas. Podkreślała, że duże oparcie miała w swoim partnerze.

Moja interlokutorka, przebieg ciąży od strony fizjologicznej wspomina bardzo radośnie i pogodnie. Przechodziła ją bez większych problemów i typowych dolegliwości ciążowych. „W pełni zaufałam lekarzowi prowadzącemu i opierając się na dobrych wynikach wszystkich badań moich i dziecka nie martwiłam się o nasze zdrowie”. W okresie ciąży badana mieszkała w akademiku – studiowała w trybie dziennym – miała tam dużo znajomych, którzy spędzali z nią czas i podtrzymywali ją na duchu w chwilach zwątpienia.

Pierwszy problem badanej wystąpił w trzecim trymestrze ciąży; „gdy okazało się, że jest problem z szyjką macicy i czeka mnie pobyt w szpitalu na patologii ciąży, przerażałam się”. Badana musiała przejść zabieg ginekologiczny, który wspomina ze smutkiem, bo bardzo się bała, że może się coś stać dziecku lub jej samej. „Moje obawy zmniejszył fakt, że prowadzący mnie ginekolog jest ordynatorem oddziału szpitala i że to właśnie on przeprowadzi zabieg, wtedy przestałam się stresować, ufałam temu lekarzowi”.

Kontynuując temat ciąży, Anna opowiadała, z jaką dbałością i ostrożnością dobierała sobie żywność, dbała o własne zdrowie i wygląd. „Cięża według mnie dodała mi uroku, który lubiłam podkreślać”. Nie przemęczała się fizycznie, lubiła spędzać czas przy relaksującej muzyce. Rozmowa z moją interlokutorką była bardzo przekonująca o jej szczęściu, którym było nienarodzone jeszcze dziecko. Jednak, aby móc przeprowadzić wywiad z odpowiednim dla mnie skutkiem, zaczęłam rozmowę o lęku kobiet w ciąży, czy ogólnie w okresie macierzyństwa. Badana potwierdziła, że również i ją dotykały różnego rodzaju lęki i niepokoje, ale starała się z nimi walczyć. „Często było mi ciężko, bo byłam z dala od rodziców, od ojca dziecka, czyli mojego partnera, a w głowie nieustannie pojawiały się dziwne myśli, musiałam je odrzucać i walczyć z nimi, bo bym nie dała rady przetrwać...”

Lęki, które towarzyszyły Annie w czasie ciąży, to głównie związane z jej przyszłością. Partner Anny jest po rozwodzie, a badana pochodzi z katolickiej rodziny. Wiedziała, że taki związek nie jest akceptowany przez Kościół, a także przez jej najbliższe otoczenie, głównie przez rodziców i że może pojawić się bardzo dużo przeszkód na ich drodze do szczęścia.

Badana wspomina również, że ostatni trymestr ciąży był tym najtrudniejszym i najbardziej stresującym. „Im bliżej porodu tym więcej obaw się pojawiało – o to, czy będę potrafiła wszystko zrobić przy dziecku, czy na pewno urodzi się zdrowe, czy poród będzie bolesny, jak pogodzę macierzyństwo ze studiami i czy będę dobrą mamą”. Badana podkreśla, że źródłem jej lęków była presja otoczenia, a także odczuwalny brak wiary w jej możliwości ze strony rodziny. „Było mi ciężko, gdy inni, często najbliżsi, próbowali mi wmówić, że nie podołam temu zadaniu, jakim jest macierzyństwo. Ten pesymizm u innych był dla mnie zdecydowanie lękotwórczy”. Natomiast lęk o zdrowie dziecka i o poród badana określa jako „naturalny, podstawowy lęk każdej kobiety”.

Lęk przed porodem badana określiła jako naturalny objaw każdej ciężarnej kobiety, a sama badana moment porodu wspomina z zadowoleniem i uśmiechem na twarzy. „Wydaje mi się, że mój lęk przed tak zwaną godziną zero był niewspółmierny z tym, co się naprawdę wydarzyło”. Badana wspomniała, że podczas porodu nie było przy niej jej partnera, przez co czuła się nieco osamotniona i zazdrościła kobietom, które nie męczyły się same, „brakowało mi tego, by ktoś czule pogłaskał mnie po policzku i powiedział: jeszcze trochę Aniu, wytrzymasz”.

W trakcie naszej rozmowy próbowałam się także dowiedzieć czy badana korzystała z jakiś źródeł informacji na temat ciąży? „Przez całą ciążę korzystałam z wszelkich możliwych źródeł, które dotyczyły ciąży, porodu i opieki nad niemowlęciem”. Anna wymieniła czasopisma „Mamo, to ja”, „Mam dziecko”, „M jak mama” i inne, które są dostępne na polskim rynku. Korzystała także z książek, między innymi „W oczekiwaniu na dziecko”, „Cudowne dziewięć miesięcy” oraz „Pierwszy rok życia dziecka”. Zaglądała również do Internetu, „odwiedzałam portale i różnego rodzaju fora dotyczące tego tematu”. Po dłuższym zastanowieniu dodała, że od czasu do czasu, „jak trafiła” to oglądała programy telewizyjne o tematyce ciąży np.: na TVN Style. Interlokutorka określiła te źródła jako pomocne dla niej samej. „Poszerzały moją wiedzę, nie miałam żadnych lęków przez nie, że akurat moje dziecko będzie chore, i że z tym, a tym będę miała problem”. Anna wyraźnie stwierdziła, że lubiła korzystać z takich form przekazu wiedzy, „były przydatne, raczej mnie uspokajały”. Negatywnie odnosiła się za to do forów internetowych „przez nie miałam bałagan w głowie i w końcu nie wiedziałam, czego tam właściwie szukałam”.

Anna jako matka czuje się spełniona, pomimo lęków, które dotknęły ją w czasie ciąży. Marzy o kolejnym dziecku, dodaje, że absolutnie nie boi się ponownego porodu tak jak inne mamy. Badana podkreśla podczas wywiadu, że syn Kuba zmienił jej życie „o 180 stopni”, zmieniły się jej dotychczasowe priorytety, zmienił się dotychczasowy stosunek do świata i otoczenia. „Zmieniłam się ja sama, czuję brzemień odpowiedzialności za życie i wychowanie tej istotki, jestem bardziej zorganizowana i zaradna”. Anna pomimo lęku o kontynuację studiów ukończyła je, jest absolwentką Uniwersytetu Gdańskiego, z czego jest bardzo dumna. „Udowodniłam sobie i reszcie świata, że dam radę i wyjdę na ludzi!”. Na koniec wywiadu poprosiłam badaną o podanie mi jej definicji macierzyństwa. Brzmiała ona następująco: „macierzyństwo to najwspanialszy, najważniejszy, ale i najtrudniejszy okres w życiu kobiety”.

Arleta

Kolejną młodą matką, która zgodziła się na udzielenie mi wywiadu dotyczącego macierzyństwa była Arleta. Miała w tym momencie 22 lata i była studentką trzeciego roku na kierunku: inwestycje i nieruchomości; jest mężatką i matką trójki dzieci. Różni się ona od pozostałych badanych faktem, iż matką została dość wcześnie, bo w wieku 18 lat. Arleta miała świadomość, że była nieprzygotowana na to, by być mamą. „Gdy lekarz powiedział mi, że jestem w ciąży, byłam przerażona, pierwsze, co zrobiłam to był telefon z przeraźliwym płaczem do chłopaka”. Arleta w momencie ciąży była uczennicą liceum, czekała ją matura. Badana od początku rozmowy przyznaje, że lęk towarzyszył jej przez całą ciążę. Dotyczył głównie kwestii związanej z jej młodym wiekiem; że jest za młoda na macierzyństwo i wychowywanie dzieci, lęk przed reakcją rodziców, by nie odwrócili się od niej, strach, że nie poradzi sobie w szkole i nie zda matury, a także obawa drwin, plotek, wytykania palcami. To były początkowe obawy, później – jak stwierdziła – badana było ich więcej.

O przebiegu pierwszej ciąży opowiada zdecydowanie inaczej niż o dwóch pozostałych swoich ciążach. Bardziej emocjonalnie do niej podchodziła „może, dlatego było inaczej, bo byłam bardzo młoda, niedoświadczona, sama nie wiedziałam, co mnie w tej sytuacji czeka”. Interlokutorka wspomina, że ciąża przebiegała poprawnie bez żadnych komplikacji zdrowotnych „jedynie, co mnie denerwowało i niepokoiło to te moje zmienne nastroje, bo raz płakałam, raz byłam szczęśliwa, często mnie to dopadało”. Badana pomimo swoich lęków o naukę w szkole, zdała maturę. Zaznacza przy tym, że zawdzięcza to rodzicom, którzy wiadomość o dziecku przyjęli bardzo spokojnie i zaoferowali jej swoją pomoc. Arleta z wielkim szacunkiem wypowiada się o tacie, który w czasie ciąży poświęcał jej bardzo dużo czasu, rozmawiał z nią, tłumaczył i podtrzymywał na duchu, gdy tego potrzebowała. Jak to określiła „służył jej ojcowską radą”. „Z chłopakiem nie mogliśmy się widywać za często, bo po pierwsze był na studiach dziennych w Gdańsku, a po drugie jego rodzice zabraniali nam częstszych kontaktów ze sobą”. Badanej brakowało wsparcia ze strony partnera, czuła, że została z problemem sama.

Arleta przyznaje, że nie afiszowała się specjalnie ze swoją ciążą, a wręcz ukrywała ją przed otoczeniem: „...siedziałam w domu, nie wychodziłam... Drugi trymestr był dla mnie najbardziej uciążliwy pod tym względem, bo było lato, wszyscy wychodzili na plażę, a ja siedziałam w domu, bo brzuszek

robił się coraz większy”. Badana nie ukrywała, że wstydziła się swojej wczesnej ciąży. Lęk dla Arlety był ciągłym towarzyszem w okresie pierwszej ciąży, bo przy kolejnych, jak zauważyła, było tych lęków zdecydowanie mniej. „Ja się bardzo bałam jak połączę szkołę, maturę i wychowywanie dziecka, przy kolejnych ciążach nie miałam już szkolnych zobowiązań...”.

Niepokoilią się o stan zdrowia dziecka. Lęk ten był spowodowany faktem, iż w pierwszym miesiącu, kiedy jeszcze nie wiedziała ze spodziewa się potomka brała tabletki przeciwbólowe. Pomimo zapewnień lekarza, że nie zaszkodziły one jej dziecku badaną nie opuszczał strach. „Ciągłe molestowałam partnera, czy nasz bobas będzie zdrowy, czy nie będzie na coś chorował, czy w ogóle wszystko jest okay”. Sytuacją lękotwórczą były dla niej również odwiedziny ich wspólnej znajomej, która opiekuje się kaleką dziewczynką „ona nie ma nóżek i rączek i tak bardzo się bałam, że nasze dziecko też może się takie urodzić i co my wtedy zrobimy”. Niepokój o zdrowie dziecka był dla Arlety największym problemem.

Również lęk przed porodem badana wymieniła jako jeden z najczęściej występujących, ale uaktywnił się on dopiero miesiąc przed rozwiązaniem, a także obawy przed pielęgnacją dziecka. Badana wymieniając te lęki, podkreśla, że najbardziej dokuczały jej przy pierwszej ciąży. Przy następnych „nie miała na to czasu”. Jedyne pozostał lęk przed porodem, a ten z każdą kolejną ciążą nasilał się. „Porodu bałam się okropnie, bo wiedziałam, co mnie czeka, z tą różnicą, że przy drugim i trzecim porodzie był ze mną mój mąż”. Arleta twierdzi, że tak naprawdę przestała się bać, gdy jej córka przyszła na świat cała i zdrowa. Wtedy wszystko się zmieniło. Z pomocą rodziców nauczyła się pielęgnować córeczkę, „Wiedziałam, że mam blisko mamę, która zawsze mi pomoże, gdy coś mnie zaniepokoi”.

Podczas wywiadu zapytałam Arletę czy korzystała z czasopism, internetu i telewizji jako sposobu na zdobycie niezbędnej wiedzy potrzebnej młodej mamie. Odpowiada, że owszem czytała dużo gazet, ale gdy była w ciąży z drugim dzieckiem. Czasopisma określa jako przydatne źródło wiedzy, które należy z rozsądkiem studiować. Fachowej literatury przedmiotu nie czytała, ale miała poradniki, które według niej spełniały podobną funkcję. Z Internetu korzystała także dopiero przy kolejnych ciążach, bo jak wspomina „będąc w ciąży z Julią nie miałam w domu komputera, a szkoda, bo lubię serfować po tych stronach dla mam”.

Badana czuje się dobrze w roli matki, nie przeszkadza jej fakt, że rówieśniczki idąc z duchem czasu, dopiero zaczynają myśleć o założeniu rodziny. Ma obecnie trójkę dzieci i bardzo dużo doświadczenia na temat

macierzyństwa. „Pomimo obaw i strachu, który mnie paraliżował nie żałuję tego, że urodziłam Julię w tak młodym wieku, bardzo ją kocham, jak zresztą Pawła i Filipa i nie wyobrażam sobie życia bez nich”.

Elżbieta

Elżbieta, mężatka, w czasie przeprowadzania wywiadów miała lat 25, była studentką Uniwersytetu Gdańskiego i matką dwójki dzieci: jedenastomiesięcznego synka i drugiego „w drodze” – była w piątym miesiącu ciąży. Po przedstawieniu badanej tematu mojej pracy i po wytłumaczeniu jej, czego bym się chciała dowiedzieć, od razu przeszła do konkretów. „Moja ciąża, która zakończyła się urodzeniem zdrowego synka, to był jeden wielki lęk i stres (...). Były dni, kiedy byłam niesamowicie, szczęśliwa z faktu, że zostanę mamą, bardzo tego chciałam, ale w tym całym radosnym oczekiwaniu znaleźli się ludzie, którzy zburzyli ten spokój, a byli to lekarze”.

Badana oczekiwała tego dziecka z utęsknieniem, tym bardziej, że swoją pierwszą ciążę poroniła, co wspomina z ogromnym żalem: „jeszcze dziś pamiętam tę nieszczęsną wizytę u lekarza, gdy mi powiedział, że: nic się nie da zrobić”. To wydarzenie było pierwszym prawdziwym podwodem do lęku o kolejną ciążę. Badana obawiała się, że nie donosi również następnego dziecka.

Przebieg drugiej ciąży, której owocem jest jej ukochany i, jak podkreśla, zdrowy synek, był przeplatany pewnymi komplikacjami zdrowotnymi. „Od samego początku miałam problemy, co kończyło się częstymi wizytami w szpitalu, tam też przy jednym z badań kontrolnych USG dowiedziałam się, że coś nie tak jest z moim dzieciątkiem. Ogarnęło mnie przerażenie i strach: co teraz?”. U interlokutorki podczas badania USG stwierdzono nieprawidłową przezierność karkową, tak zwane NT, które było zbyt wysokie i odbiegało od normy, a to sugerowało wadę genetyczną dziecka, a dokładnie zespół Downa. Elżbieta została skierowana do specjalistycznej poradni, gdzie miała przejść kolejne badania i dowiedzieć się czegoś więcej o zdrowiu dziecka. „Musiałam się poddać tak zwanemu badaniu PAPPA, które miało potwierdzić lub wykluczyć tę wadę genetyczną, tak naprawdę to sama nie wiedziałam, o co dokładnie chodzi w tych wszystkich badaniach. Długie tłumaczenia ginekologa medycznym językiem nic mi nie mówiło, prócz tego, że moje dziecko może być chore”.

Badana na wyniki czekała około dwóch tygodni, po czym została powiadomiona telefonicznie przez lekarza, że ryzyko wystąpienia zespołu

Downa u jej dziecka jest bardzo wysokie i, że do niej należy decyzja o kolejnym badaniu, które na sto procent da pewność. Pierwsze badanie opierało się na obliczeniu statystycznym oraz na wynikach badania krwi, natomiast kolejne badanie, na które miała się zdecydować Elżbieta to badanie prenatalne inwazyjne, amniopunkcja. „Po dłuższym zastanowieniu, wraz z moim mężem zgodziliśmy się na badanie kariotypu genetycznego naszego dziecka. Baliśmy się bardzo, ale pragnęliśmy wiedzieć, co nas czeka i w razie pozytywnego wyniku mieć czas na przygotowanie się do odpowiedzialnej opieki nad naszym „nie daj Boże” chorym dzieckiem. Nigdy nie zwątpiliśmy w miłość do naszego dziecka, po prostu wyszliśmy z założenia, że lepiej wiedzieć”. Badanie niosło za sobą 1% ryzyka poronienia, co jeszcze bardziej dręczyło badaną i wywoływało u niej lęk. „Po miesiącu czekania na wyniki okazało się, że będę miała synka i że jest zdrowy, badania wykluczyły aberracje chromosomową. Razem z mężem płakaliśmy, czytając wyniki badań, czuliśmy jak kamień spada nam z serca, bo przecież wiadomo, że każdy marzy, by jego dziecko było zdrowe i nie cierpiało”.

Elżbieta spoglądając na bawiącego się synka mówi, że „nie potrafię uwierzyć, że coś takiego się wydarzyło, po co te nerwy, przecież stres szkodzi dziecku w łonie matki”. Do momentu, gdy badania USG nie potwierdziły, że dziecko, które w trakcie wywiadów nosiła pod swoim sercem jest zdrowe, bardzo się denerwowała. Następne miesiące ciąży badana przeszła łagodnie bez jakichkolwiek problemów fizjologicznych. Do ostatnich dni rozwiązania Elżbieta uczestniczyła w zajęciach na uczelni, bez problemów zaliczyła wszystkie egzaminy. Porodu nie bała się tak bardzo, bo towarzyszyła jej maksyma, że „jeśli tyle kobiet ma dzieci i przeżyło poród, ja też przeżyję”. Urodziła po terminie, drogą naturalną dużego, bo ważącego 4,180kg chłopca i po tym wydarzeniu trochę inaczej myśli o porodzie. „Jestem ponownie w ciąży i to właśnie lęk przed porodem w tym momencie przeraża mnie najbardziej”. Podczas porodu towarzyszył jej mąż, który był dla niej jak to określiła „środkiem znieczulającym”. Sam mąż wtrącając się do rozmowy powiedział, że ta chwila była najpiękniejszym momentem w jego życiu.

Chcąc dowiedzieć się od badanej, czy korzystała z jakichś konkretnych źródeł wiedzy na temat ciąży i porodu interlokutorka przyznała, że czytała książki, głównie poradniki dotyczące macierzyństwa, także czasopisma, korzystała z Internetu. Programy telewizyjne wymieniła na końcu, twierdząc, że fachowych programów dotyczących tematu ciąży było bardzo mało lub też transmitowane były w niedostępnych dla niej godzinach. Te źródła wiedzy, z których czerpała informacje uznała za przydatne. Poradniki były dla niej

największą skarbnicą wiedzy, pisane dostępnym językiem stały się jej przewodnikiem w okresie ciąży. Z czasopism wyniosła dużo ciekawostek na temat pielęgnacji, ale zwróciła uwagę na dużo niepotrzebnych artykułów, które po przeczytaniu powodowały u niej niepokoje. „Najgorsze były dla mnie fora internetowe, które odwiedzałam namiętnie przed i po zabiegu amniopunkcji. Bardzo źle wpływały na stan mojej psychiki, wypowiedzi internautek, ich poglądy, doświadczenia wywoływały u mnie gniew, strach, a na końcu to już tylko oburzenie. Często po przeczytaniu kilku wypowiedzi nie mogłam opanować płaczu”. Przy kolejnej ciąży badana nie korzystała już z tych pomocy, ponieważ nie miała na to czasu – wychowywanie synka, prowadzenie domu i studiowanie zajmowało jej każdą chwilę. „Teraz liczę na własne doświadczenie, przecież jestem mamą i posiadam instynkt macierzyński, muszę go w końcu zacząć używać”. Badana wspominała jeszcze, że cennym źródłem jej wiedzy były rady własnej mamy i teściowej. Słuchając, wybierała dla siebie najlepsze rozwiązania i najczęściej były to najlepsze sposoby na pokonywanie problemów.

Lęki kobiet ciężarnych, wydają się badanej rzeczą naturalną. „Każda mama, która kocha swoje dzieci, czuje w sercu ciągły niepokój o ich życie i wychowanie. Lęk jest nieodłącznym przyjacielem dobrej mamy”.

Marta

Ostatnia z osób przeze mnie badanych, miała lat 23 w momencie przeprowadzenia wywiadów. Była także od półtora roku mężatką i miała trzynastomiesięczną córeczkę. Marta ukończyła zawodową szkołę gastronomiczną, wraz z swoją rodziną mieszka w małej miejscowości u swoich rodziców. Badana jako jedyna w czasie wywiadu wyznała, że nie miała żadnych lęków spowodowanych ciążą, przed macierzyństwem ani czekającym ją procesem wychowania. Badana swojej ciąży nie planowała i, jak to określiła, „stało się”. Nie przygotowywała się wcześniej do zmiany swojej życiowej roli, nawet nie myślała poważnie o ślubie. Ciąża wszystko przyspieszyła. Badana po potwierdzeniu u lekarza wiadomości, że spodziewa się dziecka, zabrała się do przygotowania ślubu i układania sobie życia. „Chyba logiczne, że jak mam dziecko to muszę mieć męża”. Po zamążpójściu wraz z mężem urządzili sobie mieszkanie i oczekiwali na przyjście ich dziecka na świat. Ciąża była dość uciążliwa dla badanej, dokuczały jej typowe dolegliwości ciążowe: „Boże, jak ja się namęczyłam, ciągle wymioty, zawroty głowy, mdlałam bez opamiętania”. Tak minęły jej dwa trymestry potem nastąpiła znaczna poprawa, choć interlokutora skarżyła się, że pod koniec

ciąży przeszkadzał jej brzuch, z tego powodu odczuwała ciągły dyskomfort, do którego nie mogła się przyzwyczaić.

Badana zapytana przeze mnie o lęki, jakie ewentualnie dotknęły ją podczas ciąży, odpowiedziała z przekonaniem, że owych nie posiadała. „Nie bałam się, bo czego. Byłam w ciąży i tyle. Co się stało, to się nie odstanie”. Interlokutorka do swojego stanu błogosławionego podchodziła jako do normalnej fizjologicznej sprawy. Nie rozmyślała o przyszłości, o tym czy dziecko może urodzić się chore: „a dlaczego moje się miało urodzić chore, jest tyle innych dzieci, nie, mnie to nie ruszało”. Zapytałam wprost badaną czy nie bała się reakcji rodziców, bo przecież badana nie była jeszcze mężatką, a jej rodzice gorliwi katolicy mogli mieć coś przeciwko jej postępowaniu. „A co oni mogli mi powiedzieć, już mówiłam stało się i albo musieli to zaakceptować albo ich problem...”. Interlokutorkę nie nękały żadne niepokoje, nawet poród nie wydawał jej się czymś strasznym. Regularnie odwiedzała lekarza i dostosowała się do rad o zdrowym trybie życia i to według niej było najważniejsze.

Marta w trakcie ciąży korzystała z poradników przeznaczonych właśnie dla młodych matek, z nich czerpała wiedzę i korzystała z różnych wskazówek: „jak tylko wyczytałam, że w pod koniec trzeciego trymestru należy przykładac pozytywkę do brzucha, by dziecko słyszało melodię, od razu to robiłam...”. Magazynów dla kobiet w ciąży nie czytała, również nie korzystała z Internetu. Badana nie czuła takiej potrzeby; czytanie poradników jej wystarczało. Marta uważała, że kobiety mają prawo się bać, nie muszą zawsze być dzielne i zawsze sobie radzić, czy też nie przyznawać się do swoich słabości.

Macierzyństwo dla badanej okazało się czymś ważnym w życiu, można powiedzieć, że dziecko zmieniło jej spojrzenie na świat. Jej priorytetem jest obecnie, aby córka była zdrowa, zadbana i szczęśliwa, a o przyszłości na razie nie myśli. Wraz z mężem na poczęcie następnego dziecko chcą poczekać. „Nie chcemy się spieszyć, muszę trochę odpocząć”. Kończąc wywiad z badaną poprosiłam ją, by sformułowała mi swoją definicję macierzyństwa. „Macierzyństwo to obowiązek każdej kobiety, to bardzo odpowiedzialne zadanie”.

Podsumowanie

Wszystkie badane połączył jeden bardzo ważny fakt: odkryły, czym jest dar i powołanie do macierzyństwa. Moje końcowe opracowanie wyników badań, pozwoliło mi na wysnucie kilku ciekawych wniosków, dotyczących analizy mojego problemu badawczego. Interlokutorki – poza jedną badaną –

odczuwały w ciąży różne rodzaje niepokojów, obaw, lęków. Większość z nich wymieniło lęk o zdrowie dziecka, będącego jeszcze w ich łonie, obawę przed stojącym przed nimi trudnym zadaniem, jakim jest proces wychowania i przekazywania wartości, fizyczne zmiany w wyglądzie, lęk przed porodem, fizyczne zmęczenie. Dominujący był również niepokój o przyszłość dziecka i samej badanej, głównie dotyczył szansy rozwoju osobistego i realizacji w pracy, a również sytuacji ekonomicznej w rodzinie. Lęk, według większości uczestniczek badania to naturalne zjawisko i miały one tego świadomość. Zjawisko lęku może mieć formę mniej lub bardziej zaawansowaną. Może, ale nie musi, wpływać na przebieg ciąży młodej matki, a także może mieć wpływ na decyzję o kolejnym dziecku.

Lęk przed porodem, czyli samym rozwiązaniem według badanych uaktywnia się głównie przed samym rozwiązaniem, trwa do chwili, gdy matka przytuli swoje dziecko do piersi, a ból związany z fizjologiczną stroną porodu, ustąpi. Badane przyznają, że lęk natęża się wraz z myślą o kolejnym porodzie, głównie ze względu na doznane przeżycia szokowe i ból, który współwystępuje podczas przyjścia dziecka na świat. Interesujące jest, że pierworódki, jak i matki, które mają już za sobą kilka porodów, na samą myśl o nim drżą. W trakcie porodu, a najczęściej po rozwiązaniu mogą stwierdzić, że było znacznie łatwiej niż przy poprzednim porodzie. Obecność ojca dziecka w trakcie porodu ma dla kobiety ogromne znaczenie i jest dla niej ważnym wsparciem. Potwierdzały, że poród rodzinny łagodzi ból i wzmacnia ich wiarę w swoje siły fizyczne. Badane wspominały, że moment przyjścia dziecka na świat, jest doświadczeniem pełnym bólu, ale i niesamowitej radości. Postawione przed faktem dokonanym, umiały ujarzmić niepokój dotyczący pielęgnacji noworodka, zapominając, że sama myśl o opiece nad noworodkiem była przed porodem paraliżująca.

Źródła lęków, wymieniane przez interlokutorki często różniły się. U większości przebadanych przeze mnie matek lęk pojawiał się sam. Badane niekiedy nie potrafiły zlokalizować źródeł ich złego samopoczucia. Niepokoje rodziły się w głowach kobiet i nie pozwalały im poprawnie funkcjonować. Jak twierdzi większość uczestniczek wywiadu, wyobraźnia płatała im figle. Nie do końca przez to były rozumiane przez najbliższe otoczenie. Im więcej pytań i niepokojów, tym bardziej badane traktowane były jako chwiejne emocjonalnie, co według innych wynikało z potrzeby bycia „na pierwszym planie”.

Faktem stresującym, a zarówno lękotwórczym, mogą być złe wyniki badań lekarskich u kobiet w ciąży, które mają wpływ na prawidłowy dalszy

przebieg rozwoju dziecka. Dwie z badanych znalazły się w takiej sytuacji i wspominają je z ogromnym smutkiem. Określają je jako niepotrzebne czynniki stresogenne, które odebrały im szansę na spokojne przechodzenie ciąży i radosny czas przygotowywania się do porodu. Badane twierdzą, że ten niepokój zakodował się w ich głowach na dłuższy okres czasu.

Następnym źródłem lęków według młodych matek jest korzystanie z dostępnych dla nich różnych form informacji o ciąży, jej przebiegu, czyli ogólnie o macierzyństwie. Większość badanych, potwierdza, iż czytanie ogromnej liczby artykułów o tematyce przeznaczonej dla przyszłych i już posiadających dziecko mam, powodowało występowanie u nich negatywnych myśli, a wręcz lękotwórczych. Nie podważają one całkowicie wiedzy zawartej w mediach, jedynie sugerują, iż znajdują się tam często nieprzemyślane przez redakcje artykuły. Głównie są to historie dotyczące wszelakiego rodzaju chorób, wad genetycznych, które mogą wystąpić u dziecka. Badane podkreślają, że niektóre „lękotwórcze” myśli nigdy nie przyszłyby im do głowy, gdyby nie wcześniejsze czytanie czasopism czy forów internetowych. Niepokoiło je również zbyt dużo różniących się od siebie porad lekarskich czy pielęgnacyjnych. Taka rozbieżność informacji może powodować zagubienie się czytelniczek i wrócenie do punktu wyjścia, czyli niewiedzy i utracenia własnego zdrowego rozsądku. Zbytne planowanie, przewidywanie i sugerowanie się zdaniem ekspertów z czasopism powodowało niepewność matek.

Jako wartościowe cechy czasopism wymieniają ogrom informacji o pielęgnacji noworodka, niemowlaka i dziecka w późniejszym wieku, szereg pomysłów na spędzanie wolnego czasu z dzieckiem, różne formy zabawy, także porównanie dostępnych na polskim rynku produktów dla dzieci, przykłady zabaw, akcesoria codziennego użytku, które ułatwiają opiekę nad dzieckiem, a także produkty żywieniowe. Porównanie ich jakości, cen i dostępności, a także opinie osób korzystających już z nich, ułatwia młodej matce dokonanie wyboru. Wszystkie interlokutorki przyznały, że korzystanie z forum internetowego miało na nie negatywny wpływ. Fora te u większości badanych, oddziaływały w sposób nieadekwatny do celu, w jakim zostały utworzone. Nie do końca przemyślane i nie zweryfikowane przez specjalistów opowieści internatek, często pisane pod wpływem ogromnych emocji powodowały silniejsze rozchwianie emocjonalne u młodych matek.

Źródłem lęków może być także sam brak wiedzy o psychofizjologicznym przebiegu ciąży, porodu i o sprawach dotyczących macierzyństwa. Brak przygotowania do ciąży, fakt zaskoczenia nią może być stresogenny.

Niekiedy może pogłębiać depresję poporodową, która stanowi dodatkową trudność dla kobiety po urodzeniu dziecka. Taka matka powinna zostać objęta szczególną troską lekarzy i najbliższego otoczenia.

Zakończenie

Wydaje mi się, że lęk, który towarzyszy kobietom przed czekającą ich nową rolą, jaką jest macierzyństwo, to zjawisko, o którym nie mówi się zbyt często. Niewiele też jest literatury na ten temat. Tym samym otwiera to nowe perspektywy dla badaczy tego zagadnienia. Uważam, że kobiety o swoich lękach powinny otwarcie mówić, zamiast trzymać je w sobie. Młode matki w obawie przed wyśmianiem ich problemów, dla innych może błahych, i nieprzychylną opinią społeczeństwa, boją się uzewnętrzniania swoich niepokojów, lęków, różnego rodzaju słabości. Nie ujawniając ich, tym samym nateżają ich siłę. Tak zamyka się błędne koło. Istniejący stereotyp Matki-Polki, supermamy, która radzi sobie doskonale ze wszystkim, niczego się nie boi, jest na wszystko gotowa, wszystko potrafi, hamuje kobiety przed przyznaniem się do faktu, że pomimo ogromnej miłości do poczętego dziecka obawiają się i odczuwają lęki związane z ich urodzeniem.

Macierzyństwo, nie jest jedynie biologiczną funkcją kobiety, to również sfera odczuć psychicznych. Posiadanie odpowiedniej wiedzy na temat fizjologicznych i psychicznych zmian zachodzących w ciele kobiety powoduje znacznie łagodniejsze przechodzenie całej ciąży. Kobieta dobrze poinformowana częściej potrafi w sposób logiczny wytłumaczyć sobie wiele nurtujących je problemów czy zrozumieć zachodzące psychofizyczne zmiany w jej organizmie. Młode mamy powinny także znać sposoby minimalizowania nękających ich lęków. Powinny zaufać intuicji i wsłuchać się w nią. Nie ma jednej recepty na macierzyństwo. Każda młoda matka jest inna i inaczej będzie doświadczać jego uroków i cieni. Szczęście macierzyńskie jest wspaniałym doświadczeniem, ale kobiety powinny pamiętać, że droga do niego potrafi być wyboista i trudna. Nie ma jednak większego cudu niż miłość łącząca matkę z dzieckiem. I żaden lęk i niepokój tego nie zmienią.

Bibliografia

- Bartosz B., *Doświadczenie macierzyństwa. Analiza narracji autobiograficznych*, Wydawnictwo UWr, Wrocław 2002.
- Bee H., *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo ZYSK i S-ka, Poznań 2004.
- Bielawska-Batorowicz E., Kornas-Biela D., *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1992.

- Budrowska B., *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiet*, Wydawnictwo Funna, Wrocław 2000.
- Buffaloe R., *Jak kobiety przezwyciężają stres i sytuacje kryzysowe*, Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2000.
- Dryden W., *Ujarzmić lęk*, Wydawnictwo „Jedność”, Kielce 2002.
- Kitzinger S., *Rok po urodzeniu dziecka*, Prószyński i S-ka, Warszawa 2000.
- Kitzinger S., *Szkoła rodzenia*, Wydawnictwo Wojciech Pogonowski, Warszawa 1996.
- Kościelewska M., *Trudne macierzyństwo*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1998.
- J. Łuczak-Wawrzyniak, *Psychospołeczne aspekty ciąży*, [w:] *Fizjologia ciąży*, red. G. Bręborowicz, W. Markwitz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 221-230.
- Maciarz A., *Macierzyństwo w kontekście zmian społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004.
- Muszyński W., Sikora E., *Małżeństwo i rodzina w ponowoczesności. Szanse – zagrożenie – patologie*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008.
- Pomykało W., *Encyklopedia pedagogiczna*, wyd. I, Fundacja Innowacja, Warszawa 1997.
- Pospiszyl K., *Psychologia kobiety*, Państwowe Wydawnictwa Naukowe, Warszawa 1978.
- Sikorska M., *Nowa matka, nowy ojciec, nowe dziecko*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009.
- Whitehead T., *Pokonać lęk*, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1995.

OJCOSTWO

Ojcostwo – „najważniejsza kariera w życiu mężczyzny”. Uwagi na marginesie lektur*

Fatherhood – “every man’s most important career”. Conclusions based in literature

Streszczenie

Tekst prezentuje różnorakie zadania wychowawcze, które realizuje ojciec w ramach swojej roli ojcowskiej. Przedstawiono ojcostwo jako wybór i specyficzne powołanie mężczyzny. Poruszono kwestię wpływu posiadanego obrazu ojca na to, jakim człowiekiem będzie jego dziecko. Ukazano różnice pomiędzy miłością matczyną a ojcowską oraz poruszono kwestię dojrzałości osobowości mężczyzn. Wskazano na specyfikę relacji ojca z synem i córką oraz jego udział w kształtowaniu osobowości dziecka pod względem moralnym, poznawczym oraz zachowań związanych z płcią. Poruszono także problem błędów popełnianych przez ojców oraz temat kryzysu ojcostwa.

Słowa kluczowe: ojcostwo, rodzicielstwo, wychowanie w rodzinie

Abstract

The text presents various tasks in a child’s upbringing which a father performs as part of his paternal role. Fatherhood is presented as a choice and a special vocation of a man. The discussion concerns the impact of a father image which one has on what kind of a person the child is to become. The paper shows differences between maternal and paternal love and addresses the issue of the maturity of men’s personality. It points to the nature of the relationship between father and son and daughter, and his role in shaping the personality of the child in terms of moral, cognitive, and gender behaviour. The text also raises the problem of a father’s mistakes and the crisis of fatherhood.

Key words: fatherhood, parenthood, family upbringing

Współcześnie przekonanie o konieczności uczestnictwa ojca w procesie wychowania dziecka należy do najbardziej rozpowszechnionych poglądów natury pedagogicznej. Mimo to prowadzone badania nad rolą ojca w rodzinie stanowią ciągle jeszcze margines ogólniejszych badań nad rodziną. Jeśli już ujawniał się temat „ojca”, to był sformułowany najczęściej w opozycji do

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: A. Zawadzka, *Rola ojca w wychowaniu. Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego?*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2009.

tematu „matka”, a „reszta ojca” zniknęła w ogólnym pojęciu „rodzice”. Niewiele pisze się o miłości ojcowskiej czy wpływie ojca na współzycie rodzinne i na osobowość dziecka, a prawie wcale nie wnika się, w jaki sposób ojcowanie wpływa na mężczyznę i jakie ma dla niego znaczenie.

Ojciec i matka, dwie najdroższe sobie i dzieciom osoby, są dla swoich potomków nie tylko dawcami życia. Podejmując trud wychowania dzieci, czyli prowadzenia ich przez lata aż do uzyskania pełnej dojrzałości, biorą na siebie odpowiedzialność za ich wszechstronny rozwój i jakość egzystencji. Każdy człowiek „nosi” bagaż doświadczeń wyniesionych z domu rodzinnego. Mogą mu one pomóc w rozwiązywaniu różnych życiowych problemów, ale mogą też być balastem utrudniającym, czy wręcz uniemożliwiającym normalne funkcjonowanie w świecie. I tu uwidacznia się ogromna odpowiedzialność matki za jakość jej macierzyństwa i ojca za jakość jego ojcostwa.

Matkom i macierzyństwu poświęcono wiele tomów wierszy, artykułów i rozpraw naukowych, a gdzie jest miejsce dla ojca? Zostało zagubione tak, jak zagubieni są współcześni mężczyźni w swoim ojcostwie. Być ojcem nie sprowadza się tylko do biologii. To ogromna, delikatna i wrażliwa sfera kontaktów międzyludzkich, uczuć, przeżyć, dążeń i działań. Jak napisał Jacek Pulikowski, to: „Najważniejsza kariera w życiu mężczyzny”¹. Identyfikacja z ojcem oraz silne przywiązanie do niego nigdy nie jest szkodliwe dla dziecka, podczas gdy silny związek emocjonalny z matką, w niektórych przypadkach wyraźnie może opóźnić proces uspołeczniania się dziecka, a nawet stać się przyczyną wyraźnych zaburzeń w jego zachowaniu².

Ojcostwo jako zadanie i powołanie

Ojcostwo to nie hobby. Jest to jedno z najważniejszych powołań, jakie człowiek może wybrać – bo to jest wybór. Dlatego właśnie, jeżeli np. praca zawodowa pozbawia mężczyznę możliwości bycia z rodziną, powinien on zmienić swoje priorytety. Nie powinien pracować coraz więcej i dłużej, kosztem życia rodzinnego. Panuje bowiem powszechny pogląd, że jedynymi prawdziwymi mężczyznami są ci, którzy szybko pną się po szczeblach kariery zawodowej, zarabiając coraz więcej pieniędzy. Po powrocie natomiast do domu zasiadają w fotelu i czytają gazetę lub oglądają telewizję, nie mając

¹ J. Pulikowski, *Warto być ojcem*, Inicjatywa Wydawnicza Jeruzolima, Poznań 2002, s. 163.

² K. Pospiszyl, *Ojciec a wychowanie dziecka*, Żak, Warszawa 2007, s. 115.

ochoty na rozmowę czy wspólną zabawę z dziećmi. Takie życie staje się pułapką i prowadzi do utraty kontaktów ze swoją rodziną³.

Prawdziwe ojcostwo nie ogranicza się jedynie do płodności fizycznej, ale rozciąga się także na sferę duchową i emocjonalną. Stąd też dojrzałość, której ono się domaga, ujawnia się nie tylko w relacji do dziecka, ale w każdej relacji międzysobowej: do własnych rodziców, do kobiet, do społeczeństwa, do świata, do siebie samego oraz, w wielu przypadkach, do Boga. Toteż „naturalne ojcostwo”, przeżywane w rodzinie i „duchowe ojcostwo”, przeżywane w celibacie, domaga się z jednej strony uzdrawiania relacji konfliktowych, z drugiej zaś strony, pozytywnego budowania dojrzałych więzi międzysobowych⁴.

Bycie ojcem, to przede wszystkim proces nabywania nowej świadomości. Zmusza mężczyznę do nowego spojrzenia na własny rozwój wewnętrzny. Dzisiejsi młodzi ludzie są bardzo rzadko ludźmi dostatecznie ukształtowanymi, by wychować innych do dojrzałości. Najbardziej skutecznym sposobem wychowywania w tym obszarze jest własna postawa wobec świata, prawidłowo uformowana osobowość i duchowość. Dlatego też, aby być ojcem, należy ze szczególną odpowiedzialnością pracować nad rozwojem własnej osobowości. Szukać prawidłowych postaw w otaczającym świecie: u mądrych ludzi, w różnych wspólnotach, poradniach, instytucjach czy też w wierze.

Sztuka ojcostwa, oprócz zaakceptowania wolnych wyborów dziecka i jego powołania, polega też na krytycznym spojrzeniu na siebie i swoje poglądy. Wymaga ona również posiadania pewnej wiedzy na temat otaczającej rzeczywistości, aby pomóc dziecku w podejmowaniu dojrzałych decyzji. Wymaga to wysiłku i dużego zaangażowania⁵.

Rola ojca, ma również bardzo praktyczny wymiar, związany z tradycyjnym rozumieniem roli mężczyzny, który ma zapewnić środki na zaspokojenie potrzeb swojej rodziny. Wymiar ten mężczyzna odnajduje dzięki wychowaniu, społecznym wzorcom, własnej odpowiedzialnej refleksji, ale także w różnych zakamarkach i przejawach swojej natury⁶.

³ J. McDowell, N. Wakefield, *Zadziwiający wpływ tatusia*, Vocatio, Warszawa 1993, s. 49.

⁴ J. Augustyn, *Dojrzewanie do ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo*, red. J. Augustyn, WAM, Kraków 1998, s. 13.

⁵ C. Rise, *Sztuka ojcostwa*, W drodze, Poznań 2006, s. 122.

⁶ J. McDowell, N. Wakefield, dz. cyt., s. 119-122.

Wzorzec ojca i jego wpływ na sprawowanie ról ojcowskich

Zarówno w życiu codziennym, jak i w literaturze naukowej wiele można spotkać poglądów na temat podobieństwa pomiędzy zachowaniem się rodziców i dzieci. Każdy człowiek przejawia skłonność do powielania zachowań, sposobów reagowania swoich rodziców, co szczególnie wyraźnie widać w różnych sytuacjach wychowawczych. Dotyczy to zarówno pozytywnych jak i negatywnych aspektów postaw rodzicielskich. Wanda Półtawska, ryzykuje nawet stwierdzenie, że najsilniejszy wpływ na dziecko ma ojciec, nawet ten, którego prawie nie ma w domu, także i wtedy, gdy wydaje się, że dzieci ojca odrzuciły⁷.

Mężczyzna, który oczekuje narodzin swojego dziecka, lub już pełni rolę ojca, nie ucieknie przed tą rzeczywistością. Zatem winien zadać sobie pytania: „Kim był (lub też jest) mój tata?“, „Jak traktował mnie, gdy byłem jeszcze młodzieńcem?“, „Jakie były jego relacje z mamą?“. Odpowiedzi na takie pytania pozwolą nakreślić obraz, pewien wzorzec ojca, wyniesiony z domu rodzinnego. Jaki wpływ na ojcostwo kształtuje ten wzór, mogli przekonać się mężczyźni, którzy doświadczyli już porażek wychowawczych. Wielu z nich szukając pomocy u psychologa i analizując swoje relacje z własnym dzieckiem, przyznało: „Nie potrafię postąpić inaczej, mój ojciec też tak robił“. Często jest tak, ponieważ skupiają się na tym, „jaki jestem i jaki nie chcę być“ a nie na tym, „jakim chcę być“⁸.

Bardzo trudno jest pokonać w sobie ten schemat zachowań utrwalonych przez lata nawet, gdy przynosi ból, problemy, rozczarowania i nieporozumienia. Jeśli np. ojciec takiego mężczyzny był zamkniętym w sobie mrukiem, który nigdy nie miał czasu dla swojego syna i prawie nigdy z nim nie rozmawiał, to najprawdopodobniej taką też podobną postawę może przyjąć ów syn wobec własnego dziecka. Efektem takiego postępowania będzie brak autentycznego kontaktu z dzieckiem. Brak więzi spowoduje to, że gdy pojawią się problemy związane z wiekiem dojrzewania, syn czy córka nie przyjdą z nimi do ojca. Poszukają pomocy u obcych ludzi – kolegów, szefów nieformalnych grup lub uciekną w świat złudzeń (narkotyki, alkohol). Może dojść nawet do kolizji z prawem.

Na tym etapie rozwoju dziecka bardzo trudno jest nadrabiać stracony czas. Ojciec czuje się bezradny. Dostrzega, że dziecko wymknęło mu się spod kontroli. Pobudzić to może w nim agresję, a ta jeszcze bardziej oddala ich od

⁷ W. Półtawska, *By rodzina była Bogiem silna*, WAM, Bydgoszcz 1995, s. 102.

⁸ M. Czernuszczyk, *Bolesne podobieństwa*, „Charaktery” (2009) nr 1, s. 91-94.

siebie. Natomiast, gdyby nawiązał kontakt z dzieckiem wcześniej, rozmawiał z nim, poświęcał mu czas, zapewne stałby się dla niego kimś ważnym, do kogo można zwrócić się w potrzebie. On natomiast nie umiał tego zrobić, ponieważ nie miał odpowiedniego wzoru. Należy zwrócić uwagę na to, że ten niewłaściwy model ojca zostanie przeniesiony do następnego pokolenia (zabiorą go ze sobą dzieci tego taty i będą powielać w swoim życiu). Jednak to błędne koło można, trzeba i należy przerwać. Jak radzą Josh McDowell i Norm Wakefield w książce „Zadziwiający wpływ tatusia” – najlepiej jest znaleźć w swoim otoczeniu mężczyznę, który wzorowo pełni rolę ojca i starać się go naśladować⁹.

Model ojca zawiera w sobie również podstawowe relacje z matką – żoną. Ten rodzaj odniesienia do osób płci przeciwnej głęboko wpisuje się w psychikę syna i córki. Jeśli matka jest, kochana i szczęśliwa, to można mieć nadzieję, że chłopiec obserwujący takie stosunki między rodzicami będzie w przyszłości szanował swoją dziewczynę a później małżonkę. Natomiast dziewczyna, jako nastolatka, odrzuci niepoprawne formy zachowań swoich kolegów i gdy będzie już dorosła, zwiąże się z takim mężczyzną, który – tak jak ojciec, będzie ją szanował, kochał i uszczęśliwiał.

Ojciec jest dla dziecka wzorem mężczyzny, męża. Jako doskonali obserwatorzy, maluchy potrafią dostrzec jakość relacji małżeńskich między tatą i mamą. Jeśli tata jest miły i dobry dla syna lub córki, ale wobec matki okazuje oschłość lub też poniża ją – nie będzie wiarygodny w oczach dzieci. Podstawą udanego ojcostwa jest z pewnością udane, zdrowe małżeństwo. Jak mówi J. Pulikowski: „Najważniejsze, co może dać ojciec swoim dzieciom, to po prostu: prawdziwie, mądrze, dojrzałe, wiernie, wyłącznie i dozgonnie kochać ich matkę”¹⁰.

W praktyce poradniczej obserwuje się wiele „łańcuchów” nieudanych małżeństw, w których mężczyźni z pokolenia na pokolenie powielają wciąż te same błędy, uniemożliwiające utrzymanie związku¹¹. Oczywiście zawsze można, a nawet trzeba, ten schemat przełamać i nauczyć się nowych sposobów postępowania, w czym służą pomocą psychologowie i terapeuci. Zatem odpowiedzialność ojca za wypowiedziane słowa, gesty, czyny jest olbrzymia – obejmuje życie jego dzieci i sięga następnych pokoleń.

⁹ M. Kramarz, *Być ojcem*, [w:] http://www.vulcan.edu.pl/rodzice/dom/rodzic/byc_ojcem.html (z 12.01.2009).

¹⁰ J. Pulikowski, *Warto...*, dz. cyt., s. 70.

¹¹ Tamże, s. 63.

Miłość ojcowska a miłość matczyna

Młodzi, oczekujący narodzin swojego dziecka zapytani: „Z czym kojarzy wam się matka?“, najczęściej odpowiadają: z ciepłem, miłością, czułością, bezpieczeństwem, wrażliwością. Co do ojca, ich opinie są mieszane, mają trudności z jednoznacznym nazwaniem istoty ojcostwa. Jedno pozostaje bezsporne – ojciec nie jest tym samym, co matka, kocha dziecko inaczej.

Na czym polega różnica? E. Fromm, psychoanalityk, poświęcił wiele uwagi znaczeniu ojca w procesie rozwoju psychicznego dziecka i twierdzi, iż kobieta kocha dziecko za to, że jest. Natomiast mężczyzna kocha je za to, kim jest¹². Matka kocha dziecko miłością bezwarunkową, wszechobecną i stałą. Polega ona na tym, że po to, aby być kochanym przez matkę, dziecko nie musi spełniać żadnych warunków, wystarczy, że jest jej dzieckiem. Matka potrafi kochać bez względu na okoliczności, zawsze i w każdej sytuacji i nigdy kochać nie przestaje. Macierzyństwo, które ma swoje biologiczne uwarunkowania, angażuje całą kobietę, głębokie pokłady jej psychiki, co ułatwia kształtowanie się miłości do dziecka. To jej organizm otrzymuje pierwszą informację o jego pojawieniu się i to od niej zależy czy i kiedy przekaże tę wiadomość ojcu dziecka.

Natomiast ojciec nie kocha dziecka tylko dlatego, że jest ono jego dzieckiem, ale dlatego, że spełnia ono pewne oczekiwania, a więc np. jest grzeczne, dobrze się uczy, rokuje nadzieję, że będzie dobrym fachowcem czy sportowcem. Aby zasłużyć na miłość ojca, dziecko musi spełnić określone warunki. Ojciec kocha w swym dziecku przede wszystkim te cechy, które są zgodne z wymaganiami, jakie stawia dziecku, oraz te, które czynią dziecko zdolnym do pokonywania przyszłych trudności życiowych, jak np. pilność, pracowitość, odwaga itp.¹³. To ojciec stawia synowi i córce wymagania, zachęca do zdobywania nowych umiejętności, rozwijania swoich predyspozycji. Jeśli dziecko nie realizuje jego oczekiwań, jest zawiedziony, nie oznacza to, że przestaje kochać. Jednak, gdy widzi sukcesy swego potomka – przepelnia go dumą, a to zbliża go do dziecka, potęgując miłość. W wychowaniu dziecka stawianie wymagań, precyzowanie oczekiwań, mobilizowanie do pokonywania trudności jest niezbędne i konieczne. Stymuluje to prawidłowy rozwój i jest przygotowaniem do dorosłego życia.

Mężczyzna jest bardziej racjonalny przy podejmowaniu decyzji, w mniejszym stopniu kieruje się uczuciami niż kobieta. A więc jego decyzje są

¹² E. Fromm, *O sztuce miłości*, Rebis, Warszawa 1994, s. 53.

¹³ K. Pospiszyl, *O miłości ojcowskiej*, JAZZ, Warszawa 1987, s. 7.

mniej zależne od nastroju, od doznanej danego dnia przyjemności czy przykrości. Łatwiej mu, zatem obronić się przed oszukaniem czy zwiedzeniem. Analitycznie, rozumowo ocenia, koncentruje się na meritum sprawy, dostrzega mniej szczegółów i dzięki temu mniej go one rozpraszaają podczas podejmowania racjonalnych decyzji¹⁴.

Należy pamiętać jednak, że kobieta jest z natury bardziej podatna na wpływ emocji i przez ich pryzmat patrzy na otaczającą ją rzeczywistość. W miłości ojca te proporcje są odwrotne i jest to w wychowaniu młodego pokolenia, niezwykle potrzebne¹⁵. Niezależnie od tego, czy w danym małżeństwie obowiązuje tradycyjny podział ról, czy też partnerski podział zajęć, w sprawie wychowania dzieci różnice zdań są na porządku dziennym. Mężczyzna i kobieta, nie tylko mają różne style wychowania, ale również cele wychowawcze, które się jednak komplementarnie uzupełniają¹⁶.

Ojcostwo: tęsknota za ojcem

Każdy z nas nosi w sobie jakiś obraz ojca. Czasami jest on rzeczywisty, a często wyidealizowany. O jakim ojcu marzy dziecko, nie tylko małe, ale także nastoletnie, dorastające? Analizując wypowiedzi maluchów pozbawionych kontaktu z ojcem (porzuconych, osieroconych, wychowywanych przez samotne matki) można ustalić sylwetkę taty, powstałą z dziecięcych wyobrażeń i pragnień: „Mój tatuś jest mądry, silny, odważny, obroni mnie”. Ojciec to gwarancja bezpieczeństwa.

Ta fundamentalna potrzeba człowieka jaką jest poczucie bezpieczeństwa – znajduje swoje spełnienie właśnie w osobie ojca. Warunkuje to szereg szczegółowych cech ojcostwa, bez których zapewnienie bezpieczeństwa zarówno w sensie fizycznym jak i psychicznym nie byłoby możliwe. Zatem, ojciec to człowiek, któremu można bezgranicznie zaufać, a zaufanie buduje się przez wspólne bycie razem z dzieckiem. Tata uczący dziecko jazdy na rowerku nie wypuści z rąk siodełka dopóki nie stwierdzi, że maluch poradzi sobie z jazdą. A maluch mu ufa i buduje w sobie to zaufanie na przyszłość. Jak stwierdza Józef Augustyn: „Zaufanie jest darem wymiennym”¹⁷. Bardzo łatwo można je stracić przez niedotrzymywanie obietnic! Syn, któremu ojciec obiecał wyjście na mecz i – wskutek dłuższego pozostania w pracy – nie zdążył

¹⁴ J. Pulikowski, *Warto...*, dz. cyt., s. 91.

¹⁵ M. Kramarz, dz. cyt.

¹⁶ Y. Cadalbert, *Dlaczego kobiety i mężczyźni inaczej wychowują dzieci*, Klub dla Ciebie, Warszawa 2001, s. 78.

¹⁷ J. Augustyn, *Ojcostwo. Aspekty pedagogiczne i duchowe*, WAM, Kraków 2003, s. 379.

zrealizować obietnicy, będzie zawiedziony i kolejnym razem będzie miał wątpliwości co do zapewnień i deklaracji taty. Stanie się on (w jego oczach) niepewnym i niewiarygodnym człowiekiem, a takiemu nie można zaufać.

Ojciec godny zaufania autentycznie interesuje się sprawami dziecka. Trudno jest czasami spojrzeć na świat z perspektywy małego człowieka zadającego mnóstwo pytań i zajmującego czas nieistotnymi dla nas problemami. Dla dziecka popsuta zabawka znaczy tyle samo, co dla dorosłego zepsuta samochód. Jeśli syn przyjdzie do taty z prośbą o naprawienie swojego „pojazdu” i zostanie odepchnięty albo wyśmiany, nie można oczekiwać, że zwróci się do ojca z prośbą o radę i pomoc w równie trudnych dla niego sytuacjach życiowych za pięć czy dziesięć lat. Dziecko musi wielokrotnie doświadczać i upewniać się, że ojciec go nie zawiedzie, nie okłamie, będzie dla niego oparciem, aby na tej podstawie zbudować w sobie obraz taty gwarantującego poczucie bezpieczeństwa.

Jednym z największych błędów popełnianych przez ojców jest ośmieszanie, trywializowanie, dokuczanie dziecku w sprawach dla niego ważnych. Nastolatka, która zakochała się w koleżdze bez wzajemności i – w dodatku – zobaczyła go z inną dziewczyną, przychodzi do domu załamana i zrozpaczona, oczekując wsparcia i zrozumienia. Chce schronić się w ramionach swojego taty. A on? Jeśli ją zignoruje, wyśmieje, nie wykaże zrozumienia, zbuduje wysoki mur w ich wzajemnych kontaktach, ponieważ dotknął boleśnie jej najczulszej sfery. Może być pewien, że nigdy więcej nie usłyszy żadnej skargi czy zwierzenia. Nie potrafił być dla niej prawdziwym oparciem i schronieniem wtedy, gdy tego najbardziej potrzebowała¹⁸.

Stabilność jest również tym, czego pragnie dziecko. Ojciec, który ma stałą pozycję, daje dziecku miejsce od którego może zacząć badać swój świat i podejmować decyzje w sprawie tego kim jest i kim się stanie. A jeżeli ojciec jest nieprzewidywalny dziecko nie wie, co ma robić. Toteż stałość, bardziej niż cokolwiek innego stanowi odzwierciedlenie podstawowych wartości ojca. Sposób zachowania, podobnie jak marzenia i priorytety, opiera się na przyjętym systemie wierzeń, jednak, aby być wiernym swoim zasadom, potrzebna jest wewnętrzna dyscyplina zarówno w zachowaniu i sposobie wykorzystania czasu, jak i w tym, co dotyczy charakteru oraz panowania nad emocjami¹⁹.

¹⁸ M. Kramarz, dz. cyt.

¹⁹ K. Canfield, *Serce ojca*, PAX, Warszawa 2007, s. 128.

Ojciec to ktoś obecny i dostępny. Mężczyźni oddający się jedynie karierze zawodowej nie są w stanie „udostępnić” siebie własnym dzieciom, bo albo są w pracy, albo intensywnie pracują w domu. Znamienny jest obraz siedmioletniego chłopca, który bawił się na progu przed drzwiami gabinetu swojego ojca. Zapytany: „Czemu tu siedzisz? Idź baw się gdzie indziej”, odpowiedział: „Ja tu czekam na swojego tatę”. Bycie dostępnym oznacza taki czas, który nie posiada struktury, a więc bycie w zasięgu ręki nawet bez wspólnej z nim aktywności. Ojciec może przysłuchiwać się swojemu dziecku i cieszyć się jego obecnością, równocześnie koncentrując się na czymś innym. Dostępność wymaga również dyspozycyjności, nawet wtedy, gdy nie jest się fizycznie razem z dzieckiem. Można na przykład dać swojemu dziecku numer telefonu do pracy i powiedzieć: „Dzwoń do mnie, jeśli tylko będziesz mnie potrzebował”²⁰.

Mądry ojciec wie, że podczas takiego prostego zabiegu, jakim jest np. naprawa roweru, można nauczyć dziecko wielu cennych rzeczy. Postawienie diagnozy problemu jest czymś, czego można się nauczyć. Podobnie uczenie się dobierania właściwych do danej pracy narzędzi, właściwe ich utrzymanie. Proces nauczania wzmacniany jest poprzez przekazywanie obowiązków. Dzieciom daje się zadanie, które mogą wykonać, ale od czasu do czasu również i takich, które będą przekraczały ich dotychczasowe umiejętności. Frustracja związana z procesem twórczym może być elementem rozwoju umysłu, którego dziecko potrzebuje. Spostrzegawczy ojcowie mogą czasami podsunąć jakąś wskazówkę, ale w większości przypadków powinni pozostawić dziecko same, aby pokonywało przeszkody i miało satysfakcję ze zrobienia czegoś samodzielnie.

Ojciec nie powinien ograniczać nauki jedynie do swoich synów. Jest także dla córek. Nie jesteśmy przecież w stanie przewidzieć okoliczności, w jakich może się znaleźć dziewczyna. Tak, więc tata powinien pokazać jej jak naprawia się kontakt lub wymienia np. bezpiecznik. Podobnie chłopca nie należy odsuwać od spraw związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego: prania, gotowania czy sprzątaniam²¹.

Dzieci potrzebują i oczekują pogłębionego kontaktu z ojcem. A jest on możliwy tylko wtedy, gdy tata jest szczery, otwarty i komunikatywny. Tylko taka wymiana zdań, uczuć jest prawdziwie konstruktywna – buduje więź

²⁰ Tamże, s. 116.

²¹ G. MacDonald, *Wzorowy ojciec*, Towarzystwo Krzewienia Etyki Chrześcijańskiej, Kraków 1991, s. 59-60.

i stwarza warunki do rewanżu w postaci otwarcia i szczerości dziecka wobec ojca. Ważne jest również to, że dzieci potrzebują ojca, który nie wstydy się okazywania uczuć. Nie chodzi o to, aby tata obwinił się, uzalał nad sobą, obarczał dziecko swymi problemami, lecz aby potrafił przyznać się do błędów, przeprosić, pokazać, że jest człowiekiem tak samo czującym, przeżywającym boleśnie porażki i cieszącym się z pokonania jakichś trudności. Dzisiaj bardzo niewielu mężczyzn potrafi płakać. Ojcowie, zatem nie mówią o swoich rozczarowaniach, obawach czy tęsknotach i tym samym są emocjonalnie okaleczeni a to z pewnością utrudnia im kontakty ze swoimi dziećmi²².

Wszystkie słowa wypowiedziane przez ojca wywierają ogromny wpływ na dziecko. Mogą one budować lub niszczyć. Uwagi czynione przez ojca mogą zapoczątkować tendencję do określonego działania przez całe życie. Jeśli ojciec skłonny jest do tracenia panowania nad sobą i wyrzucania z siebie niekontrolowanych potoków słów, które uderzają dziecko, to może okazać się, że do końca życia przyjdzie mu żyć ze zdruzgotanym synem lub córką. Słowa eksplodujące w ważnych momentach życia są w stanie kształtować całą osobowość. Ojciec musi odkryć, że rozmawianie z dziećmi wymaga wielkiego wysiłku jasności słownej, aby podczas komunikacji wyraźnie pokazać, o co mu chodzi. Powinien zdecydowanie wyjaśnić, czego oczekuje od dziecka i oczywiście dać mu należyty czas na realizację prośby czy polecenia²³.

Nie ulega wątpliwości, że podstawą zbudowania bliskiej więzi między tatą i dziećmi jest czas, który wspólnie spędzają. Ojciec zapracowany, robiący karierę zawodową albo tak zmęczony po pracy, że już nie ma ochoty na zajmowanie się synem, czy córką, nie może liczyć na podziw w oczach dzieci. One chcą być z tatą, opowiedzieć o swoich kłopotach.

Wszystko, co dotąd zostało powiedziane o ojcu – że jest gwarancją bezpieczeństwa, że można mu zaufać, potrafi być oparciem, że jest zainteresowany sprawami dziecka, a przy tym szczery, otwarty, komunikatywny, dostępny – to przymioty prawdziwego przyjaciela. Przyjaciół zaś – to ktoś więcej niż rodzic. To ktoś, do kogo można zwrócić się w potrzebie i zawsze otrzyma się pomoc. Wreszcie ojciec – przyjaciel, to swego rodzaju przewodnik po życiu. Jest on reprezentantem świata prawa, dyscypliny, przygody i zabawy. Jego rolą jest wyprowadzenie dziecka z domowego, matczynego zacisza i pokazanie mu świata zewnętrznego.

²² J. McDowell, N. Wakefield, dz. cyt., s. 49.

²³ Tamże, s. 50-56.

W ten sposób wyposaża swego potomka w odwagę, otwartość, siłę. Rozbudza w nim ciekawość i potrzebę eksploracji tego, co nowe, nieznane.

Ojciec i syn

Wraz z wiekiem oczekiwania synów wobec ojców zmieniają się. Pewien młody mężczyzna opowiadał o swoim tacie: „Gdy byłem małym chłopcem, zawsze mogłem na niego liczyć. Pomagał mi niemal we wszystkim. Czułem się kochany, doceniany i szczęśliwy. Teraz – kiedy jestem starszy i mam poważniejsze problemy – chciałbym, aby tata pomógł mi jak mężczyzna mężczyźnie”. Ojcem jest się przez całe życie dziecka, a miłość ojcowska musi wzrastać, dojrzewać, ewoluować. Dorastającemu chłopcu nie wystarczy już tylko poklepanie po ramieniu i stwierdzenie „jakoś to będzie”. Oczekuje on konstruktywnych rozwiązań, wspólnej analizy problemu, męskiego spojrzenia na rzeczywistość. Mężczyzna jest reprezentantem świata rozsądku, opanowania i odwagi. Takiego wzoru oczekują synowie, to imponuje młodym chłopcom i pomaga im w okresie dojrzewania.

Rozmowa z synem „jak mężczyzna z mężczyzną” stanowi wyróżnik stylu ojcowskiego. Wyrażenie to z pewnością jest nie tożsame co: „rozmawiać jak kobieta z kobietą”. Tego rodzaju dyskurs to moment rozmowy na osobności, gdzie ojciec z synem jak równy z równym, mogą się wypowiedzieć i ukazać sobie ze wzajemnością, co naprawdę myślą i jak oceniają daną sytuację²⁴.

Ojcowskie oczekiwania wobec synów są często próbą narzucenia dziecku własnych, niespełnionych pragnień i ambicji („jeśli ja nie mogłem zostać lekarzem, mój syn musi nim być”). Jest to tłamszenie indywidualności chłopca, brak szacunku dla jego osoby. Oczywiście obowiązkiem taty jest mobilizowanie dziecka do wysiłku, rozwoju, zawsze jednak zgodnie z faktycznymi możliwościami i predyspozycjami potomka. Często właśnie ojcowie żądają od kilkuletnich synków aby byli twardzi, hardzi i nieugięci, a potem – gdy nastolatek ucieknie z domu i wejdzie w kolizję z prawem – dziwią się: „Skąd u niego taki cynizm czy obojętność?” A dziecko zwyczajnie oddaje to, co wcześniej otrzymało²⁵.

Również po okresie dojrzewania ojciec i jego wewnętrzny wizerunek nadal mają duże znaczenie dla rozwoju młodzieńca. W idealnym wypadku może on się stale poszerzać o nowe elementy, a syn może utożsamiać się z dotychczas nie w pełni u siebie rozwiniętymi lub nie przeżyтыми aspektami

²⁴ O. Poli, *Serce taty*, WAM, Kraków 2008, s. 110.

²⁵ Cz. Walesa, dz. cyt., s. 302.

bycia mężem i ojcem. Ojciec jako starszy wiekiem może być dla syna mentorem i modelem ról, jakie pełni się jako dojrzały mężczyzna, zdolny do intymności i kształtowania pokoleń. W najlepszym układzie relacja ojca z synem wygląda tak, że ten ostatni w momentach bezradności może zwrócić się do ojca jako kompetentnego partnera dialogu z prośbą o rozmowę²⁶.

Podstawowym zadaniem ojca wobec syna jest wychowanie go na dojrzałego, odpowiedzialnego i zdolnego do miłości mężczyznę, a najlepszym sposobem osiągnięcia tego celu jest oczywiście własny przykład. Dlatego pracę nad dzieckiem trzeba zacząć od siebie. Podobieństwo i odczuwana bliskość uczuciowa między ojcem a synem i w efekcie identyfikacja z nim sprzyja późniejszym, pozytywnym postawom rodzicielskim syna wobec własnych dzieci²⁷.

Ojciec i córka

Ojciec jest wzorem mężczyzny dla swoich dzieci. Jeśli ma córkę, jego odpowiedzialność wzrasta znacząco, bowiem związek córki z tatusem jest szczególny, osobliwy, jedyny w swoim rodzaju. Przede wszystkim ojciec to pierwszy mężczyzna w życiu dziewczynki (w sensie emocjonalnym i psychologicznym). Jest on uosobieniem i reprezentantem męskości. Wkraczając w dorosłe życie, będzie prawie zawsze porównywała z nim każdego mężczyznę, który będzie starał się o jej względy.

Punkt wyjścia to uświadomienie sobie przez ojca, że ma on szczególnie wpływ na rozwój tożsamości płciowej swojej córki (zarówno wzór osobowy matki, jak i ojca jest potrzebny dla prawidłowego rozwoju jej tożsamości). Paradoksalnie obserwuje się wycofanie ojca z bliskiej relacji z córką w okresie jej dojrzewania, natomiast funkcja wychowawcza ojca w tym czasie nie tylko nie maleje, ale wzrasta i nabiera coraz większego znaczenia w porównaniu do wcześniejszych etapów jej życia²⁸.

Wielu mężczyzn obawia się bliskiego kontaktu z drugim człowiekiem, a przecież jest to warunek kształtowania się zdrowej seksualności w nich samych i w ich dzieciach. Bliskość – zdolność do autentycznego otworzenia się przed drugim człowiekiem – jest fundamentem więzi ojca z dzieckiem. Ojcowie boją się serdecznie objąć czy przytulić swoje dziecko, nie zdając sobie

²⁶ L. Schon, dz. cyt., s. 80.

²⁷ M. Sitarczyk, *Międzypokoleniowa transmisja postaw wychowawczych ojców*, UMCS, Lublin 2002, s. 70-76.

²⁸ M. Wolicki, *Rola ojca w rodzinie*, [w:] *Horyzonty ojcostwa*, red. A. Grabarz, Poligrafia Wyższego Seminarium w Rzeszowie, Rzeszów 2000, s. 22.

sprawy z tego, że dzieci interpretują takie zachowanie jako brak miłości i odrzucenia²⁹.

Dziewczynka – istota wrażliwa, uczuciowa, delikatna – w szczególny sposób oczekuje miłości i afirmacji ze strony taty. Nie bez znaczenia jest to, aby już jako niemowlę była przytulana, noszona, głaskana przez ojca. Dotyk męskich dłoni (pełnych miłości) da jej poczucie bezpieczeństwa. Córki oczekują przytulenia, pocałunku, mocnego ojcowskiego uścisku. O ile jednak objęcie z miłością małego dziecka nie jest aż tak kłopotliwe, o tyle gesty czułości wobec nastolatki, wprawiają niejednego tatę w zakłopotanie. A dorastająca panna jest tak samo spragniona kontaktu z ojcem jak kilkulatnia dziewczynka. Córka przytulana przez ojca, znajdująca w nim oparcie, schronienie, obronę buduje w swej psychice obraz siebie jako osoby wartościowej, silnej wewnętrznie, zdolnej do radzenia sobie z problemami. Co więcej – to właśnie tata uczy ją akceptacji dla jej kobiecości. Wystarczą tu proste słowa i gesty: pochwała czy serdeczny uścisk.

Obserwując kontakty taty z mamą, córka uczy się zachowań, postaw w relacjach damsko – męskich. Będzie jej to szczególnie potrzebne w dorosłym życiu. Josh McDowell i Norm Wakefield piszą: „Zdolność kobiety do nawiązywania więzi uczuciowej i, co za tym idzie, do udanego związku z mężczyzną, jest bezpośrednio związana z jej stosunkiem do ojca”³⁰. Laura Girelli zauważa, że „To ojcowskie spojrzenie (albo lepiej – wymiana spojrzeń między ojcem i córką), przepełnione jednocześnie miłością, pragnieniem dobra i dumą, kładzie fundamenty pod silną, twórczą i niezależną osobowość córki oraz pozwala jej się rozwijać jako osoba”³¹.

Na to jak dziewczęta oceniają siebie i jak będą siebie traktować, znacząco wpływa poziom jakości i bliskości w relacji z ojcem. Ma on dużo większe znaczenie niż poziom relacji z matką. Różne badania pokazują, że dziewczyny, które określały swoje relacje z ojcami jako ciepłe i demokratyczne, są bardziej zadowolone z własnego ciała i mają znacznie wyższe poczucie własnej wartości niż te, które mniej pozytywnie oceniały te relacje. Ojciec zaś, zarówno jako przedstawiciel zewnętrznego świata oraz „pierwszy mężczyzna w życiu swojej córki”, ogrywa szczególnie ważną rolę³².

²⁹ J. McDowell, N. Wakefield, dz. cyt., s. 50.

³⁰ Tamże, dz. cyt., s. 54.

³¹ C. Rise, *Ojciec niezgoda na nieobecność*, Jedność, Kielce 2005, s. 62.

³² K. Pospiszyl, *Ojciec a wychowanie...*, dz. cyt., s. 147; J. Wojciechowska, *Córki i ich ojcowie*, „Charaktery” (2005) nr 7, s. 19.

Warto tu przedstawić postawy ojcowskie, jakie przyjmują ojcowie wobec swoich córek. Tata **rozpieszczający** tworzy bardzo bliską relację z córką, zaspokaja wszystkie jej potrzeby finansowe i społeczne, często jednak w sposób nieodpowiedni do jej wieku. Taka dziewczynka nie ma motywacji do dorobienia. Ojciec **wspierający** towarzyszy córce w trudnych chwilach, stymuluje jej rozwój. Dzięki temu staje się ona samodzielna, świadomie kształtuje swoją tożsamość. Jest bardziej dojrzała niż dziewczynki wychowywane przez ojców rozpieszczających. Z kolei dla taty **zdystansowanego**, najważniejszy jest spokój. Dlatego potrafi odsunąć od siebie córkę, a w trudnych chwilach wycofać się i na żonę zepchnąć rozwiązanie problemu. Aby mieć choćby złudzenie bliskości ojca, dziewczynka gotowa jest zawierać z nim ukryte porozumienia, nawet skierowane przeciwko innym członkom rodziny. Najbardziej charakterystyczną cechą ojca **dominującego**, jest stawianie wygórowanych żądań, za którymi nie idzie żadne wsparcie z jego strony. Co więcej, potrafi wręcz tyranizować zarówno córkę, jak i resztę rodziny. Skutek jest taki, że w relacji z nim, i z innymi mężczyznami dziewczyna zachowuje się racjonalnie, ale ukrywa i tłumi swoje emocje. Natomiast córki ojców **nieobecnych** i **uwodzących** mają poczucie niezrozumienia i porzucenia³³.

Kobieta, która doświadcza braku obecności ojca, nawiązuje wprawdzie relacje społeczne, ale odczuwa głęboką niepewność. Ten aspekt przypisywany często niskiej samoocenie, może się przejawiać w postawie rezygnacji, ustępliwości czy cierpiętnictwa albo, jak to się dzisiaj często zdarza, ostrej rywalizacji, poprzez którą kobieta stara się maskować swoją niepewność. W ten sposób usiłuje zastąpić brak osobowej, ojcowskiej aprobaty, bezosobową aprobatą społeczną, dobrą pozycją w firmie, ugrupowaniu politycznym itd. Nawet, jeśli osiąga sukces i uznanie społeczne, nie jest to w stanie zrekompensować jej braku spokojnej pewności, jaką zapewnia pozytywna relacja z ojcem³⁴. Kobieta pozbawiona ojcowskiego wsparcia i ojcowskiej przychylności pozostanie prawdopodobnie rozdarta między możliwościami dawanymi jej przez emancypację, a ograniczeniami narzucanymi przez tradycyjnie rozumianą rolę kobiety³⁵.

Dziewczynki, które nigdy nie zaznały ojcowskiej miłości i czułości, nie usłyszały pochwały, mają często w okresie dorastania ogromne problemy

³³ Tamże s. 19.

³⁴ C. Rise, dz. cyt., s. 62.

³⁵ J. Wojciechowska, dz. cyt., s. 20.

z właściwym stosunkiem do mężczyzn. Córka nieobdarzona czułością przez tatę, będzie jej szukała u innych mężczyzn, którzy szybko i skutecznie to wykorzystają. W głębi swej istoty czuje się ona bezwartościowa, gorsza od innych. Zwracając na siebie uwagę mężczyzn, wzbudzając ich zainteresowanie, zyskuje (chwilowo) zapewnienie o swojej atrakcyjności, co pomaga jej podnieść swoją wartość i zaspokoić, niespełnione marzenie o prawdziwej miłości, której zabrakło w dzieciństwie³⁶.

Wpływ ojca na wychowanie

W obecnych czasach rola ojca w rodzinie bywa niedoceniana, wręcz bagatelizowana. A obecność mężczyzny jest dziecku niezwykle potrzebna. Stanowi ważny element wspomagający harmonijny rozwój chłopców i dziewczynek. W ojcu szuka się oparcia – ma on być „kotwicą” w chwilach zagrożenia i zagubienia³⁷.

W przypadku rozbicia rodziny sąd najczęściej przyznaje prawo do pełnej opieki nad dzieckiem matce. Natomiast ojciec pozostaje na uboczu i może jedynie czasami odwiedzać swojego potomka. Oczywiście w wielu przypadkach jest to decyzja uzasadniona i wręcz konieczna (choćby z uwagi na bezpieczeństwo dziecka). Są jednak takie sytuacje, w których odizolowanie ojca jest ogromną krzywdą wyrządzoną dziecku, tym bardziej, że matka może utrudniać lub uniemożliwiać te kontakty. Po pewnym czasie więź między tatą a dzieckiem zanika. Pozostają tylko głębokie wewnętrzne „zranienia”.

a. Ojciec a uczucia moralne

Rozwój uczuć moralnych, najwyższej warstwy osobowości człowieka, tj. „super ego” i towarzyszący mu stosunek do norm moralnych, to w potocznym rozumieniu rozwój wrażliwości na sprawy innych ludzi, poczucie potrzeby czynienia dobrze, a przede wszystkim silna wewnętrzna chęć doskonalenia się, umiejętność odróżniania dobra od zła. Badania wykazują, że identyfikacja z ojcem u chłopców wpływa na właściwą internalizację norm moralnych i poczucie winy przy naruszeniu tychże norm³⁸.

³⁶ M. Kramarz, *Być ojcem*, [w:] http://www.vulcan.edu.pl/rodzice/dom/rodzic/byc_ojcem.html (z 12.01.2009).

³⁷ P. J. Cordes, *Zagubione ojcostwo*, Bernardinum, Pelplin 2005, s. 27.

³⁸ X. Lacroix, *Naucz mnie żyć. Esej o ojcostwie*, W drodze, Poznań 2007, s. 141-146.

Stosowanie przez ojca siły, np. kar fizycznych czy jakiegokolwiek zmuszanie do czegoś i to zarówno u chłopców jak i u dziewcząt, powoduje jedynie powierzchowne przyswojenie norm moralnych, co przejawia się brakiem jakiegokolwiek poczucia winy przy ich naruszeniu, a także brakiem gotowości do zrozumienia innego człowieka. Surowe metody wychowawcze stosowane przez ojca, ściśle korelują z tendencją do zwierzeń u dzieci. Zwierzenia te jednak, jak twierdzi autor, nie stanowią dowodu głębszej wrażliwości moralnej, lecz są wskaźnikiem braku dojrzałości i potrzeby uległości, szczególnie wobec dorosłych o autorytatywnej pozycji.

Najbardziej korzystną dla ukształtowania się u dziecka emocjonalnych składników wartościowania moralnego, okazała się łagodna postawa wychowawcza ojca, połączona z okazywaną przez niego w dużym stopniu czułością. Uczucia moralne zarówno u chłopców jak i u dziewcząt rozwinięte są szczególnie wszechstronnie, gdy ojciec liczy się z opinią dziecka na temat jego zabiegów wychowawczych.

Natomiast nieobecność ojca odbija się szczególnie niekorzystnie na rozwoju moralnym synów. Chłopcy tacy przejawiają, bowiem w mniejszym stopniu poczucie winy po naruszeniu różnego rodzaju norm, są ponad to mniej skłonni do akceptowania upomnień. Poczucie winy jest najbardziej rozbudowane u chłopców wywodzących się z rodzin, w których ojcowie dominują, jeśli chodzi o wpajanie dyscypliny, ale czynią to jednocześnie w sposób „uczuciowy”³⁹.

Psychologowie twierdzą, że wielu chłopców wychowywanych bez ojca, wykazuje braki w swoim rozwoju moralnym. Fachowcy wyjaśniają to między innymi brakiem wiodącego męskiego wzorca. Nie oznacza to, że kobiety i matki są bardziej niemoralne niż mężczyźni i ojcowie, ale tylko to, że nie są one widocznie akceptowane przez synów w tym stopniu jako wzorce moralne. Przemawia za tym fakt, że podobne zjawisko nie zachodzi u dziewcząt pozbawionych ojców. Toteż identyfikacja z ojcem, odgrywa dużą rolę w rozwoju sumienia chłopca⁴⁰.

Z badań wynika również, że u chłopców najbardziej korzystne dla rozwoju sądów moralnych są częste, aczkolwiek niezbyt intensywne konflikty z ojcem. Najmniej korzystny dla rozwoju moralnego jest zupełny ich brak. Nieco inaczej współzależności te wyglądają w przypadku dziewcząt, a mianowicie najkorzystniejsze dla osiągnięcia wysokiego stadium rozwoju

³⁹ K. Pospiszył, *Ojciec a rozwój dziecka*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1980, s. 99.

⁴⁰ L. Schon, dz. cyt., s. 119-120.

moralnego okazują się konflikty z ojcem i matką. Te różnice autorzy tłumaczą tym, że dziewczęta każdy konflikt odczuwają subiektywnie, jako wysoce znaczący, pomimo, że obiektywnie rzecz biorąc nie jest on taki. W związku z powyższym sądzi się, że w przypadku obu płci, umiarkowane konflikty z rodzicami, umożliwiając konfrontacje różnic w ocenach moralnych, stanowią czynnik sprzyjający osiągnięciu wyższych form dojrzałości moralnej⁴¹.

b. Ojciec a wyniki w nauce szkolnej

Realna, zarówno fizyczna i psychiczna obecność ojca w rodzinie ma szczególne znaczenie dla rozwoju poznawczego dziecka, wpływa także na wysokość osiąganych przez dziecko wyników szkolnych. Z osiągnięciami szkolnymi dziecka pozytywnie koreluje spędzanie z nim czasu. Ważna jest jednak nie tylko częstość kontaktów, ale ich jakość. Z badań wynika, że najlepiej rozwinięci intelektualnie są chłopcy, których ojcowie spędzają z nimi, co najmniej dwie godziny dziennie i stawiają przed nimi twórcze zadania bez sprawowania nadmiernej kontroli, zostawiając im dużą swobodę działania, a jednocześnie są przyjacielscy i ogólnie akceptujący.

Ojciec jest także tą osobą w rodzinie, która zapewnia dziecku poczucie bezpieczeństwa, zarówno fizycznego, jak i psychicznego oraz w dużym stopniu gwarantuje emocjonalną stałość środowiska domowego ucznia, która jest niezbędna dla jego prawidłowego funkcjonowania poznawczego i społecznego. Dzieci pozbawione kontaktu z ojcem, a co się z tym wiąże, niemające zapewnionego poczucia bezpieczeństwa, stają się smutne, oziębiałe, mało zainteresowane otaczającym je światem, wykazują też słabsze zdolności spostrzegania⁴².

Na wysokie wyniki w nauce pozytywnie wpływa stosowanie przez ojców autoratywnego stylu wychowania (nie chodzi jednak o despotyzm), który oznacza okazywanie dziecku akceptacji, gwarantowanie psychicznej autonomii, ale i egzekwowanie kontroli rodzicielskiej. Nadmierna surowość ojców, połączona ze skłonnością do przesadnego kontrolowania wpływa jednak na obniżenie poziomu osiągnięć szkolnych. D. Baumrind, pisząc o związku między osiągnięciami szkolnymi dziecka a stylem wychowania, zauważa, że ojcowie autorytatywni są bardziej racjonalni, konsekwentni i przewidujący, stąd rzadziej prowokują powstawanie trudności w zachowaniu

⁴¹ K. Pospiszyl, *Ojciec a rozwój...*, dz. cyt., s. 110.

⁴² E. Domagała-Zyśk, *Ojcostwo a wyniki w nauce młodzieży gimnazjalnej*, [w:] *Ojcostwo wobec wyzwań współczesności*, red. D. Kornas-Biela, Fundacja Cyryla i Metodego, Lublin 2007, s. 103.

swojego dziecka i zapobiegają nieporozumieniom emocjonalnym, które mogłyby zakłócać procesy rozumowania czy rozwiązywania zadań; są też bardziej wymagający i oczekują, że ich dzieci będą osiągać wysokie wyniki w szkole. Ich styl polegający na energicznym działaniu, ale i trosce o innych skutkuje tym, że są przez dzieci postrzegani jako kochający i wywierający wpływ, a to przyczynia się do lepszej pracy szkolnej⁴³.

Cechą szczególnie istotną dla osiągnięć szkolnych jest wsparcie okazywane przez ojców dorastającym dzieciom. Odczuwanie przez młodzież poczucia wspólnoty z rodzicami, otwartość dyskusji w sytuacjach problemowych, wytwarza u młodego człowieka zdrowe poczucie autonomii i zdrową motywację do pracy. Oznacza to, że u młodzieży pozostającej ze swoimi ojcami w relacjach charakteryzujących się ciepłem emocjonalnym, demokratycznością i stanowczością łatwiej dochodzi do pozytywnych postaw i przekonania o możliwości osiągnięcia sukcesu, czego konsekwencją jest uzyskiwanie lepszych wyników w nauce.

W badaniach uwarunkowań powodzenia szkolnego dużą uwagę przywiązuje się do rozbudzania w dziecku potrzeby osiągnięć i zauważa się również, że zależy ona przede wszystkim od postawy ojca i jego oddziaływań wychowawczych. Postawa ta nie powinna być nacechowana surowością czy zbyt dużymi wymaganiami, lecz wręcz przeciwnie, łagodnością i opiekuńczością. Córki określające swych ojców jako opiekuńczych osiągają lepsze wyniki w nauce od dziewcząt mających ojców surowych, zaś dobra identyfikacja z ojcem okazuje się mieć istotny wpływ na wysoki poziom aspiracji u ich synów⁴⁴.

Nastolatki z trudnościami w nauce postrzegają swoich ojców jako osoby niekompetentne w zakresie udzielania im pomocy zarówno w codziennych sprawach jak i w sytuacjach kryzysowych. Charakteryzując swoją relację z ojcem, gimnazjaliści z podają, że ich ojcowie to osoby niesprawujące kontroli rodzicielskiej. Rzadko w jasny sposób ustalają ich prawa i obowiązki, rzadko interesują się tym, z kim ich dzieci spędzają wolny czas, rzadko znajdują czas na rozmowę z dzieckiem. Jednocześnie ojcowie tych nastolatków, nie udzielają im wsparcia emocjonalnego. Dzieci te twierdzą, że nie czują się przez ojców rozumiane i doceniane a ojcowie sporadycznie też okazują im miłość, przywiązanie czy solidarność w chwilach smutku.

⁴³ Tamże, s. 103.

⁴⁴ K. Pospiszył, *Ojciec a wychowanie...*, dz. cyt., s. 142.

Taka percepcja postawy ojca nie jest dla młodzieży zachętą do pokonywania własnych ograniczeń i podejmowania prób radzenia sobie z trudnościami szkolnymi. Dzieci i młodzież wszak nie uczą się dla siebie ani dla życia, ale zawsze dla kogoś bliskiego! Osiągnięty sukces dopiero nabiera znaczenia, gdy można się nim podzielić z kimś ważnym w życiu, a dla młodzieży takimi osobami są nadal rodzice. Toteż pasywność ojców w relacjach z ich nastoletnimi dziećmi, wycofywanie się z pełnienia roli ojca, fizyczna lub psychiczna nieobecność, są czynnikami warunkującym pojawienie się trudności w nauce⁴⁵.

Brak opieki ojcowskiej bardziej jednak wpływa na osiągnięcia szkolne chłopców niż dziewcząt. Natomiast badania dotyczące myślenia twórczego wskazują na fakt, że do rozwoju konieczny jest dobry kontakt z rodzicem przeciwnej płci. Dla chłopca oznacza to ogromną rolę matki, dla dziewcząt – rolę ojca. Postawa twórcza jest, bowiem cechą ludzi, którzy zachowując typowe dla własnej płci cechy psychiczne, potrafią przyjąć także pewne cechy myślenia płci przeciwnej. Tak więc obecność ojca ma zasadniczy wpływ na rozwijanie się myślenia twórczego i osiągnięcia szkolne dzieci⁴⁶.

c. Zachowania związane z płcią

Pomimo zacierania się wielu ról społecznych i form zachowania, ściśle związanych z płcią człowieka, odmienności w zachowaniu się kobiet i mężczyzn należą do najważniejszych wyznaczników sposobów zachowania się człowieka w społeczeństwie. W związku z tym przyswojenie przez dziecko cech zachowania się odpowiednich dla jego płci stanowi jeden z podstawowych warunków właściwego społecznego przystosowania.

Ojcowie jako „instrumentalni przywódcy rodziny” bardziej od matek zwracają uwagę na cechy zachowania i w związku z tym wywierają większy nacisk na dziecko, aby postępowało od najmłodszych lat w sposób właściwy dla jego płci. Właściwie od samego początku systematycznie wpajają różnice pomiędzy rolą mężczyzny i kobiety. W stosunku do córek ojcowie są bardziej czuli, ostrożni w wymierzaniu kar, bardziej skłonni do udzielania pochwał. Natomiast w stosunku do synów bardziej wymagają i surowi.

⁴⁵ E. Domagała-Zyśk, *Dzieciństwo samotne, czyli specyfika trudności przeżywanych przez uczniów z niepowodzeniem szkolnym i możliwości zapobiegania im*, [w:] *Oblicza dzieciństwa*, red. D. Kornas-Biela, TN KUL, Lublin 2001, s. 429-438.

⁴⁶ Tamże, s. 143.

Świadełstwo wierności i miłości małżeńskiej, w całym jej duchowym i cielesnym wymiarze, jest niemal najważniejszym świadectwem, jakie ojciec (i matka), może dać dzieciom. To jest ten przekaz, którego wyrazistość i niezmiennosc będą decydowały o jakości i trwałości rodzin zakładanych później przez dzieci. Świadełstwo niewierności staje się natomiast rysą na życiu całej rodziny, której skutków nie da się tutaj do końca usunąć. Seksualizm mężczyzn, poparty kulturowymi stereotypami, sprawia, że łatwiej godzą się oni na oddzielenie aktu płciowego od związanej z nim emocjonalnej treści. Tak, więc świadectwo prawidłowego życia seksualnego, przy zachowaniu należącej tej sferze intymności, wymowa gestów, pocałunków, przytuleń, wreszcie zakryta przed dziećmi, ale obecna, tajemnica sypialni, stwarza klimat, w którym może prawidłowo kształtować się seksualność dzieci⁴⁷.

Jednym z najważniejszych dowodów właściwego przystosowania się do roli związanej z płcią jest odpowiednio dojrzałe zachowanie seksualne. Wiele badań empirycznych wskazuje na to, że podobnie jak i na omawiane powyżej przejęcie przez dziecko szeregu różnorodnych cech, osoba ojca oraz stosunek dziecka do niej bywa także wyznacznikiem różnych form seksualnego zachowania się. Przykładowo, ojcowie homoseksualistów byli „wycofujący” się z kontaktu w synami, złośliwi w tych kontaktach albo też otwarcie odrzucający. Najbardziej znamienitymi uczuciami homoseksualistów do ich ojców były nienawiść i lęk. Daje to w efekcie usposobienie nadmiernie lękowe, patologicznie uzależnione od matki, poczucie własnej mniejszej wartości i późniejszą impotencję seksualną.

Jak wspominałam, ojciec nie tylko wpływa na zachowanie się syna, ale jest również w większym stopniu od matki, odpowiedzialny za przyswojenie sobie cech zachowania właściwego dla córek, w którym jest on nie do „podrobienia” przez nikogo⁴⁸. Niestety większość ojców pozostaje w przeświadczeniu, że wychowaniem seksualnym córek powinna zająć się wyłącznie matka. Są oczywiście w błędzie, ponieważ dziewczyny, które mają okazję do odbycia szczerzej rozmowy z ojcem, poruszają się w labiryncie spraw związanych seksem pewnie i bez lęku. Z badań wynika⁴⁹, że kobiety, które rzadko przeżywały orgazm albo w ogóle go nie przeżywały,

⁴⁷ J. McDowell, N. Wakefield, dz. cyt., s. 123-125.

⁴⁸ B. Pietkiewicz, *Córka zmarnotrawiona*, „Polityka” (2004) nr 48, s. 91-93.

⁴⁹ Ch. W. Shedd, *Tato, obiecałeś... czyli o sztuce postępowania z dzieckiem*, Vocatio, Warszawa 1996, s. 98.

pozbawione były zupełnie kontaktu z ojcem, bądź też kontakt ten był jedynie okazjonalny. Kobiety te nie doświadczały żadnego zainteresowania ze strony ojca, podczas gdy kobiety posiadające łatwość przeżywania orgazmów, swych ojców określały jako interesujących się ich postępowaniem oraz wykazujących wobec nich odpowiedni stopień czułości.

Dziewczęta odczuwające w dzieciństwie bliski kontakt z ojcem, przeżywają potem długie okresy romantycznej miłości, prowadzącej z reguły do małżeństwa, w którym są tym szczęśliwsze, im ich mężowie bardziej przypominają ich ojców. Natomiast te kobiety, które kontakt z ojcem określają za negatywny, często zmieniają partnerów⁵⁰. Kobiety wybierające orientację homoseksualną mają zazwyczaj ojców niezrównoważonych, wyzyskujących pozostałych domowników, a ponadto infantylnych. Uważają swoich ojców za mało męskich, słabych i wykazujących w stosunku do nich negatywne nastawienie emocjonalne. Uważa się, zatem, że nieodpowiednio pełniona rola ojcowska jest częściej przyczyną homoseksualizmu u kobiet, niż nieodpowiednio sprawowana rola macierzyńska.

Wśród negatywnych postaw ojca wobec córki szczególnie niebezpieczna jest odczuwana i często demonstrowana przez ojca niechęć wynikająca z niezadowolenia z tego, że córka nie jest chłopcem. Jeżeli jest ona długotrwała w istotnym stopniu utrudnia dziewczynce właściwe przejście roli kobiety i pełne zidentyfikowanie się z nią. Przeżywają one potem w pożyciu małżeńskim duże komplikacje. Warto również zauważyć różnicę między dziewczętami pełnych rodzin a tymi, które wychowywane są przez wdowy i rozwódki, a jednocześnie nie utrzymują regularnych kontaktów z żadnym dorosłym mężczyzną, który mógłby stanowić „substytut” ojca. Te pierwsze w stosunku do mężczyzn są powściągliwe, pełne zahamowań i wstydlive, natomiast te drugie są kokieteryjne i wrażliwe na mężczyzn, wykazują większe zainteresowanie nimi i sprawami seksu, wcześniej rozpoczynają życie płciowe⁵¹.

Błędy popełniane przez ojców

Trudno w sposób wyraźny wyróżnić błędy popełniane wyłącznie przez ojców. Jednak jest grupa postaw szkodliwych, które tradycyjnie częściej zdarzają się ojcom niż matkom.

⁵⁰ K. Pospiszyl, *Ojciec a rozwój...*, dz. cyt., s. 137-152.

⁵¹ Tamże, s. 153.

Zjawisko oziębłości emocjonalnej ojców w dużej mierze jest związane z obecnym w naszej kulturze stereotypem, który kojarzy prawdziwego mężczyznę z twardością, mocą oraz z nieuleganiem i nieokazywaniem uczuć. Nie wypada płakać, bać się, skakać z radości – uczucia muszą pozostać stłumione. Zdarza się jednak, że mężczyźni silnie angażują się w różne aktywności, które jednak niewiele mają wspólnego z rodziną. W takim wypadku dom nie staje się miejscem, gdzie ich emocjonalność może podlegać rozwojowi i być przekazywana innym. Tak, więc konfrontując emocje ojca okazywane w domu z uczuciami manifestowanymi w innych sytuacjach, dzieci boleśnie doświadczają, że są sprawy lub ludzie ważniejsi od nich, wobec których ojciec zrzuca maskę zdawkowości i zobojętnienia.

Problemu alkoholizmu nie da się analizować tylko na gruncie rodziny, jednak dramat pijaństwa szczególnie silnie objawia się w relacjach małżeńskich i rodzicielskich. Ucieczkę ojców rodzin w alkohol, pracę czy hobby jest, jak samo słowo wskazuje „ucieczka” – przejawem działania mechanizmów obronnych. Dzisiejsi ojcowie to często osoby niedojrzałe. W sensie osobowościowym wyraża się to w ograniczonej autonomii, skoncentrowaniu na sobie i ograniczonym wglądzie w motywy własnego postępowania. Natomiast w sensie moralnym, niedojrzałość wyraża się w nieprawidłowo ukształtowanym sumieniu i zachwianym systemie wartości. Toteż, jeśli sytuacja w małżeństwie będzie domagała się postaw czy działań wykraczających poza doświadczenie takiego niedojrzałego ojca, może on unikać trudu mierzenia się z nią, uciekając w dziedzinę, które potwierdzają jego wartość lub pozwolą zapomnieć o własnej słabości⁵².

Odejście od świata prawdziwych wartości jest właśnie przyczyną „niedorozwoju” wielu mężczyzn. Człowiek, który żyje przyjemnościami, żąda wszystkiego dla siebie za darmo. Brak mu gotowości do podjęcia jakiegokolwiek trudu i nie jest w stanie wysilić się dla innego dobra niż tylko dobro własne⁵³. Najbardziej jednak drastycznym wyrazem niezgody na własną sytuację jest odejście. Dla niektórych mężczyzn zderzenie poważnych obowiązków życia rodzinnego z beztróską okresu młodzieńczego, okazuje się czasem próbą nie do przejścia.

Wspomniane wcześniej często spotykane objawy oschłości uczuciowej oraz fizycznej nieobecności, to błędy najczęstsze, a ich konsekwencją bywają

⁵² P. Kociotek, *Odkrywanie daru ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo*, red. J. Augustyn, WAM, Kraków 1998, s. 129.

⁵³ J. Pulikowski, *Wróć do samowychowania*, „Gość Niedzielny” (2007) nr 52, s. 33.

próby zdobywania dziecka innymi metodami. Ojciec, który traci kontakt ze swoim synem lub córką, zaczyna czuć się winny i próbuje pokonać poczucie obcości, oddalenia, w nielicznych momentach zainteresowania dzieckiem, grając rolę „dobrego wujka”. Brak czułości zastępuje licznymi prezentami i zezwaniem na zachowania nie akceptowane przez matkę. Pojawia się tu dodatkowo niebezpieczny element nielojalności wobec niej i braku solidarności w prowadzeniu wspólnej polityki wychowawczej.

Inną, błędną postawą ojców bywa zatarcie właściwego dystansu wynikającego z relacji ojciec – dziecko. Ojciec zaczyna traktować, zwłaszcza starsze dzieci, jak młodszych partnerów. Wprowadza zwyczaj zwracania się do siebie po imieniu, nieskrępowanego odsłaniania nagości. Dzieci stają się uczestnikami dyskusji, które nie są dla nich przeznaczone, lub są zachęcane do zachowań przekraczających poczucie wstydu i naturalnego porządku rzeczy.

Kolejnym, często spotykanym błędem jest pokładanie nadmiernych nadziei w dziecku. Często jest tak, że dzieci robią coś, czego nie osiągnął właśnie ojciec. Wiele osób z odrazą wspomina intensywne ćwiczenia czy treningi, które zabrały beztroskę i radość dzieciństwa, dając jedynie namiastkę sukcesu sfrustrowanemu ojcu⁵⁴.

Czasem ojcowie dostrzegają (nieświadomie, bo sami zostali w dzieciństwie skrzywdzeni), że związek z synem stanowi szansę na to, aby w ich życiu pojawił się w końcu mężczyzna, dla którego będą oni najważniejsi. Pokusa uczynienia syna swoim wielbicielem bywa wielka i często mylona z miłością. Tacy mężczyźni są przekonani, że bardzo wiele robią dla swoich dzieci, ale nie zdają sobie sprawy, że tak naprawdę dążą do tego, aby ich wyłącznie do siebie przywiązać. Toteż nawet wtedy, gdy uda się ojcu taki stan osiągnąć, syn w jakimś okresie „przeobrazi się” z wielbiciela na zażartego krytyka, a czasami wręcz wroga. Jednak wtedy nie jest to jeszcze sytuacja najgorsza. Dużo gorzej jest, gdy po drodze, wykrzywi mu ojciec kręgosłup moralny tak, że przez resztę życia nie zdoła się wyprostować i pozostanie beznadziejnie wpatrzony we wspaniałego, nieosiągalnego ojca. Jeśli jednak syn się mimo wszystko zbuntuje, wtedy z kolei ojciec obraża się na syna i odrzuca go ostatecznie, a wtedy okazuje się, że tak naprawdę nie potrafił go kochać⁵⁵.

⁵⁴ P. Kociołek, dz. cyt., s. 127-134.

⁵⁵ W. Eichelberger, *Zdradzony przez ojca*, Do, Warszawa [brw.], s. 19-20.

Kryzys ojcostwa

Kwestia roli współczesnego mężczyzny jako męża i ojca zarówno w mediach, jak i badaniach naukowych bywa przemilczana lub pokazywana stereotypowo. Za chwalebny wyjątek należy uznać działalność Kościoła i kilku pozarządowych instytucji.

Po pierwsze coraz więcej mężczyzn w coraz mniejszym stopniu identyfikuje się z rodziną jako głównym celem swego życia. Dzieje się tak przede wszystkim, dlatego że w zachodnim kręgu kulturowym lansuje się obraz rodziny jako instytucji, która w naszych czasach właśnie kończy swój żywot. Heterogeniczni mężczyźni i kobiety wolą podobno konkubinaty, kohabitację, formę małżeństwa zwaną DINKs (podwójny dochód, żadnych dzieci), itd. Mamy jeszcze matki z dzieckiem jako sytuację z wyboru. O status małżeństwa i rodziny walczą obecnie tylko homoseksualiści. Toteż mimo tego, że większość ludności żyje w normalnych rodzinach, to jednak lansowanie owego kierunku może przyczyniać się do tego, że młodzi mężczyźni nie będą traktowali rodziny jako ideału, z tych samych powodów, dla których nie widzą większego sensu inwestowania w upadającą firmę.

Po drugie osłabiona została identyfikacja mężczyzn z własnymi dziećmi. W tej dziedzinie zmiany zaszły być może najdalej. Obecnie mężczyźni nie zajmują się dziećmi z własnej inicjatywy. Żeniąc się, swoją główną uwagę skupiają na żonie, a nie na dzieciach. Kiedyś rodzice poświęcali swoje życie dla dzieci i utożsamiali swoje szczęście ze szczęściem dzieci. Współczesny natomiast mężczyzna przeciwnie, szuka szczęścia własnego, osiąganego w małżeństwie jako przygoda we dwoje. Przy takim podejściu dzieci, nakładające na rodziców rozliczne obowiązki, łamią filozofię małżeństwa jako przygody. Mężczyzna postanowił więc być istotą bez zobowiązań. Przyczynia się również do tego polityka społeczna wielu państw, zwłaszcza w sytuacjach problemów i konfliktów rodzinnych, a daleka od inicjowania działań, mających na celu przywrócenie zdrowego funkcjonowania rodziny.

Po trzecie współczesny chłopiec z trudnością znajduje w dzisiejszym świecie ideał mężczyzny, coraz rzadziej spotyka sytuacje naprowadzające go na kojarzenie bycia prawdziwym mężczyzną, mężem i ojcem z tym, co dobre, wzniosłe i wielkie w jego życiu. Zastanawiające jest, co będzie myślał 5-letni chłopiec o byciu mężczyzną, któremu ojciec przykładowo wręcza czasopisma z nagimi paniami, a gdy nieco podrośnie dowie się z Internetu, że mężczyzna to ktoś, kto skutecznie i możliwie często uprawia seks całkowicie oderwany od małżeństwa i godności osoby ludzkiej. Kiedy już dorośnie i pomyśli o małżeństwie, to podpowiedzą mu, że najpierw musi zorganizować wieczór

kawalerski, celebrowany nierzadko w sposób przekreślający już w zarodku istotę małżeństwa.

Po czwarte w krajach postkomunistycznych mężczyźni ucierpieli dużo bardziej niż kobiety. Wiąże się to zwłaszcza z poważną kwestią braku dojrzałości społecznej współczesnych mężczyzn, z problemem osiągnięcia przez nich tejże dojrzałości o wiele później niż w dawnych pokoleniach⁵⁶. Obecnie, kiedy większość kobiet zamężnych zaczęło dzielić z mężczyznami obowiązek łżenia na utrzymanie rodziny, odkąd większość zarobków żony zbliża się lub zrównała z męzowskimi, mężczyzna stracił swoją wyjątkową pozycję głowy rodziny. Sytuacja jego stała się nieokreślona⁵⁷.

Zakończenie

Podjęty przeze mnie temat roli ojca w wychowaniu dzieci jest bardzo aktualny i bardzo potrzebny. W obrębie cywilizacji zachodniej rodzina jako instytucja społeczna doświadcza współcześnie licznych problemów i wyzwań. Coraz więcej jest rozwodów, porzuceń, uzależnień czy innych nieprawidłowości powodujących nieobecność ojców w życiu ich dzieci. Można szukać wielu powodów takich zachowań, ale wydaje mi się, że jednym z nich jest kryzys ojcostwa i samej „męskości”, skutkujący wycofaniem się wielu mężczyzn z realizacji zadań rodzicielskich.

Wielu – nie tylko mężczyzn, ale i kobiet – nie zdaje sobie sprawy z tego, jak bardzo dojrzały ojciec jest potrzebny swoim dzieciom i ile negatywnych skutków niesie odrzucenie odpowiedzialności przez ojca za prawidłowe wypełnianie swojej roli. Wpływ ojca na rozwój dziecka jest nie do przecenienia i może się ograniczać jedynie powołania nowego życia do biologicznego istnienia. Ojcostwo zatem powinno być przede wszystkim wyborem – świadomym podjęciem powołania i zadań, które się z nim wiążą.

Bibliografia

- Augustyn J., *Dojrzewanie do ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo*, red. J. Augustyn, WAM, Kraków 1998.
- Augustyn J., *Ojcostwo. Aspekty pedagogiczne i duchowe*, WAM, Kraków 2003.
- Cadalbert Y., *Dlaczego kobiety i mężczyźni inaczej wychowują dzieci*, Klub dla Ciebie, Warszawa 2001.
- Canfield K., *Serce ojca*, PAX, Warszawa 2007.

⁵⁶ K. Korab, *Diagnoza sytuacji ojca w życiu współczesnej rodziny*, [w:] *Ojcostwo wobec wyzwań współczesności*, red. D. Kornas-Biela, Fundacja Cyryla i Metodego, Lublin 2007, s. 15-16.

⁵⁷ J. Witczak, *Ojcostwo bez tajemnic*, Towarzystwo Rozwoju Rodziny, Warszawa 1992, s. 10.

- Cordes P. J., *Zagubione ojcostwo*, Bernardinum, Pelplin 2005.
- Czernuszczyk M., *Bolesne podobieństwa*, „Charaktery” (2009) nr 1.
- Domagała-Zyśk E., *Dzieciństwo samotne, czyli specyfika trudności przeżywanych przez uczniów z niepowodzeniem szkolnym i możliwości zapobiegania im*, [w:] *Oblicza dzieciństwa*, red. D. Kornas-Biela, TN KUL, Lublin 2001, s. 429-438.
- Domagała-Zyśk E., *Ojcostwo a wyniki w nauce młodzieży gimnazjalnej*, [w:] *Ojcostwo wobec wyzwań współczesności*, red. D. Kornas-Biela, Fundacja Cyryla i Metodego, Lublin 2007.
- Eichelberger W., *Zdradzony przez ojca*, Do, Warszawa [brw.].
- Kociołek P., *Odkrywanie daru ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo*, red. J. Augustyn, WAM, Kraków 1998.
- Korab K., *Diagnoza sytuacji ojca w życiu współczesnej rodziny*, [w:] *Ojcostwo wobec wyzwań współczesności*, red. D. Kornas-Biela, Fundacja Cyryla i Metodego, Lublin 2007.
- Kramarz M., *Być ojcem*, [w:] <http://polki.pl/we-dwoje/byc;ojcem,artykul,6718.html> (12.09.2013).
- Lacroix X., *Naucz mnie żyć. Esej o ojcostwie*, W drodze, Poznań 2007.
- MacDonald G., *Wzorowy ojciec*, Towarzystwo Krzewienia Etyki Chrześcijańskiej, Kraków 1991.
- McDowell J., N. Wakefield, *Zadziwiający wpływ tatusia*, Vocatio, Warszawa 1993.
- Pietkiewicz B., *Córka zmarnotrawiona*, „Polityka” (2004) nr 48, s. 91-93.
- Poli O., *Serce taty*, WAM, Kraków 2008.
- Pospiszyl K., *O miłości ojcowskiej*, JAZZ, Warszawa 1987.
- Pospiszyl K., *Ojciec a rozwój dziecka*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1980.
- Pospiszyl K., *Ojciec a wychowanie dziecka*, Żak, Warszawa 2007.
- Pulikowski J., *Warto być ojcem*, Inicjatywa Wydawnicza Jeruzolima, Poznań 2002.
- Rise C., *Ojciec niezgoda na nieobecność*, Jedność, Kielce 2005.
- Rise C., *Sztuka ojcostwa*, W drodze, Poznań 2006.
- Schon L., *Synowie i ojcowie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.
- Shedd Ch. W., *Tato, obiecałeś...czyli o sztuce postępowania z dzieckiem*, Vocatio, Warszawa 1996.
- Sitarczyk M., *Międzypokoleniowa transmisja postaw wychowawczych ojców*, UMCS, Lublin 2002.
- Witczak J., *Ojcostwo bez tajemnic*, Towarzystwo Rozwoju Rodziny, Warszawa 1992.
- Wojciechowska J., *Córki i ich ojcowie*, „Charaktery” (2005) nr 7.
- Wolicki M., *Rola ojca w rodzinie*, [w:] *Horyzonty ojcostwa*, red. A. Grabarz, Poligrafia Wyższego Seminarium w Rzeszowie, Rzeszów 2000.

Doświadczenia „wczesnego ojcostwa” w narracjach ojców*

“Early fatherhood” experience in fathers’ narrations

Streszczenie

Tekst przedstawia doświadczenia mężczyzn z okresu ich „wczesnego ojcostwa” (ciąży, porodu i pierwszych chwil po narodzinach dziecka). Ukazuje różnorodność indywidualnych znaczeń, jakie ojcowie nadają temu etapowi rodzicielstwa, oraz przemian zachodzących w ich psychice. Wskazuje na pomoc udzielaną przez „szkoły rodzenia” mężczyznom w przejściu przez kolejne fazy ich zaangażowania w proces prenatalnego rozwoju dziecka, a także we właściwym przeżywaniu tzw. porodu rodzinnego. Czas aktywnego i świadomego przeżywania ciąży i porodu przez mężczyzn pomaga im w dojrzewaniu do właściwego i odpowiedzialnego pełnienia ról rodzicielskich po narodzinach dziecka.

Słowa kluczowe: ojcostwo, ciąża, poród rodzinny, szkoła rodzenia

Abstract

The paper presents the experience of men from the time of their "early fatherhood" (pregnancy, childbirth and the first moments after birth). It shows the diversity of individual meanings that fathers give this stage of parenthood, and changes taking place in their psyche. It also points to assistance provided to men during "antenatal" classes in the transition to the next phases during their involvement in the child's prenatal development, as well as the right mind-frame during family labour. Active and conscious experience of pregnancy and childbirth by men helps them mature in their relevant and responsible parental roles after birth.

Key words: fatherhood, pregnancy, family childbirth, antenatal classes

Poruszając tematykę ciąży i porodu zazwyczaj pierwsza na myśl przychodzi kobieta. Oczywista jest bowiem jej niepowtarzalna więź z dzieckiem rozwijającym się w jej łonie. Mając na uwadze ten symbiotyczny związek często odruchowo wyklucza się z niego ojca poczętego dziecka. Niemniej jednak jesteśmy obecnie świadkami przeobrażeń dotyczących rozumienia ojcostwa. Coraz częściej podkreśla się, że jego rola zarówno

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: B. Wasilewska [Róg], *Doświadczenia „wczesnego ojcostwa” w „narracjach ojców”*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2007.

w okresie prenatalnym, perinatalnym (okołoporodowym) i postnatalnym (po narodzinach dziecka) jest niezwykle istotna.

Tytuł niniejszego opracowania wynika z chęci przybliżenia dokonujących się zmian i skierowania uwagi na osobę ojca w najwcześniejszych fazach bycia ojcem, a więc w okresie ciąży i porodu. Zgodnie z obecnym stanem wiedzy, mężczyzna staje się ojcem, a kobieta matką już od momentu zapłodnienia, natomiast czas dziewięciu miesięcy życia dziecka w łonie matki, jest czasem jego dojrzewania do odpowiedzialnego pełnienia swojej roli oraz etapem przygotowań do wspólnego porodu. Używając terminu „wczesne ojcostwo” odwołuję się zatem do chwil związanych z czasem ciąży i porodu (nie myląc z rodzicielstwem przedwczesnym, które w literaturze odnosi się do mężczyzn, którzy zostali ojcami przed dwudziestym rokiem życia)¹.

Aby ukazać bogatą gamę przeżyć i indywidualnych znaczeń i sensów nadanych „wczesnemu ojcostwu” przez mężczyzn, którzy w niezbyt odległej przeszłości uczestniczyli w życiu płodowym swojego dziecka, doświadczyli cudu narodzin i rozpoczęli życie „we troje”, zdecydowałam się wykorzystać perspektywę fenomenologiczną i współgrający z nią wywiad narracyjny. Dzięki tej orientacji możliwe jest dotarcie i odtworzenie przeżyć, jakie stały się udziałem jednostki oraz poddanie ich refleksji. Każde zachowanie ludzkie ma jakiś sens, coś pokazuje, coś znaczy. Próba jego zrozumienia pozwala na subiektywny opis i wydobywanie istoty danego doświadczenia. Respondenci spełniający wyżej wymienione kryteria zostali wybrani losowo. Ich historie odślaniają różnorodność znaczeń nadanych „wczesnemu ojcostwu”.

Mężczyzna i kobieta w ciąży

Przez setki lat ojciec niewiele miał wspólnego z dziewięcioma miesiącami ciąży. Rys historyczny ojcostwa pokazuje, że głównym i często jedynym otoczeniem dziecka przez pierwszych kilka lat po narodzinach była matka. Przez ten znacząco długi czas ukształtował się stereotyp, iż termin „ciąża” przypisany jest wyłącznie do kobiety. Współczesne badania i obserwacje mężczyzn i kobiet będących w okresie prenatalnym pokazują, że oboje odgrywają niezwykle ważną rolę w tym intensywnym momencie rozwoju nowego życia.

Stawiając pytanie: czym jest ciąża dla mężczyzny i jaką on pełni rolę uczestnicząc w życiu ciężarnej kobiety, nie można posłużyć się regułką czy

¹ M. Wołodko-Pająk, *Młodociane rodzicielstwo w perspektywie psychopedagogicznej*, „Pedagogika Społeczna” (2013) nr 3, s. 115-129.

ogólnikowym stwierdzeniem. Biorąc pod uwagę takie czynniki, jak indywidualność jednostki czy odmienność relacji w danym związku, różne typy więzi pomiędzy kobietą a mężczyzną, czy chociażby zróżnicowany poziom materialny rodzin, odpowiedź na wyżej postawione pytanie staje się indywidualna dla każdej pary.

Niezależnie od zróżnicowanych historii życiowych jednostek, każda kobieta i mężczyzna w momencie zapłodnienia komórki jajowej, staje się matką i ojcem. To nie moment ujrzenia dziecka po porodzie, lecz chwila, w której rozpoczyna swój rozwój nowe życie ukryte w łonie kobiety, sprawia, że kobieta staje się matką a mężczyzna ojcem. „Czas dostrzec pełniejszą rzeczywistość, że to nie kobieta „nosi ciężę”, lecz „najmłodsza” matka i przez nią „najmłodszy” ojciec (oboje najmłodszy wiekiem swojego dziecka) odbierają informacje od maleńkiego dziecka”².

Jednak sam fakt istnienia płodu nie świadczy o pełnym przygotowaniu matki do macierzyństwa, ani też ojca do ojcostwa. Wraz z tworzeniem się kolejnych komórek składających się na organizm dziecka, następuje dojrzewanie obojga rodziców do podjęcia swych ról po jego narodzinach.

O tym co odczuwa i jak się zmienia kobieta przez dziewięć miesięcy ciąży można się dowiedzieć z wielu poradników, publikacji dostępnych w każdej księgarni czy portalach internetowych poświęconych omawianej tematyce. Mężczyzna jest jakby w cieniu, a informacje pomagające mu w doświadczeniu i dojrzewaniu do ojcostwa są zazwyczaj traktowane po macoszemu i niemal niedostępne.

Jedno z najnowszych opracowań³ poruszających tematykę ciąży, porodu i urodzenia pierwszego dziecka w kontekście zarówno kobiety, jak i mężczyzny pokazuje, że wiadomość o poczęciu uruchamia pewną lawinę zdarzeń i zmian w ich życiu. Specyfika tego okresu pozwala na zakwalifikowanie go do tzw. wydarzeń krytycznych. „Większość wydarzeń pojawiających się w naszym życiu nie powoduje zatrzymania się i podjęcia refleksji, zostają one również bardzo szybko wymazane z pamięci jako nieistotne kolejne kroki. Istnieją jednak pewne zdarzenia, które na trwałe zapisują się w indywidualnej historii, są przyczyną zahamowania

² W. Fijałkowski, *Ojcostwo na nowo odkryte*, Wyd. Diecezjalne, Pelplin 1996, s. 60.

³ Opracowanie K. Kuryś, *Urodzenie pierwszego dziecka jako wydarzenie krytyczne w życiu kobiet i mężczyzn*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010, przedstawia analizę ilościową i jakościową zdarzeń związanych z ciążą, porodem i urodzeniem pierwszego dziecka. Jest to jedna z niewielu dostępnych prac naukowych poruszających ową tematykę także w kontekście mężczyzny.

dotychczasowej aktywności, prowokują do nowych zachowań, a pamięć utrwała je w postaci znaczących punktów, od których jednostka często zaczyna odliczać 'nową erę' życia. Krytyczne wydarzenia należą do tych znaczących 'kamieni milowych'⁴. Zarówno kobieta, jak i mężczyzna wraz z powołaniem nowego życia do istnienia rozpoczynają nowy rozdział w ich biografii.

Przyjrzyjmy się zatem ciąży z punktu widzenia mężczyzny. Otóż mężczyzna oprócz tego, że został poinformowany o zaistnieniu ciąży, niewiele może odczuć bezpośrednich znamion obecności nowego życia. Anatomiczna budowa mężczyzny jest barierą nie pozwalającą na fizyczne doświadczenie tej obecności. Cięża jest więc dla niego czymś zupełnie odmiennym niż dla kobiety, jednak nie jest mu obojętna. Jak pisze D. Kornas-Biela „pojawienie się dziecka wprowadza zmiany w życiu mężczyzny (...). Zaakceptowanie tych zmian i przystosowanie się do nich wymaga energii psychicznej”⁵.

Różnica między kobietą i mężczyzną w procesie odnajdywania się w roli rodzicielskiej jest istotna: „Jedną z istotnych cech ojcostwa jest to, że w odróżnieniu od matek, które jakby w sposób naturalny kształtują swój stosunek do dziecka jako części siebie, ojciec musi wypracować w sobie zarówno potrzebę, jak i poczucie związku z dzieckiem niemal wyłącznie na drodze psychicznej”⁶. Stąd też: „W psychice mężczyzny nie ma dyspozycji do roli ojca, ona powstaje dopiero jako efekt świadomej pracy nad sobą oraz jako reakcja na dziecko już istniejące”⁷. Stąd zmiany, jakie muszą w nim nastąpić są ogromne, a odpowiednie przez nie przejście zależy od wielu czynników.

W dużej mierze to, co będzie on czuł i jak będzie sobie radził z wszelkimi przeżyciami i wątpliwościami zależy od jego własnych rodziców: sposobu jego wychowania, typu rodziny, charakterów i relacji z matką i ojcem, a nawet dziadkami i pradiadkami. Ale nie tylko. Duże znaczenie ma również: „dojrzałość uczuciowa, właściwa motywacja dotycząca posiadania dziecka, stabilność związku uczuciowego z matką dziecka, poczucie zabezpieczenia finansowego, wysoka pozycja dziecka w hierarchii wartości”⁸. E. Bielawska-

⁴ Tamże, s. 33.

⁵ D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, wyd. 2, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 2002, s. 72.

⁶ M. Oleś, P. Oleś, *Z psychologicznych aspektów ojcostwa*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, (red.) D. Kornas-Biela, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2001, s. 267.

⁷ W. Półtawska, *Wychowanie do ojcostwa*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, s. 234.

⁸ D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 74.

Batorowicz wspomina o jeszcze jednej determinancie, którą jest występowanie zaburzeń w przebiegu ciąży u osób spokrewnionych lub we wcześniejszych ciążach⁹. Wymienione czynniki składają się na tzw. gotowość na poczęcie, która jest warunkiem pozytywnego nastawienia do faktu ciąży i właściwego przeżycia jej dziewięciu miesięcy. Od nich zależeć będzie stopień akceptacji nowej sytuacji i zaangażowanie w jej pozytywny przebieg.

H. Bullinger¹⁰ zwrócił uwagę na jeszcze jedną determinantę, która dotyczy całego społeczeństwa. Mianowicie pisze on o zauważalnej dyskryminacji ojcostwa. Według jego opinii, obecni ojcowie muszą zburzyć mur uprzedzeń dotyczących nowej roli ojca zaangażowanego w sprawy ciąży i porodu. Walka z utartymi stereotypami, opartymi na przestarzałym, tradycyjnym pojmowaniu ojcostwa, wymaga jednak sporego wysiłku.

Kornas-Biela uporządkowała i przedstawiła pewien ogólny schemat następujących po sobie etapów, przez jakie przechodzi męczyzna dowiadujący się o poczęciu dziecka. Nazywa je „fazami ojcowskiego zaangażowania w proces prenatalnego rozwoju dziecka”¹¹. Czas pierwszych tygodni od przypuszczalnego zapłodnienia charakteryzuje się labilnością emocjonalną i rozdrażnieniem, niepewnością i pewnym poziomem odczuwanego stresu, eksploatującego zasoby energii. W zależności od oczekiwanego pozytywnego lub negatywnego wyniku potwierdzającego lub wykluczającego ciążę reaguje dumą i radością bądź rozczarowaniem i niepokojem.

Druga faza, obejmująca okres do kilku miesięcy po poczęciu objawia się małym zaangażowaniem ze strony męczyzny wynikającym z nieświadomości i braku możliwości kontroli i fizycznego odczuwania prenatalnego rozwoju dziecka. Następna faza to „rozkwit ojca”. Namacalne znaki obecności dziecka (większy brzuch, ruchy dziecka, zdjęcia i filmy USG) sprawiają, że „pogłębia się wzajemna więź oraz rozwija się uczucie w stosunku do dziecka”¹². Końcowa faza to dbanie o aktualne i przyszłe potrzeby maleństwa, a także lęk i niepokój związany z nieuchronnie zbliżającym się momentem porodu.

Zatem ciąża (zwłaszcza pierwsza) dla męczyzny jest przede wszystkim zjawiskiem nowym. Sytuacja ta wymaga od niego przeanalizowania wielu

⁹ E. Bielawska-Batorowicz, *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1995, s. 29.

¹⁰ H. Bullinger, *Męczyzna czy ojciec?*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1997, s. 23-24.

¹¹ D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 78.

¹² Tamże, s. 79.

aspektów aktualnej sytuacji, sprawia, że ojciec powraca do lat dzieciństwa i bardziej lub mniej świadomie rozmyśla nad kwestią bycia rodzicem w kontekście własnych rodziców. Cięża dla mężczyzny jest (w odróżnieniu od kobiet) mniej realna, a bardziej „nierzeczywista”, bo (zwłaszcza w pierwszym okresie) nienamacalna. Często trudno mu uwierzyć, że „gdzieś tam w środku” rośnie mały człowiek, a co ważniejsze, że on sam (mężczyzna) jest tym, który przyczynił się do jego zaistnienia.

Wraz ze zmianami w ciele kobiety, dziecko staje się bardziej rzeczywiste. Choć nie widać go jeszcze gołym okiem, można go zobaczyć na zdjęciu USG lub poczuć jak się wierci bądź kopie. Ojciec uświadamia sobie obecność dziecka, a za tym idą kolejne przemyślenia, rozważania dotyczące przyszłości. Okres dziewięciu miesięcy jest dla niego czasem „intensywnego dojrzewania wewnętrznego”¹³. Jest też czasem na przełamanie swoich oporów przed osobą dziecka, na nawiązanie z nim kontaktu, by poczuć się pewniej, kiedy będzie już na jego rękach. Jest to również czas na przygotowanie się do porodu, który może się stać wydarzeniem wspólnym, a nie tylko matczynym. To niezwykła okazja, by móc sprawdzić swoje możliwości w roli dobrego męża i ojca.

Analizując wcześniej opisane fazy, wejście w bliski kontakt z tak skrupulatnie ukrytym w łonie matki dzieckiem nie jest łatwym zadaniem i następuje ono dopiero z chwilą pojawienia się namacalnych świadectw jego obecności. Okazuje się jednak, że jego wpływ na rozwijający się płód następuje dużo wcześniej poprzez drogę hormonalną matki. „Pośrednie działanie ojca na płód jest już w dużym stopniu poznane. Odbywa się m. in. poprzez układ neurohormonalny kobiety. Akceptujące nastawienie ojca i całego otoczenia, a w skutek czego samej matki, powoduje wydzielanie hormonów i czynników ‘opiekuńczych’ w organizmie brzemiennej kobiety. Wrogie nastawienie otoczenia, a głównie ojca, powoduje, że kobieta często przerzuca swój lęk i wrogość na dziecko i uruchamia stresowe hormony walki i szereg substancji toksycznych (...)”¹⁴. Uczucie odrzucenia przejawiane przez ojca, może wpłynąć więc na stosunek matki do dziecka. „Uczucia te mogą szkodzić jego zdrowemu rozwojowi, skomplikować ciężą i poród”¹⁵.

¹³ Tamże, s. 75.

¹⁴ E. Nitecka, D. Staszewska, E. Pietkiewicz-Rok, *Miłość od poczęcia*, Wydawnictwo Pusty Obłok, Warszawa 1987, s. 45.

¹⁵ Tamże, s. 35.

„Dziecko odbiera uczucia matki na drodze neurohormonalnej, a uczucia innych osób z jego otoczenia na drodze pozazmysłowej (...)”¹⁶. Jest więc nieprawdą, że sygnały wysyłane od ojca w kierunku dziecka, zanikają gdzieś w przestrzeni i nie osiągają swojego celu, czyniąc wszelkie próby pozbawionymi sensu. „Okazuje się, że dziecko w fazie prenatalnej wykazuje swoistą aktywność i kieruje swoim rozwojem. Jest ono zdolne do kontaktów z otoczeniem (...)”¹⁷, odbiera bodźce, reaguje na nie i powiększa swój bagaż doświadczeń. Bowiem „dziecko od początku swego istnienia szuka kontaktu. Ono nie jest ‘nieme’, natomiast ‘głusi’ bywają rodzice”¹⁸. Tylko od mężczyzny zależy, czy potrafi on odebrać sygnały zwrotne dziecka. Choć pytaniem wielu ojców staje się kwestia sposobu nawiązywania tej więzi, to jednak odpowiedź wydaje się być prosta – to naturalne odruchy ludzkich uczuć względem drugiego człowieka.

Istnieje wiele sposobów nawiązywania kontaktu i budowania więzi z nienarodzonym dzieckiem. Począwszy od potraktowania płodu jako odrębnej istoty, przypisania mu indywidualnych cech, poprzez rzeczywiste interakcje tj.: mówienie, śpiewanie, głaskanie, przytulanie, aż po bardziej skomplikowane techniki prezentowane często na kursach w szkołach rodzenia. Ważne jest, by uświadomić sobie, że choć wszelkie struktury organizmu są dopiero w fazie formowania się, to odbiór bodźców ze świata rodziców przebiega od bardzo wczesnego momentu. Są one analizowane i przechowywane w pamięci i stanowią podwalinę późniejszych przyzwyczajień, predyspozycji, zdolności.

Nawiązywanie kontaktu z dzieckiem w okresie prenatalnym ma obustronne korzyści: wzbogaca doświadczenia dziecka i wpływa pozytywnie na jego rozwój, pozwala zapoznać się z tatą (jego głosem, dotykiem), a z punktu widzenia mężczyzny buduje więź i wiedzę o dziecku, pomaga dojrzeć do roli ojca, jest swoistą terapią w pokonywaniu lęków, przeżywaniu niepokoju i wątpliwości związanych z obecnym stanem i niedaleką przyszłością. „Tak więc ojciec, który więcej wie o swoim dziecku, jest bardziej zaangażowany w relacje z nim. Większe zaś zaangażowanie prowadzi do bardziej urozmaiconych, pogłębionych i intensywniejszych działań wychowawczych”¹⁹.

¹⁶ D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 94.

¹⁷ E. Nitecka, D. Staszewska, E. Pietkiewicz-Rok, dz. cyt., s. 9.

¹⁸ W. Fijałkowski, *Ku afirmacji życia*, Wydawnictwo Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, Lublin 2003, s. 125.

¹⁹ C. Walesa, *Rola ojca w psychicznym rozwoju dziecka*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, s. 298.

Poród – rodzinnym momentem doświadczenia ojcostwa

Z zaprezentowanej powyżej treści wynika, że nie jedynie kobieta jest tak naprawdę w ciąży, lecz oboje rodziców. Choć mają diametralnie różne doświadczenia z tego okresu i w inny sposób wpływają na rozwijający się płód, oboje odgrywają ogromną rolę i warunkują przebieg tych niezwykle dziwnych dziewięciu miesięcy, a także samego porodu. Od niedawna w przygotowaniach do właściwego przeżycia okresu prenatalnego, perinatalnego i postnatalnego pomagają tzw. szkoły rodzenia. Co ważne, dostrzegły one osobę mężczyzny, który powinien uczestniczyć w każdym z tych etapów. Ta potrzeba wprowadziła wiele zmian w dzisiejszym obrazie położnictwa.

Do XIV wieku porody odbywały się w domach rodzinnych i choć mężczyźni nie zawsze w nich uczestniczyli, nie mieli poczucia odizolowania od swoich najbliższych przez sztuczne zasady i regulaminy. Tuż po narodzinach mogli wziąć dziecko i obwieścić światu radosną wieść. Od XIV wieku zaczęły następować zmiany, które doprowadziły do porodów odbywających się na oddziałach szpitalnych przy zupełnej izolacji ojca od rodzącej kobiety. Obecnie dąży się do przywrócenia cech „ludzkich” oddziałom położniczym, po to, by stały się one przyjazne matce, dziecku i ojcu, by miejsce, w którym rodzi się człowiek i chwila jego przyjścia na świat oraz przeżycia z nią związane miały jednoznacznie pozytywne zabarwienie.

Coraz bardziej powszechne porody rodzinne (włączające osobę ojca) niosą wszechstronne korzyści. By jednak mężczyzna mógł wspierać i pomagać zamiast utrudniać i komplikować tę wyjątkową chwilę narodzin, powinien się do niej przygotować. Ponieważ każdy poród przebiega inaczej i nie jest on do końca przewidywalny, nie można dać całkowitej gwarancji, że wszystko się powiedzie i sprawić, by ojcowie czuli się pewnie i pozbyli się wszelkich obaw. Zawsze towarzyszy odrobina lęku, napięcie i niepokój. Da się go natomiast zminimalizować tak, by odczuwany strach nie był dominującym uczuciem dezorganizującym przebieg porodu. O tym, co i jak mężczyzna ma robić, by pomóc, a nie zaszkodzić, może się dowiedzieć m.in. w szkole rodzenia. Tam obserwuje, słucha i bierze czynny udział w przygotowaniach. Wiedza i teoretyczna znajomość przeżywanych stanów kobiety, możliwych komplikacji i sposobów interwencji, koncentracja na potrzebach rodzącej jest warunkiem, który musi spełnić ojciec, by aktywnie i efektywnie uczestniczyć w porodzie.

Kiedy zachowane są podstawowe reguły i przestrzegane są przywołane wcześniej zasady, poród staje się ważnym momentem doświadczenia

ojcostwa. Choć niewiele pisze o tym literatura i niewiele badań zostało w tym kierunku poczynionych, emocje ojców sięgają wtedy zenitu. „(...) narodziny dziecka są intensywnym, intymnym, wszechogarniającym doświadczeniem”²⁰, dlatego też niekiedy towarzyszą mu niezwykle szczere łzy radości. Jak w każdym przypadku jest niewielki procent mężczyzn, którzy po odbytych porodach rodzinnym zmieniają zdanie i deklarują, iż nie będą świadkami narodzin kolejnego dziecka na sali porodowej²¹. Jednak zdecydowana większość popiera tę coraz bardziej popularną możliwość i nie szczędzi słów opisujących swoje przeżycia.

Z punktu widzenia nauki poród rodzinny niesie bardzo wiele korzyści. Korzyści te mogą być rozpatrywane z różnych punktów widzenia: w kontekście kobiety, dziecka, ojca, a nawet personelu medycznego, który uczestniczy w przebiegu porodu. Kornas-Biela wskazała cztery grupy korzyści płynących z obecności ojca podczas aktu narodzin dziecka:

Grupa korzyści dla żony płynących z obecności męża przy porodzie:

- „Zapewnia zaspokojenie żywo odczuwanych potrzeb: czułości, bliskości, zrozumienia, akceptacji, bezpieczeństwa;
- Niweluje poczucie osamotnienia i lęku;
- Stwarza poczucie więzi i jedności z mężem oraz wdzięczności za wspólnie poniesiony trud rodzenia;
- Pozwala poznać współmałżonka w trudnej sytuacji, a to rodzi poczucie wzajemnego zaufania i nadziei na przyszłość;
- Jest potwierdzeniem miłości do niej i dziecka, a tym samym wpływa na kształtowanie się właściwej postawy macierzyńskiej;
- Mobilizuje do wysiłku porodowego, dopinguje w chwilach załamania;
- Pozwala zwykle znacznie sprawniej i szybciej urodzić dziecko. (...) Poród odbierany jest jako mniej bolesny, kobiety kończą go w dobrej kondycji fizycznej, są często radosne;
- Daje okazję do uwierzenia w możliwości podołania nowym zadaniom i kobieta zwykle osiąga powodzenie w karmieniu piersią.

Grupa korzyści dla ojca płynąca z jego obecności podczas porodu:

- Wzbogaca osobowość przez doświadczenie przeżyć, które nie mają sobie równych;
- Daje poczucie szczęścia, dzięki spełnieniu się w roli męża i ojca;

²⁰ M. Odent, *Odrodzone narodziny. Czym poród może i powinien być?*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1997, s. 30.

²¹ Badania K. Bergera mówią, iż z 544 ojców obecnych przy porodzie tylko jeden wyrażał swe niezadowolone z faktu uczestnictwa w tym akcie (za: D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 141).

- Dostarcza silnych i bogatszych przeżyć niż wtedy, gdy mężczyzna nie bierze udziału w porodzie, a informacje o jego przebiegu otrzymuje po fakcie, od osób trzecich;
- Pogłębia się miłość do żony, wdzięczność za trud ciąży i porodu, za to, co zrobiła dla ich dziecka;
- Zwiększa poczucie wspólnoty i bliskości z żoną, z którą przeżywało się tak intymnie i ważne wydarzenie rodzinne;
- Ułatwia kontakty z dzieckiem, wzbogaca je, rozwija.
- Umożliwia głębsze spojrzenie na życie seksualne, które w świadomości zostaje bardziej skojarzone z daniem życia, z płodnością.

Grupa korzyści dla dziecka płynąca z obecności ojca przy porodzie:

- Gwarantuje większe zainteresowanie ojca, jego miłość, zaangażowanie i przywiązanie;
- Zapewnia urodzenie się w rodzinie (tak jak w rodzinie nastąpiło poczęcie), gwarantuje natychmiastowy i bezpośredni kontakt z obojgiem rodziców, osób mu najbliższych i najbardziej czułych;
- Sprawia, że jego narodziny stają się najważniejszym lub jednym z najważniejszych wydarzeń w życiu całej rodziny.

Grupa korzyści dla personelu szpitalnego płynąca z udziału ojca w porodzie:

- Ułatwia współpracę z kobietą rodzącą, gdyż mąż może lepiej rozumieć jej potrzeby, gesty, reakcje i wymagania wobec personelu.
- Umożliwia wyрекę w wielu czynnościach pomocniczych;
- Daje większą satysfakcję z pracy, gdyż mąż doskonale dostrzega i rozumie wysiłek personelu, w którego efekcie rodzi się jego dziecko;
- Ułatwia zmianę rutynowego myślenia oraz pewnych stereotypowych nawyków przyjętych w pracy i kontaktach z kobietami przez wprowadzenie elementów atmosfery rodzinnej²².

Zarówno w grupie korzyści płynących dla matki, dziecka i samego ojca jego obecność przyczynia się do pogłębienia więzi pomiędzy nim a rodzącą kobietą, jak i nowonarodzonego dzieckiem. Dziecko staje się bowiem całkowicie odrębną istotą, a nawiązywanie więzi odbywa się już wyłącznie na podstawie rzeczywistej interakcji, którą uzupełniają uczucia i właściwości nadawane dziecku²³. Wiele badań udowadnia, iż kontakt dziecka z matką

²² D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 139-141.

²³ Por. E. Bielawska-Batorowicz, dz. cyt., s. 33.

bezpośrednio po porodzie ma istotne znaczenie dla rozwoju więzi między nimi i przebiegu zaangażowania w zadania opiekuńczo – wychowawcze w późniejszym czasie. Odkryto zjawisko tzw. „okresu krytycznego”, w którym to niezbędny jest kontakt matki z noworodkiem. On bowiem gwarantuje powstanie i rozwijanie się prawidłowych więzi, a dotyczy czasu równego dwunastu godzinom po porodzie. Omawiane zjawisko z czasem przybrało nazwę „okresu szczególnej wrażliwości” i obejmowało czas do trzech dni po porodzie²⁴. Jakkolwiek długi czas by ten nie trwał, badania dowodzą, że owe szczególne okresy dotyczą również kontaktu z ojcem i warunkują tzw. „gotowość opiekuńczą”²⁵.

„W czasie porodu i w pierwszych godzinach po nim dziecko jest szczególnie czujne i aktywne, nawet bardziej niż w ciągu następnych kilku dni. Wykonuje ruchy, robi miny, wydaje dźwięki, spogląda w taki sposób, że wyzwała silne reakcje opiekuńcze i rozbudza instynkt ojcowski. Jeśli ojciec nie ma możliwości obserwowania tego wszystkiego, musi odroczyć swoje zainteresowanie dzieckiem i nieco później uczyć się nawiązywania kontaktu z nim”²⁶. Jakość relacji ojciec-dziecko zależy od długości chwili, kiedy trzyma je na rękach bezpośrednio po porodzie. Im czas jest dłuższy, tym korzystniejszy staje się dla obojga. Obecność ojca podczas porodu jest zatem ważnym momentem, który pozwala na świadome i zaangażowane podjęcie roli rodzicielskiej. W literaturze przytaczanych jest wiele argumentów, które starają się podkreślić wagę osoby ojca na sali porodowej. Chwila narodzin sprawia, że czuje się on dumny, niezwykle męski, a jednocześnie delikatny w stosunku do dziecka, potrafi je rozpoznać wśród innych dzieci i dostrzec własne cechy przekazane potomkowi – wszystko to niezwykle mocno zacieśnia więzi i tworzy nierozzerwalne powiązanie między ojcem a dzieckiem²⁷.

Poród rodzinny integruje całą rodzinę, umożliwiając mężczyźnie zaistnienie w tym przełomowym, ważnym wydarzeniu. Ta chwila często jest podstawą aktywnego i zaangażowanego podejścia ojca do zadań związanych z opieką i wychowaniem potomka. Niewidzialna więź pomiędzy nimi okazuje się być niezwykle trwałą i zobowiązującą, a jednocześnie mobilizującą. Dlatego coraz bardziej popularne szkoły rodzenia włączające

²⁴ Por. tamże, s. 35.

²⁵ E. Nitecka, D. Staszewska, E. Pietkiewicz-Rok, dz. cyt., s. 104.

²⁶ D. Kornas-Biela, dz. cyt., s. 144.

²⁷ Tamże, s. 143.

ojców apelują o wspólne uczestnictwo kobiet i mężczyzn w życiu płodowym i okołoporodowym dziecka.

„Wczesne ojcostwo” – sensy i znaczenia ukazane w narracjach ojców

Pierwsze etapy ojcostwa obfitują w szereg przeżyć i doświadczeń często nigdy niezwerbalizowanych i nieopisanych, czasem pominiętych i zignorowanych. Przeprowadzone badania jakościowe ujawniają bogactwo i różnorodność odczuwanych stanów i emocji, pokazują trudności, jakie stają przed mężczyzną towarzyszącym ciężarnej kobiecie, ujawniają sensy i znaczenia nadawane w okresie ciąży, porodu i po narodzinach dziecka. Każdy z czterech przeprowadzonych wywiadów był inny i odślaniał inny sposób przeżywania „wczesnego ojcostwa”.

Czym jest dla mężczyzny ciąża?

Andrzej

Pierwszy badany i sposób jego przeżywania okresu ciąży pozwala na dokonanie pewnego podziału – na to, co dzieje się na zewnątrz i wewnątrz rodzica doświadczającego fenomenu tworzenia się nowego życia. Zewnętrzna codzienność nie zmienia się – rytm dnia pozostaje ten sam i powiększający się brzuch kobiety nie zaburza jego przebiegu. Zmiany dokonują się we wnętrzu ojca. Objawia się to w postaci innego traktowania „brzucha”, dostrzegania malutkich znaków obecności tego, który już teraz, a potem za kilka miesięcy będzie w szczególny sposób wspólnie z rodzicami tworzył rodzinę. Odkrywanie jego możliwości już w okresie prenatalnym stało się sposobem na zabawę i próbę nawiązania kontaktu ojca z dzieckiem. Jak podkreślał ojciec – to było bardzo chciane dziecko. Nie trudno się więc dziwić, że nie mógł doczekać się jego przyjścia na świat. Ciąża była momentem odkrywania. Odkrywania swojego dziecka: nawiązywania z nim bliskiego kontaktu i poznawania siebie nawzajem.

Opowieść ta pokazuje, że pomimo spokojnie przebiegającej ciąży, pojawiały się chwile lęku i niepokoju. Rozmowy z partnerką o możliwych chorobach i niepełnosprawnościach dzieci wywoływały stres i obawy do momentu uzyskania wyników badań wykluczających te przypuszczenia. Pojawiły się również obawy związane z uczestnictwem w porodzie rodzinnym. Okazuje się, że wielki wpływ na podjęcie tej decyzji mają funkcjonujące w społeczeństwie stereotypy. Badana para stawiała im jednak czoła i zdecydowała się rodzić „razem”.

Robert

Druga osoba prezentuje zupełnie odmienne podejście do okresu ciąży. Nie próbowała mnie zachwycić swoją opowieścią. Od samego początku zapewniała, że nic szczególnego w ich życiu się nie dokonało, kiedy dowiedzieli się o ciąży. Nie dostrzegła ani w sobie, ani w życiu codziennym znaczących zmian, poza koniecznością dorobienia pieniędzy niezbędnych do utrzymania i zapewnienia bezpieczeństwa swojej żonie i rozwijającemu się w jej łonie dziecku. Ta niezaplanowana ciąża wywołała mały zamęt, przyspieszyła bieg wydarzeń i odwróciła uwagę ojca od samego dziecka. Nawet bicie jego serca, czy możliwość obserwowania ruchów na monitorze podczas wizyty u lekarza nie rozbudziły zainteresowania osobą dziecka.

Okres prenatalny okazał się niczym niezwykłym – codziennością. Rozmawiając z ojcem już trzyletniego chłopca miałam wrażenie, jakby ta ciąża trwała bardzo krótko i jakby ją ktoś wymazał z pamięci i pozostawił jedynie drobne ślady. Oprócz stresującego momentu, w którym dowiedział się o ciąży i lekkiej fascynacji odczuwanej w zaawansowanej ciąży nie utrzymało się nic, co byłoby warte zapamiętania.

Jak się okazuje, ciąża nie zawsze stanowi źródło głębokich pozytywnych przeżyć. Przyczyn takiego podejścia z pewnością jest wiele. W tym przypadku fakt nieplanowanej ciąży oraz późniejsze trudności finansowe miały duży wpływ na sposób przeżywania i dojrzwania do ojcostwa.

Feliks

Opowieść trzeciej osoby pokazuje, jak wiele może zmienić pojawienie się dziecka już w fazie prenatalnej jego rozwoju. Pomimo tego, że długo o nie się starali, dopiero moment poczęcia okazał się tym, w którym pewne sprawy należało dokładnie przemyśleć i poszukać właściwej odpowiedzi na wiele nurtujących pytań, znaleźć remedium na rodzące się obawy. Historia tego ojca jest dowodem na to, że uświadomienie sobie przez mężczyznę autentyczności i istnienia dziecka w czasie ciąży może zająć trochę czasu. W docieraniu do tej świadomości pomogły wspólne wizyty na badaniach USG, próby nawiązania kontaktu z dzieckiem, szkoły rodzenia i sam czas dziewięciu miesięcy, który pozwolił zrozumieć ten fenomen i się z nim oswoić.

Fragmenty wypowiedzi świadczą o zaangażowaniu ojca w proces nawiązania relacji z potomkiem i przygotowań do powitania go na świecie. Był on jedynym mężczyzną wśród moich respondentów, który uczestniczył wspólnie z żoną w kursie prowadzonym przez szkołę rodzenia.

Jednoznacznie można stwierdzić, że w tym przypadku okazała się ona bardzo przydatna i pomocna zarówno w przygotowaniach do porodu, jak i po. Dzięki niej, udało się rozwiązać wszelkie wątpliwości, co do słuszności wyboru porodu rodzinnego i wziąć w nim udział w pełni świadomym swojej roli i tego, jak ważne jest to wydarzenie.

Ciąża dla tego ojca była czasem dojrzewania i porządkowania swoich doświadczeń. Był to czas poświęcony na pewne przeorganizowanie się, jak i uświadomienie sobie prawdziwości istnienia dziecka, które powoli zbliża się ku wyjściu z bezpiecznego łona matki. Te wszystkie pierwsze kroki na drodze do pełnego ojcostwa okazały się niezbędną próbą przed momentem spotkania z dzieckiem już w bezpośrednim kontakcie po porodzie. Dodały one odwagi i wiary w swoje możliwości, przekonały, że potrzeba jedynie odrobiny wprawy, a wszystkie obawy stopniowo zmaleją.

Marek

Ostatnia badana osoba nadała ciąży kolejne odmienne znaczenie. Dla tego mężczyzny ciąża okazała się niezwykle ciekawym czasem. Czasem przemian, przemyśleń, ale przede wszystkim zachwyty nad fenomenem powstawania nowego życia. Jego opowieść poruszała do głębi, kiedy wspominał i przywoływał z najdrobniejszymi szczegółami zarówno szczęśliwe dla niego chwile, jak i trudne momenty, z którymi musiał sobie poradzić. Słuchając jego historii niemal można było odczuć radość i euforię, z jaką ten dumny ojciec przeżywał każdy kolejny dzień, tydzień i miesiąc ciąży, z jaką opisywał bicie serca, czy białe plamki na paznokciach płodu dostrzeżone na obrazie USG podczas jednego z badań. Ciąża była dla niego ciągiem przeżyć estetycznych, które skłaniały go do uzewnętrznienia swoich uczuć w postaci muzyki i własnych artystycznych dokonań. Delektowanie się „cudem natury” – własnym dzieckiem – było dla niego niezwykle przyjemnością i rodziło siłę do dalszych zmaganiań. Ukryte w łonie matki dziecko dało mu zastrzyk energii i mocy. Te pozytywne emocje, tak trudne do opisanego i przepracowania, przysłoniły mu całkowicie codzienne, szare życie.

Powyższe znaczenia jedynie wskazują na subiektywne sposoby przeżywania czasu ciąży oczekiwania na narodzenie dziecka, a splot wielu czynników różnicuje nadawane sensory. Na ich podstawie można jednak wnioskować, iż ciąża dla ojców jest czasem dużych zmian dokonujących się w ich psychice, czasem obfitującym w zupełnie nowe doznania. Pomimo faktu, iż fizycznie nie odczuwają obecności nowego życia, wkładają wiele

wysiłku, by móc je zrozumieć, poznać i pokochać. Trud włożony na tym etapie rodzicielstwa, z pewnością przyniesie bezcenne korzyści na przyszłość.

Czym jest dla mężczyzny poród?

Różnice w przeżywaniu okresu ciąży wpływają na odmienne doświadczanie następującego po nim momentu porodu. Wszyscy badani mężczyźni zdecydowali się na poród rodzinny. Oto jakie znaczenie miała dla nich ta chwila.

Andrzej

Przeżycia pierwszego z respondentów związane z porodem były bardzo intensywnie. Przez kilka godzin jego emocje przechodziły z jednego bieguna na drugi i zmieniały się z nudy w przerażenie, z przerażenia w nieopisaną dumę i radość. Dla tego mężczyzny było to na tyle stresujące wydarzenie, że przeszła mu przez myśl chęć opuszczenia sali porodowej. Z drugiej jednak strony był bardzo ciekawy cudu narodzin i wykorzystywał każdy moment, by zobaczyć pojawiającą się główkę. Na tym się głównie skupił, bo uważał, że techniczna strona porodu leży w kompetencjach profesjonalistów. Sam skoncentrował się na uwiecznianiu przeżywanych chwil i wspieraniu swoją obecnością partnerki.

Po wielu godzinach skrajnych emocji moment przytulenia dziecka okazał się niezwykle i trudny do opisanego. To spotkanie było dla tego mężczyzny spełnieniem marzeń, chwilą, w której trudno opanować i kontrolować emocje.

Czas porodu był dla niego przede wszystkim ważnym wydarzeniem. Dzięki temu, że tam był, przekonał się, że ma on znaczenie dla niego samego. Bał się i był gotów zrezygnować, ale nie poczułby wtedy tej niezwyklej więzi, dumy i radości. Nie miałby szansy potrzymać syna na rękach i być z nim od pierwszej chwili jego pozałonowego życia. Poród był momentem niezwykle stresującym, a z drugiej strony ukazującym siłę determinacji i chęci bycia blisko żony i dziecka. To też chwila próby dla samego ojca. Sprostął temu wyzwaniu i w ten sposób pozbył się dylematu: w drugim porodzie również będzie chciał uczestniczyć

Robert

Drugiej osobie trudno jest określić, czy jego uczestnictwo w porodzie przyniosło korzyści jemu samemu lub żonie i dziecku. Nie przygotowywał się do tej chwili i nie wiedział w zasadzie, jak przebiega poród. Kiedy już był na sali porodowej, zabrakło mu sił, by wspomagać w wysiłku żonę. Zmęczenie

było silniejsze i zdominowało wszelkie odczucia. To, co wywarło największe wrażenie i przewyciężyło senność, to chwila, w której mógł potrzymać w rękach syna. Wyjątkowo ojciec dostał go pierwszy. Wtedy popłynęły łzy i poczuł radość. Inne momenty w porównaniu z tym przeżyciem zbledły i zniknęły niemal z pamięci ojca. Pomimo tego, że poród był dla niego czymś nowym, to jednak nie potraktował go jako wyjątkowego przeżycia. Moment przyjścia na świat pierwszego syna zaliczył do sfery normalności. Jedynie cielesna bliskość z dzieckiem wywołała emocje i nadała sens całemu porodowi. Według tego mężczyzny tylko dla tej chwili warto być przy porodzie, a cała reszta wydała mu się zbędna i mało wartościowa.

Feliks

Doświadczenia trzeciej osoby pokazują, że przygotowanie do porodu, jakie oferuje szkoła rodzenia pomaga we właściwym rozegraniu całej akcji porodowej. Wpływa również na poczucie pewności siebie samego mężczyzny biorącego w niej udział. Opanowanie i spokój, z jakim podeszli na wieść o skurczach porodowych oboje rodzice świadczy o ich wiedzy i prawidłowym przygotowaniu do porodu. Nie mniej jednak teoretyczna wiedza wyniesiona z wykładów i ćwiczeń praktycznych odbywających się na kursie rodzenia nie odzwierciedla w sposób idealny przebiegu rzeczywistego porodu, nie jest więc w stanie do końca do niego przygotować. Dlatego też emocje, stres, powracające wyobrażenia zaobserwowane w telewizji, stan osłupienia i szok nie są możliwe do wyeliminowania.

Poród jest na tyle niezwykłym wydarzeniem, że trudno jest przewidzieć, a tym bardziej zapanować nad własnym ciałem i umysłem. Jednak rodzaj nabytych wiadomości i umiejętności wpływa na jakość i rodzaj przeżyć. Mężczyzna ten czuł, że jego obecność ma znaczenie, że wspomaga żonę w tym niezwykle dużym wysiłku. Możliwość współodczuwania i współprzeżywania tych zarówno trudnych i wyczerpujących, jak i radosnych chwil – zdaniem ojca, wpływa na relacje między partnerami. Współpraca rodziców podczas porodu może umocni więzi i utrwalić związek. W przypadku narodzin upragnionego dziecka jest to wyjątkowe doświadczenie, dlatego właśnie tak ważne, by wspólnie je przeżyć.

W tym przypadku poród był świadomym wyborem i w pełni przeżywanym momentem narodzin własnej córki. Leżące w torbie, niewykorzystane aparaty fotograficzne i kamery świadczą o autentycznym zaangażowaniu ojca i oddaniu się przeżyciom. Szczegółne nastawienie tego ojca na potrzeby żony i nieustanne wsparcie, na które mogła liczyć rodząca

matka dowodzą tego, jak bardzo mężczyzna może wczuć się w rolę aktywnego, a zarazem przeżywającego rodzica w trakcie porodu. Okazuje się, że emocje nie muszą wykluczać świadomego udziału mężczyzny w momencie narodzin dziecka. Wyuczone wcześniej czynności niemal automatycznie się uaktywniają, emocje natomiast nadają sens i wartość owej chwili. Związek matki z dzieckiem jest najtrwalszy i niemożliwy do odtworzenia przez ojca. Jednak wspólny poród może zbliżyć go do dziecka i całej rodziny oraz uświadomić mu funkcję, jaką jako mąż i ojciec ma do spełnienia wobec nich.

Marek

Poród, w którym uczestniczył czwarty mężczyzna był trudny, jednak ojciec okazał się niezwykłym wsparciem i podporą. Wspólnie z zespołem medycznym, w najlepszy możliwy sposób pomagał rodzić żonie. Dzięki niemu mogła czuć się pewniej i sprawniej wykonywać wszystkie konieczne czynności.

Niezwykle ważnym celem, jaki przyświecał temu ojcu, kiedy decydował się na poród rodzinny, było spotkanie z dzieckiem. Nawiązał z nim bardzo bliski kontakt już w okresie ciąży i nie widział innej możliwości, jak bycie z nim od pierwszej chwili jego życia pozałonowego. Choć miał on całkowitą świadomość niepowtarzalności więzi, jaka łączy dziecko z matką, to jednak uważał, że rola ojca pomimo tego, że inna, jest nie mniej ważna.

Poród dla tego ojca był przede wszystkim wyjątkowym momentem towarzyszenia żonie i rodzącemu się dziecku. Owo towarzyszenie charakteryzowało się całkowitym poświęceniem i oddaniem najważniejszej sprawie – zdrowiu żony i córki. Był chwilą, dzięki której ojciec przewartościował swoje życie. Od tej pory stało się jasne i całkowicie klarowne, że najważniejsza jest dla niego rodzina. Moment spotkania z dzieckiem wlał w niego spokój i wypełnił go poczuciem harmonii. Wytoczył jeden główny cel w życiu – nieustanne dążenie do szczęścia swojej rodziny. Narodziny stały się czynnikiem motywującym do działań zmierzających właśnie w tym kierunku. One uświadomiły ojcu, że jest to chwila niemożliwa do odtworzenia, jedyna w swoim rodzaju i doniosła dla przyszłości. Jej niepowtarzalność sprawia, że nabiera wyjątkowego znaczenia. Dla każdego owy sens może mieć inną postać. Dla niego jest ogromnym szczęściem, którego nic nie jest w stanie zaburzyć, bo nic nie dorówna rangą emocjom, przeżyciom i więzi, jaka się wytworzyła między nim a córką w trakcie porodu.

Mogłabym także dodać od siebie, iż poród to bardzo silnie oddziałujące na emocje wydarzenie. Pomimo faktu, że główne zadanie do wykonania ma kobieta, obecność partnera nie przeszkadza, a wręcz odwrotnie – pomaga w wielu różnych nieprzewidzianych momentach okresu perinatalnego. Ponadto ojciec doświadcza wraz ze swoimi najbliższymi osobami cudu narodzin, co pozwala jeszcze bardziej scalić się z rodziną. Jest on możliwie blisko symbiotycznego związku matki i dziecka, co z pewnością pomaga w podjęciu odpowiedzialnej funkcji męża i ojca.

Życie mężczyzny po doświadczeniu „wczesnego ojcostwa”

Wszystkie ujawnione znaczenia ciąży i porodu okazały się odmienne, tak samo jak odmienne są doświadczenia i historia każdego człowieka, którego zaprosiłam do opowiedzenia swoich wspomnień. Owa różnorodność przekłada się również na odbiór wrażeń z pierwszych dni, najwcześniejszego czasu spędzonego z dzieckiem w jego życiu pozałonowym.

Pierwszy mężczyzna nie dostrzegł zbyt wielu zmian po pojawieniu się na świecie syna. Odczuwał je raczej wewnątrz i nadał im zdecydowanie pozytywny odcień. Syn jest jego dumą i szczęściem, a życie z nim – pełną wrażeń przygodą. Odkrywanie nowych możliwości synka, czerpanie radości z więzi, jaka go z nim łączy pozwala zrozumieć jak wielkim spełnieniem może być dla mężczyzny dziecko.

Dla drugiego respondenta narodziny syna okazały się mobilizujące pod kątem zaspokojenia potrzeb finansowych rodziny i zapewnienia jej dachu nad głową. Zmiany, jakie nastąpiły spowodowały, że nie tylko wzrosła ilość obowiązków, ale jeszcze uszczuplały one znacznie portfel i zgromadzone w nim pieniądze. Z tego względu, zrezygnował częściowo ze spędzania czasu w gronie rodziny na rzecz zabezpieczenia finansowego i budowy domu. Z tej funkcji wywiązuje się znakomicie, jednak zaniedbuje relacje z dzieckiem.

Trzeci rozmówca w pierwszym okresie po narodzinach córki wiele się nauczył. Wcześniej przerażały go niektóre sytuacje związane z pielęgnacją dziecka i nawet zajęcia praktyczne na manekinach w szkole rodzenia nie rozwiązywały w pełni jego wątpliwości. Jednak bezpośredni kontakt z własnym dzieckiem spowodował, że w krótkim czasie opanował wszystkie niezbędne umiejętności i dziś radzi sobie z nimi znakomicie. To, co kiedyś było wielką obawą, dziś jest źródłem satysfakcji. Opanowanie nowych umiejętności nie jest jednak jedyną zmianą, jaka nastąpiła w jego życiu. Doszły kolejne obowiązki, które wymusiły konieczność prowadzenia bardziej

uporządkowanego życia. Z opowieści ojca wynika jednak, że nie traktuje tej zmiany jako powód do narzekań, czy frustracji. Choć brakuje mu trochę „wolności”, twierdzi, że warto się poświęcić, by móc potem oglądać uśmiech na twarzy dziecka.

Czwarta osoba ceni przede wszystkim wartości rodzinne. Są dla niego podstawą i fundamentem, na którym buduje swój dom. W swoim symbolicznym wyobrażeniu – swoimi ramionami otacza dwie najważniejsze dla siebie osoby: żonę i dziecko. Pragnie zapewnić im bezpieczeństwo i sprawić, by były szczęśliwe. Ma świadomość tego, jak wielki wpływ na rozwój dziecka ma rodzina i więzi pomiędzy jej członkami. Dlatego stara się wypełniać swoją rolę na tyle starannie, by nie zaprzepaścić szansy na powodzenie w życiu swojego potomstwa. Ten punkt widzenia wyznaczyła mu rodząca się córka. Naświetliła i wyeksponowała swoją obecnością to, co w życiu jest ważne i mniej ważne. Ten mężczyzna wytyczył sobie cel, jakim jest wychowanie dobrego i szczęśliwego człowieka.

Podsumowując opowieści badanych mężczyzn ten etap życia dziecka nie jest już tak obfity w trudne do zwerbalizowania, silne i skrajne emocje. Życie „we troje” pozbawione otoczki niepewności i lęków jest łatwiejsze do opisanego i do doświadczenia. Nie wymaga tak wielkiego wkładu i zaangażowania psychicznego, jakiego wymagały wcześniejsze etapy. Dodatkowo, poczyniony wcześniejszy wysiłek podczas okresu prenatalnego wspomaga i ułatwia pokonywanie nowych „ojcowskich” trudności dnia codziennego.

Podsumowanie

Opierając się na zebranych materiale empirycznym wynika, że każda z relacji ojców jest inna. Każdy z nich utrwalił sobie inny moment, inna chwila była dla niego tą najważniejszą i najistotniejszą w całym „wczesnym ojcostwie”.

Dokonując analizy wypowiedzi ojców można wyróżnić pięć czynników, które mają znaczący wpływ na sposób przeżywania „wczesnego ojcostwa”. W zależności od sfery życia, do której odnosi się dany czynnik, można wskazać na:

- Czynnik materialny (poczucie lub brak zabezpieczenia finansowego);
- Czynnik rodzinny (posiadanie rodzeństwa, rodzaj więzi z własnymi rodzicami, posiadane wzorce);
- Czynnik osobowościowy (uwarunkowania genetyczne, osobowościowe, indywidualne doświadczenia);

- Czynniki wiążące się z poziomem posiadanej wiedzy dotyczącej ciąży i porodu;
- Czynniki związane z psychicznym przygotowaniem na posiadanie dziecka.

Rodzaje przeżyć ojców wielokrotnie w ciągu dziewięciu miesięcy ciąży i momentu porodu mieszają się ze sobą, przeplatają i bywa, że w ułamku sekundy, zmieniają się jak w kalejdoskopie. Jest to bowiem okres intensywnych i głębokich przeżyć dla obojga rodziców. Dominującym uczuciem jest radość i euforia. W przypadku tych pozytywnych emocji można wydobyc pewną regułę. Wielokrotnie bowiem, zarówno moment ujrzenia dziecka na monitorze USG, odczuwanie jego ruchów, jak i przecinanie pępowiny, czy możliwość przytulenia noworodka przez mężczyznę wiązała się z wielkim wzruszeniem i burzą pozytywnych emocji.

Inne odczucia (negatywne i obojętne) dotyczyły pojedynczych zdarzeń i wynikały z pewnego splotu czynników lub indywidualnych predyspozycji osoby. Próbuując uogólnić wnioski płynące z tej analizy, mogę stwierdzić, że dla mężczyzn, którzy przygotowują się do roli ojca po raz pierwszy w życiu, możliwość bliskiego kontaktu z dzieckiem w okresie prenatalnym i uczestnictwa w porodzie, jest źródłem niezwykle, jedynych w swoim rodzaju i niepowtarzalnych emocji. Czas rozwoju dziecka w łonie matki i moment jego przyjścia na świat w towarzystwie obojga rodziców rozbudza uczucia ojcowskie i zacieśnia więzi pomiędzy członkami rodziny. Wspólnie przeżywane chwile łączą ich doświadczenia i wytyczają najważniejszy cel, którym jest dziecko, jego dobro i szczęście.

Bibliografia

- Bielawska-Batorowicz E., *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1995.
- Bullinger H., *Mężczyzna czy ojciec?*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1997.
- Fijałkowski W., *Ku afirmacji życia*, Wyd. Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, Lublin 2003.
- Fijałkowski W., *Ojcostwo na nawo odkryte*, Wydawnictwo Diecezjalne, Pelplin 1996.
- Kornas-Biela D., *Wokół początku życia ludzkiego*, Wyd. 2, PAX, Warszawa 2002.
- Kuryś K., *Urodzenie pierwszego dziecka jako wydarzenie krytyczne w życiu kobiet i mężczyzn*, Oficyna Wydawnicza IMPULS, Kraków 2010.
- Nitecka E., Staszewska D., Pietkiewicz-Rok E., *Miłość od poczęcia*, Wydawnictwo Pusty Obłok, Warszawa 1987.
- Odent M., *Odrodzone narodziny. Czym poród może i powinien być?*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1997.

- Oleś M., Oleś P., *Z psychologicznych aspektów ojcostwa*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, (red.) D. Kornas-Biela, TN KUL, Lublin 2001.
- Półtawska W., *Wychowanie do ojcostwa*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, (red.) D. Kornas-Biela, TN KUL, Lublin 2001.
- Walesa C., *Rola ojca w psychicznym rozwoju dziecka*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, (red.) Kornas-Biela D., TN KUL, Lublin 2001.

Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego? Przykłady kompensacji braku ojca w wychowaniu*

Can a father figure replace a biological father? Cases of compensation for the lack of father during upbringing

Streszczenie

Tekst przybliża problematykę ojca nieobecnego w wychowaniu dziecka oraz perspektywy kompensacji tego braku. Zaprezentowano przykłady spełniania roli ojca przez mężczyzn niespokrewnionych z dziećmi, pełniących rolę ojcowską w sposób społeczny, z własnego wyboru. Przedstawiono także wypowiedzi dzieci, korzystających z takiej formy zastępczego ojcostwa.

Słowa kluczowe: ojcostwo, ojciec zastępczy, ojciec społeczny, goel, wychowanie w rodzinie

Abstract

The paper discusses the problem of an absent father in a child's upbringing and prospects to compensate this. Cases have been presented where the role of a father was given to men who were not blood-related to children, and they played their father role socially out of their own choice. Also opinions of children have been presented who experienced such foster fatherhood.

Key words: fatherhood, foster father, social father, goel, family upbringing

Nie powinno się formułować zbyt prostych wniosków, że brak ojca w sposób konieczny powoduje deficyt męskości, ponieważ rozwój charakterystycznych dla płci sposobów przeżywania i zachowania jest wysoce złożonym procesem, na który wpływ wywiera wiele różnorodnych czynników. Jednym z ważniejszych faktorów jest obecność i dyspozycyjność innych niż ojciec męskich obiektów oraz istotnych z nimi relacji, które mogą służyć dorastającemu chłopcu jako wzory lub przykłady męskości. W związku z tym chłopiec pozbawiony ojca, który w swoim otoczeniu ma do czynienia tylko z kobietami, doświadczy bardziej dojmujących braków niż ten, który ma do dyspozycji zaangażowanych w relacje z nim mężczyzn, mogących pełnić funkcję pozytywnych figur identyfikacji. Ważne jest też to,

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: A. Zawadzka, *Rola ojca w wychowaniu. Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego?*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2009.

jakie nastawienie do męskości przekaże mu matka. Z pewnością można powiedzieć, że chłopcom wychowanym bez ojców przychodzi trudniej zdobyć pewności własnej roli związanej z płcią. Dotyczy to w większej mierze chłopców, którzy przeżyli wcześniejszą utratę ojca, niż tych, którzy zaczęli wychowywać się bez niego później¹.

Jako że temat jest niezwykle ciekawy i ważny, postanowiłam zbadać zjawisko ojcowania społecznego². Chciałam dowiedzieć się czy i w jakim zakresie ojciec „społeczny” może zastąpić ojca biologicznego? Poniżej chciałabym przedstawić perspektywę skompensowania dziecku braku właściwej opieki ojcowskiej, widzianą zarówno od strony mężczyzn pełniących funkcję ojca „społecznego”, jak i „ich” dzieci. Dla zrealizowania mojego tematu wybrałam jakościową ścieżkę badań, stosując metodę wywiadu pogłębionego, indywidualnych przypadków oraz obserwację uczestniczącą. Badania prowadziłam na przestrzeni 5 lat (2003-2009) w Gdańsku.

Nieobecny ojciec

Opuszczenie przez rodzica powoduje u dziecka nie tylko zranienie i naruszenie poczucia własnej wartości, lecz w rezultacie również silną agresję skierowaną przeciwko nieobecnemu, jak i obecnemu rodzicowi. Dzieci z reguły nie potrafią radzić sobie z tą agresją. Nie odważają się często na ujawnienie gniewu wobec jedyne go obecnego rodzica, ponieważ bardzo go potrzebują, a wobec drugiego również nie, ponieważ jest nieosiągalny. Poza tym mogłoby to uniemożliwić wytęskniony powrót³.

Z perspektywy rozwoju własnego „ja” opuszczenie przez rodzica można postrzegać jako jedyną w swoim rodzaju formę utraty i narcystycznej rany. Silne zranienie poczucia własnej wartości udaremnia naturalny przebieg procesu żałoby. Wiele dzieci z takich rodzin żywi przekonanie, że wszyscy inni są lepsi od nich. Skutki tej niskiej samooceny są wielorakie. Niektóre dzieci z lęku przed niskim poczuciem własnej wartości unikają kontaktów z rówieśnikami, inne walczą o uznanie bardziej lubianych dzieci, inne natomiast manifestują zarozumiałość i pogardę wobec kolegów. Takie

¹ L. Schon, *Synowie i ojcowie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003, s. 119-120.

² Na potrzeby swojej pracy mężczyzn, niebędących biologicznymi ojcami wybranych dzieci, a którzy biorą czynny udział w wychowaniu młodego pokolenia, nazwałam ojcami społecznymi. Może się oczywiście zdarzyć, że ci panowie będą posiadali swoje własne biologiczne dzieci.

³ Tamże, s. 146-147.

zachowania można obserwować wśród szczególnie dzieci, które utraciły rodzica na skutek rozstania lub rozwodu, niż u tych, których matka czy ojciec zmarli. Można to wyjaśnić w ten sposób, że nieobecność z powodu rozstania, nie jest wypadkiem losowym, lecz wynikiem zamierzonego działania rodzica. Dziecko zatem bardziej przeżywa taką sytuację jako bolesne odtrącenie i to niezależnie od płci⁴.

Porzucenie dziecka może się dokonać również i wtedy, gdy ojciec jest wprawdzie obecny, ale jednak niespełniający swej rodzicielskiej roli, odciągnięty od zaangażowania się w życie rodziny poprzez np. jakąś społecznie akceptowaną i pochwalaną działalność lub poprzez nałogi lub inne patologiczne zachowania. W pierwszym przypadku „zdradzany” syn, którego ojciec jest tak zwanym porządnym facetem i cieszy się ogólnym szacunkiem, ma w życiu trudniej niż syn łobuza czy pijaka. Często słyszy komentarz „taki dobry ojciec, a takiego ma syna”. Łatwo jednak zrozumieć, że syn musi przeciwstawiać się ojcu, który go zawiódł. Aby zbudować swoją odrębną tożsamość, musi stać się zupełnie kimś innym niż ojciec, a ścieżka społecznej poprawności odpada, ponieważ ojciec nią idzie. Podobnie synowie ojców pijaków, łobuzów bijących żony, zachowujących się skandalicznie, często ratują swoją tożsamość, idąc w inną stronę niż ich ojcowie. Pracują nad sobą, dojrzewają, aktywnie poszukują pozytywnych wzorców i inaczej niż ojcowie układają sobie życie.

Oczywiście nie wszystkim udaje się przeciwstawić ojcu. Jeśli ich wola i poczucie ludzkiej godności zostały złamane, to ani ci pierwsi, ani ci drudzy nie są w stanie zbudować swojej niezależnej tożsamości. Synowie pijaków zostają pijakami, a synowie poprawnych pracoholików zostają poprawnymi pracoholikami. Jedni i drudzy mają skłonność do poddawania się zewnętrznym wpływom, podporządkowania się pseudo autorytetom, oddawania się ideologiom i doktrynom. Brak wewnętrznej struktury i wewnętrznego poczucia wartości sprawia, że muszą szukać kogoś, kto im powie jak żyć⁵.

Dziedzictwo znikających ojców jest czymś, z czego nie można być dumnym. Wśród chłopców bez ojców prawdopodobieństwo ucieczki z domu wynosi 63% a o 37% zwiększone jest prawdopodobieństwo używania

⁴ N. Dymkowska, *(Nie)obecny ojciec. Współczesne oblicza ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo: powołanie czy zadanie?*, red. J. Zimny, Fundacja Uniwersytecka w Stalowej Woli, Stalowa Wola 2013, s. 171-179; C. Rise, *Ojciec – niezgoda na nieobecność*, Wydawnictwo „Jedność”, Kielce 2005, s. 10-15.

⁵ W. Eichelberger, *Zdradzony przez ojca*, Do, Warszawa [brw], s. 20-21.

narkotyków. Natomiast u dziewcząt dwukrotnie wzrasta ryzyko zajścia w niechcianą ciążę, a o połowę – niebezpieczeństwo popełnienia samobójstwa. Ponadto istnieje dwukrotnie większe prawdopodobieństwo, że dzieci wychowywane bez ojców nie ukończą szkoły średniej i wyładują w więzieniu.

Statystyki próbują oszacować tragedię, jednakże nigdy nie będą w stanie oddać osobistego cierpienia tysięcy osób, które z dzieciństwa pamiętają przede wszystkim strach i tęsknotę – dziwną mieszankę uczuć. Strach, ponieważ tata był np. hałaśliwy i pijany oraz często agresywny wobec matki. Tęsknotę, ponieważ to po prostu ich ojciec. Pamiętają, że chcieli się tylko wdrapać na kolana taty i najzwyczajniej w świecie czuć się bezpiecznie. Ojciec jednak nigdy na to nie pozwalał. Osoby takie będąc już dorosłe ciągle walczą o swoją tożsamość, czując się osobą bezwartościową⁶.

Dzieci wychowywane przez samotne matki muszą intensywnie współpracować z poradniami rodzinnymi i psychologami szkolnymi, i to nie tylko wtedy, gdy dziecko sprawia różnego rodzaju kłopoty wychowawcze. Czasami objawy są bardzo trudne do wychwycenia, dotyczą np. nieodpowiedniego przyswojenia obrazu siebie, swej obecnej lub przyszłej roli społecznej, właściwego funkcjonowania jako dziewczyny lub chłopca, potem kobiety i mężczyzny.

Dzisiejszy „goel”

Biorąc pod uwagę zaburzenia w rozwoju, wynikające z niedostatków opieki ojcowskiej, należy się zastanowić, w jaki sposób można skompensować dziecku te braki. Tę niekorzystną dla dziecka sytuację wychowawczą trzeba starać się rozwiązywać, pomagając dziecku znaleźć odpowiedni „substytut” ojca. Jeżeli z jakiegoś powodu nie jest możliwe odnowienie relacji z ojcem, ponieważ nie żyje lub może dzielić dziecko i ojca ogromny dystans fizyczny lub emocjonalny, sprawiający, że nie możliwe staje się nawiązanie więzi na głębszym poziomie, rozwiązaniem może być znalezienie sobie „zastępczego ojca” i nawiązanie z nim kontaktu.

Starożytna hebrajska kultura rozumiała, że potrzeba ojca w człowieku jest stała. Każdy podobnie odczuwa brak ojca na skutek porzucenia, śmierci lub oddalenia. Jeśli dziecko czegoś podobnego doświadcza MUSI odnaleźć zastępczego ojca – *goela*. *Goel* jest hebrajskim pojęciem tłumaczonym jako „krewny odkupiciel”. W czasach starożytnych, jeżeli żydówka została wdową albo dziecko sierotą, społeczność wyznaczała opiekuna. Zwykle to był

⁶ K. Canfield, *Serce ojca*, PAX, Warszawa 2007, s. 18-19.

najbliższy krewny, na przykład brat zmarłego. *Goel* zapewniał byt rodzinie oraz przejmował na siebie odpowiedzialność za wychowanie dziecka. *Goel* miał także za zadanie wykupić od niewoli podopiecznych (jeśli z nędzy w nią popadli) – nawet za cenę sprzedania siebie⁷.

W dzisiejszych czasach funkcje *Goela* może sprawować osoba zastępująca ojca, może to być dziadek, wujek czy inny krewny, starszy przyjaciel – człowiek, który nawiąże serdeczną relację z dzieckiem oraz udzieli mądrych, przemyślanych rad oraz pomocy⁸. Ważne, aby rozwinęła się przynajmniej jedna tego typu relacja. Takie poszukiwanie ojca trwa aż do dorosłości, nie brakuje też mężczyzn, którzy mogliby się podjąć takiej roli. Dzieci mają niezwykłą zdolność wyszukiwania sobie takich „zastępczych” ojców. Im mniejsze jest dziecko, tym szybciej nawiąże więź⁹.

Odpowiednim substytutem ojca bywa nauczyciel w szkole, szczególnie ksiądz¹⁰ czy katecheta. „Ojcem” może zostać trener sportowy, a zwłaszcza instruktor harcerski¹¹. Sprawowanie zastępczego ojcostwa wymaga dużej dojrzałości psychospołecznej, moralnej i duchowej. Wymaga pracy nad sobą i stawiania sobie twardych wymagań. Duchowy, zastępczy ojciec to ktoś, kto potrafi wychowywać, kto zapobiega zagrożeniom. Pomaga przezwyciężyć sytuacje kryzysowe i podejmuje często funkcje terapeuty, kierując się w każdej sytuacji miłością mądrą i wychowującą, gdyż dysponuje tą najbardziej podstawową terapią, jakiej potrzebuje człowiek – miłością.

Przykłady realizacji ojcostwa „społecznego”

a. Respondenci

Respondentów podzieliłam na dwie grupy badawcze. Jedną grupą byli mężczyźni, którzy w swoim środowisku pełnią rolę ojca społecznego, choć nie zawsze są tego świadomi, natomiast drugą grupę stanowiły ich „społeczne” dzieci i młodzież.

Wybrani przeze mnie mężczyźni to:

⁷ D.A. Leggett, *The levirate and goel institutions in the Old Testament*, Mack Publishing Company, New Jersey 1974 (digitalised 2006), s. 63-139; 292-298.

⁸ A. Pluta, *Za progiem ojcostwa i rodziny*, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1984, s. 117.

⁹ K. Canfield, dz. cyt., s. 91-94.

¹⁰ M. Dziewiecki, *Kapłaństwo, czyli duchowe ojcostwo*, „Niebieska Linia” (2004) nr 1, s. 13-16.

¹¹ K. Pospiszyl, *Ojciec a wychowanie...*, dz. cyt., s. 142-143.

Pan Robert – woźny, konserwator w szkole podstawowej, 37 lat, żonaty, ma dwunastoletnią córkę; nie pracował z dziećmi, dopóki nie zatrudnił się w szkole. Prowadzi też stronę internetową i angażuje się w różne prace dla społeczności szkolnej.

Pan Cezary – nauczyciel informatyki i języka angielskiego, 47 lat, żonaty, bezdzietny, absolwent seminarium zakonu salezjańskiego. W szkole pracuje od 10 lat. Angażuje się w prace parafialne. Autor książki „Największe oszustwa i prorocтва świadków Jehowy”. Założyciel strony w Internecie na ten temat. Pomaga w tym zakresie Polonii w USA.

Ksiądz Bogdan – duchowny, kapelan policji, duszpasterz trzeźwości w regionie pomorskim. Pracuje z rodzinami z różnymi dysfunkcjami, a zwłaszcza alkoholowymi. Jest członkiem Zespołu Profilaktyki Zdrowia Psychicznego Policjantów woj. pomorskiego, współpracuje z gdańskim telefonem zaufania, gdańskim centrum interwencji kryzysowej PCK. Za swoje zaangażowanie w pracę duszpasterską, w duszpasterstwie trzeźwości, duszpasterstwie policji i ludziom posługującym się językiem kaszubskim, ks. Abp Metropolita Gdański w 1999 roku uhonorował go tytułem Kanonika Honorowego Kapituły Archikatedralnej w Gdańsku, w 2005 r. papież Benedykt XVI podniósł go do godności Prałata Papieskiego, w 2008 r. Prezydent RP Lech Kaczyński odznaczył go – brązowym krzyżem zasługi – za działalność społeczną i charytatywną.

Najwięcej informacji zdobyłam na temat dzieci i młodzieży badanej, która współpracuje z Księdzem Bogdanem, ponieważ spotykam się z nimi, na co dzień, a także wspólnie spędzamy część wakacji, wyjeżdżając na obozy. Dzieci i młodzież pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których zachowania ojca są niewłaściwe, lub z rodzin rozbitych, gdzie ojca nie ma w ogóle, na skutek rozwodu, śmierci czy porzucenia. Poniżej prezentuję niektórych moich respondentów¹²:

Anastazja, 17 lat – sama mówi o sobie, że pochodzi z chorej rodziny. Od 3 lat mieszka tylko z mamą, rodzice są po rozwodzie, tata wyprowadził się. Kiedy była mała rodzice ciągle się kłócili, tata często wyjeżdżał, dużo pił, a mama była zajęta tatą i nie miała dla niej czasu, nikt z nią nie rozmawiał, a ona nie umiała mówić o sobie, rodzice nie dotrzymywali obietnic, nie okazywali jej miłości ani czułości. Dziewczynka ma rok młodszego od niej brata.

¹² Zmieniłam jednak prawdziwe imiona tych osób, aby zachować anonimowość. W następnych podrozdziałach używać będę tylko tych imion.

Dominika, 13 lat – mieszka z mamą i tatą, ma dorosłe rodzeństwo. W jej rodzinie jest problem alkoholowy; rodzice się kłócili. Tata przychodzi do domu późno, ma zmienne nastroje, raz jest dobry, a raz zły.

Julia, 17 lat – uważa, że w jej życiu od prawie samego początku nie było ojca. Ojciec mieszka z nimi, nie pije, ale dziewczynka czuje się tak, jakby go w ogóle nie było. Tata nigdy z nią nie rozmawia, o nic nie pyta, w ogóle się nią nie interesuje. Żyje w przekonaniu, że zawsze miała tylko mamę. Jest jedynaczką, nie ma rodzeństwa.

Zuzia, 18 lat – mieszka z całą rodziną, mamą, tatą, rok młodszym od niej bratem i babcią. Jej tata jest alkoholikiem, który uważa, że nie ma problemu, ona jednak ma inne zdanie, ponieważ nie ma go w domu czasem nawet kilka dni, nie może na niego liczyć.

Wiktoria, 17 lat – mama wyprowadziła się niedawno z bratem bliźniakiem, dziewczynka mieszka z tatą, który nadużywa alkoholu. Wie, że świat jest zbyt piękny, aby płakać nad sobą i trzeba po prostu wyjść i szukać pomocy.

Karol, 17 lat – od 7 roku życia jest sierotą i bardzo nie lubi tego słowa. Jego tata był alkoholikiem, nie mieszkał z nim i jego rodzeństwem. Mama wiele razy mówiła, że jak się zmieni i nie będzie pił, znajdzie porządną, stałą pracę, to drzwi będą dla niego otwarte. Nie pamięta dokładnie, jaki był jego ojciec, gdyż był bardzo mały. Mama, którą bardzo kochał i nadal kocha, zmarła nagle, gdy miał 7 lat, wkrótce potem zmarł tata. Od tamtego czasu opiekuje się nim starszy brat Mariusz; Karol jest najmłodszy z sześciorga rodzeństwa.

b. Ojciec społeczny a postawy moralne dzieci i młodzieży

W rozmowie z respondentami niemalże na wstępie pojawiał się właśnie temat postaw moralnych swoich podopiecznych. Oto, co mówi Pan Robert: „(...) Przychodzą do mnie chłopcy i dziewczęta. Pozwalam im się wygadać, ale też krytykuję ich zachowanie, ale przyjmują to z pokorą, bo jak np. jakaś pani szatniarka zwraca im uwagę, to nic sobie z tego nie robią, polecą wtedy nawet wyzwiska a do mnie nawet nie odpyskują. (...) Dziewczyna z ośrodka przysłała i chwaliła się, że pobiła koleżankę i zabrała jej telefon, bo to było dla niej ważne. Trochę ją zganiłem i pouczyłem. Potem jak przychodziła do mnie, to nigdy nie chwaliła się takimi wyczynami. Wiedziała, że było to nagannie odebrane przeze mnie. (...) Wymagam od nich kultury, właściwego zachowania, mogę z nimi rozmawiać, ale właśnie bez używania wulgaryzmów. (...) Na przykład na początku tego roku do tej szkoły przyszły takie dwie dziewczyny z ośrodka i to były naprawdę zdemoralizowane

dziewczyny, bo to, co one tutaj potrafiły pokazać nauczycielom i wszystkim dać się odczuć, to.... Nie chcę tak dokładnie odpowiadać, ale...strasznie! (...) Teraz przychodząc zawsze kulturalnie się przywitają... Jest to dla mnie ważne, one o tym wiedzą (...)"

Pan Robert jest w szkole codziennie, dlatego też dzieci i młodzież wiedzą, że zawsze jest dostępny i mają możliwość przyjścia do niego. Wiedzą również, że Pan Robert stawia im pewne granice, których przekroczyć nie mogą. Nie jest nauczycielem, zatem jest taką osobą, od której dzieci nie są zależne. Pan Robert sam stwierdza, że ojca tym dzieciom nie zastąpi, ale widzi, że głównie te dzieci z ośrodka readaptacji społecznej dla młodzieży, właśnie takich kontaktów z nim szukają i potrzebują. Często wysłuchuje tych młodych ludzi, którzy żalą się na swoich rodziców. Opowiada o tym spuszczać wzrok i mówi: „(...) Skarżą się na rodziców, że piją, że na przepustkę nie mają gdzie pójść, że do brata idzie zamiast do rodziców. Oprócz tego, że się żalą przychodzą po prostu porozmawiać, ponieważ brakuje im zwyczajnej rozmowy. Przychodzą powiedzieć, że krzywda im się dzieje (...)". Widać, że jest mu bardzo przykro, nawet miałam wrażenie, że cierpi razem z tymi dziećmi.

Pan Robert potrafi słuchać, ma cierpliwość i przede wszystkim jest mężczyzną, którego dzieciom brakuje. Przychodzą do niego, ponieważ ma dla nich czas, zawsze ich wysłucha. Nie chcą słyszeć krzyku zdenerwowanego nauczyciela, ale kogoś, kto cierpliwie im wszystko wytłumaczy i uspokoi. Jest dla nich autorytetem i ostoją spokoju. Dzieci często przychodzą do szkoły wcześniej niż powinny i rozmawiają z Panem Robertem, słuchają go, ale się nie boją – jest zawsze delikatny i stonowany. Jest przy tym stanowczy, ale przede wszystkim, życzliwy, uśmiechnięty, bardzo otwarty, nie ma takiej sytuacji, w której powiedziałaby, że czegoś nie zrobi, lub coś wykracza poza jego możliwości czy obowiązki. Nie zdarzyło się, żeby nie miał czasu. Pokazuje tym samym, że warto angażować się w różnego rodzaju prace.

Natomiast Pan Cezary, nauczyciel, który właśnie do takiej trudnej młodzieży chciałby dotrzeć, uważa: „Dużo pomogła mi formacja duchowa. Zawsze marzyłem, aby zostać katechetą, zawsze ciągnęło mnie do dzieci, do szkoły. Jest to moje powołanie. Jest ciężko, bo niektóre dzieci są bardzo trudne. Te dzieci nie chcą się odważyć być kochanym, dlatego, że nie wyszło im w życiu, coś się stało w rodzinach, bo przecież znaleźli się w takich ośrodkach. (...) Mają pretensje do całego świata i próba porozmawiania i zbliżenia się kończy się porażką, ponieważ mają oni taką „tarczę ochronną”. Przyznam szczerze, że na kontakcie z tymi dziećmi najbardziej by mi zależało,

chciałbym im pomóc, a oni najbardziej tego nie chcą. Zamykają się w sobie i cały czas szukam jakiegoś pomysłu, aby to zmienić. (...) Moje koleżanki niektóre po takich lekcjach płaczą, bo nie radzą sobie z tymi dziećmi, ponieważ zachowują się wulgarnie, dochodzi do rękoczynów. Jest mi łatwiej. (...) Myślałem, że będę pracował z dziećmi, które będą chciały pomocy. Tutaj jest inaczej – oni nie chcą dać sobie pomóc. Nie akceptują pomocy. Myślę, że musi to być inna droga: od stopniowego przyzwyczajania dziecka, że ja chcę dobrze. (...) Obserwuje małe zmiany np. u dzieci, które początkowo wszystko negocjowały. Powoli zmieniają się. Ja nie naciskam”.

Pan Cezary podobnie jak Pan Robert, zdaje sobie sprawę, że tak do końca nie zastąpi dzieciom ojca, ale właśnie takie ojcowanie, jest dla niego środkiem na realizację samego siebie. Jak sam stwierdza, to jego powołanie, a dzieci te to jego „rodzina zastępcza”. Stara się, aby grupa żyła ze sobą w zgodzie i potrafiła się ze sobą porozumieć. Często rozmawia z dziećmi o tym, co dobre, a co złe. Poświęca im swój czas i jest gotowy poświęcać go jeszcze więcej. Twierdzi, że dobry kontakt w młodszym wieku, procentuje w latach późniejszych. Cieszy się, jak wychowankowie wybierają właściwą, uczciwą drogę. Pan Cezary już trzykrotnie został ojcem chrzestnym dzieci, które miały przyjąć Pierwszą Komunię Świętą, a okazało się, że nie są ochrzczone. Chciał sprawić radość tym dzieciom i postanowił im pomóc. Właśnie swoją postawą i dobrocią pokazuje tym dzieciom, jak należy postępować, aby żyć zgodnie z zasadami moralnymi.

Natomiast ksiądz Bogdan, którego znam najlepiej i któremu z pewnością zależy na tym, aby dzieci i młodzież umiały odróżnić dobro od zła, stwierdza: „Myślę, że jako ksiądz mam taką ułatwioną rzecz, bo ktoś, kto przychodzi do spowiedzi, raz, czy drugi raz, czy też częściej, to wiadomo, kto ma jakiś problem lub w czym mu jest trudno. Wtedy można uwrażliwić go na tę moralną stronę, co jest dobre, co jest złe, co jest prawdziwe, a co fałszywe, wtedy można się tego trzymać. Dodatkowo ksiądz jest przede wszystkim mężczyzną, a dla tych dzieci, które nie mają kontaktu z ojcem, jest to bardzo ważne. Kojarzą sobie mężczyznę jako kogoś silnego, wysokiego i tutaj mówienie o tym, co jest dobre a co złe, ma szczególną wagę dla dziecka, czy to dla dziewczynki, czy chłopca, ponieważ przekonuje tu autorytet tej siły jako mężczyzny, jako ojca. Bardziej wierzą, że to, co się do nich powie jest prawdziwe, że to tak ma być”. Faktycznie Ksiądz jest bardzo wysokim człowiekiem i ma świadomość, że to również mu pomaga. Wie również, że ojciec to nie to samo, co matka, mówi: „(...) Lepiej to przyjmują na zasadzie pozycji ojca, kogoś silnego, na pewno silniejszego od kobiety. Oczywiście

dzieci te mają bardzo różne swoje historie. (...) Ojca, który stosuje wobec nich przemoc, wtedy przekonać jest bardzo trudno. Ale ja ze swojej strony patrząc na te dzieci, z którymi pracuję czy na grupie, czy na spotkaniach, widzę, że bardzo ważne jest dla nich to, co powie mężczyzna – ksiądz i wtedy te wartości postaw w życiu, odbierają bardziej autentycznie, bardziej szczerze i bardziej wierzą, że tak ma być. To, że jestem księdzem ułatwia im bycie szczerym. Oczywiście nie jest to jedna rozmowa, (...) to trwa rok, dwa zanim kogoś się pozna, bo to jest też oczywiście kwestia zaufania do drugiego człowieka. Oni mnie obserwują, widzą i mogą sobie porównać różne zachowania”.

Z wypowiedzi Księdza Bogdana wynika, że jest on przekonany o tym, iż takie relacje można zbudować tylko na zasadzie zaufania, które zdobywane jest czasem latami. Często przychodzą do niego ludzie bardzo poranieni, skrzywdzeni, którzy mogą mieć złe doświadczenia czy wspomnienia, toteż budowanie każdej następnej relacji jest bardzo trudne. Uważa, że najważniejsze jest, aby on sam miał zdrowe podejście do ojcostwa, które stanowi część jego powołania kapłańskiego. W tym widzi sens i cel tego, co robi. Zdaje sobie sprawę, że nie od razu ktoś musi się zmienić. Powtarza często, za Św. Pawłem, że: „jeden sieje, drugi podlewa, zbiera trzeci”. Bardzo podoba mi się to, że nigdy nikogo nie „skreślił”, że czeka i daje szanse wszystkim jednakowe. Mówi, że nie można zbyt pochopnie oceniać tych dzieci, którym coś nie wyszło, że są już stracone. Z pewnością wiara daje mu taką dodatkową pewność. Uśmiecha się i mówi: „(...) bo my byśmy chcieli, żeby wszystko było ładnie poukładane..., ręce złożone..., żeby wszyscy robili tak jakbyśmy tego chcieli (...). Ja wiem, że warto czekać, modlić się, wiedzieć, że to nie ode mnie coś zależy (...)”. Jest to postawa godna podziwu, ponieważ jakże często słyszy się, że np. „z tego dziecka nic już nie będzie” itp.

Aby mieć pełen obraz sytuacji, poruszane wyżej zagadnienia chciałabym poprzeć wybranymi przez siebie, wypowiedziami dzieci i młodzieży. Ci młodzi ludzie sami dobrze o tym wiedzą, że w rodzinnym domu nie mogą nauczyć się właściwych postaw moralnych. Nikt z nimi wcześniej nie rozmawiał, toteż sugerują się często tym, co promuje dzisiejszy świat mediów lub tym, co podpatrzą u rówieśników. Nie mając w domu właściwych wzorców, po prostu wielu rzeczy zwyczajnie nie wiedzą.

Anastazja twierdzi: „(...) Nie zdawałam sobie sprawy, że to tak bardzo mnie zmieni, że to, że Księdza poznałam, uratowało mi życie. Tak naprawdę zaczęłam się uczyć wszystkiego od nowa, bo z domu nic nie wyniosłam. Zaczęłam uczyć się mówić o sobie, o swoich uczuciach (...)”. Dziewczyna na skutek tych relacji uczy się asertywności i poczucia własnej wartości.

„(...) Dzięki tej relacji jestem pewna siebie, odważna, umiem wyrazić swoje zdanie, wiem, że nie muszę być taka jak wszyscy, umiem powiedzieć „nie”. Kiedy chodziłam na ogniska czy grille z kolegami i koleżankami umiałam im powiedzieć, że nie piję, chociaż mnie namawiali, bo wszyscy pili. Dzisiaj wszyscy wiedzą, że nie piję i jakoś im to nie przeszkadza, a ja nawet jak jestem w ich towarzystwie, to dobrze się czuję. Ale też wiem, że ja sobie wybieram przyjaciół i że będę spędzać czas, z kim ja będę chciała”. Taka postawa, choć z pewnością, bardzo trudna w tym wieku, wymaga dużej odwagi. Jestem przekonana, że ta właśnie młoda osoba, nie ulega wszystkim otaczającym ją pokusom i jej system wartości jest bardzo dojrzały.

Pomaga jej również to, że nawet jak zrobi coś złe, nie boi się o tym powiedzieć Księdzu i wyznaje: „Zawsze, jak zrobiłam coś złe, nie tak jak miałam zrobić i mówiłam o tym Księdzu, to Ksiądz zawsze tak mi powiedział, że wiedziałam, co zrobiłam złe, ale nie czułam się beznadziejna, tylko wychodziłam z taką wiarą, że następnym razem mi wyjdzie. Tak naprawdę nie wiem, jak Ksiądz to robi, ale to jest takie fajne. Nie zrównuje mnie z ziemią, tylko dodaje skrzydeł”. I myślę, że to właśnie jest bardzo istotne, aby dziewczyna nie usłyszała, że jest zła, ale, że ma szansę na poprawienie czegoś. Wiara tego człowieka w nią, że może jej się coś udać, faktycznie powoduje, że i ona w to wierzy i próbuje zmienić swoje zachowanie czy postępowanie.

Potwierdzeniem może być również wypowiedź Wiktorii: „(...) Ksiądz uczy mnie jak rozmawiać z mamą, tatą i bratem. Wysłuchuje mnie, rozumie. Jak pokłóć się z koleżanką, czy z mamą, to idę do Księdza i się żalę, wypłakuję się, czuję się bezpiecznie, wiedząc że mam Księdza w pobliżu. Dzięki niemu stałam się otwarta, zaczęłam więcej mówić, dużo więcej mówię o swoich uczuciach, staram się być asertywna, konsekwentna, a przede wszystkim mam swoje zasady, granice. (...) Dzięki rozmowom z Księdzem nie zwariowałam na punkcie mody, szau, jaki teraz jest wokół nas młodych ludzi. Teraz wiem, że nie muszę pić, palić, chodzić na solarium, ani mieć przekłutych pępków, aby inni mnie lubili. Dziś to ja sobie dobieram przyjaciół, znajomych. (...) Zawsze zastanawiałam się jak Ksiądz to robi, że wszystko wie, a to, co mówi wszystko jest prawdą. (...) Jest dla mnie człowiekiem niezwykłym, zawsze wie, co powiedzieć, tyle rzeczy pamięta, prawie w każdej sytuacji. (...) „Miłości trzeba się uczyć” – to Ksiądz zawsze nam powtarza. Faktycznie tak jest. Do tej pory uczę się miłości, a dzięki Księdzu wiem, że istnieje miłość bezinteresowna. Miłość, której nie da się kupić. Dzięki mojej nauce i temu, że mam księdza zmienia się moja wiara i stosunek do świata”. To, co mówi Wiktoria jest potwierdzeniem na to, że

taki „ojciec” musi być autorytetem dla niej. Ważne jest również to, że powinien nie tylko mówić, że tak ma być, ale dlaczego właśnie tak trzeba postąpić. Wszystko jednak oprzeć trzeba na własnym przykładzie, a te rozmowy powinny odbywać się w atmosferze ogromnego zaufania.

Kolejnym przykładem formowania właściwej postawy moralnej jest Piotr, który, kiedyś był bardzo roszczeniowy, teraz mówi; „Wydaje mi się, że Ksiądz ma duży wpływ na moje postępowanie moralne. Myślę, że duże znaczenie w tym wypadku ma funkcja, którą sprawuje (Ksiądz, Duszpasterz). Ja jako człowiek, który zaufał Księdzu często sugeruję się tym, co mi powiedział, i próbuję stosować to w codziennym życiu. Widzę, że przynosi to pozytywne efekty. Podoba mi się u Księdza to, że ukazuje wszystko w konkretny sposób, który jestem w stanie zrozumieć. Moja postawa moralna zmienia się z roku na rok. Pamiętam jeszcze, jak jakiś czas temu miałem zupełnie inny pogląd na świat. Kiedyś myślałem, że wszystko jest takie proste, że otrzymam wszystko na tacy, nie miałem praktycznie żadnych obowiązków, na dzień dzisiejszy wiem, że wiele rzeczy powinienem robić sam, usamodzielniać się, żeby dać radę w dorosłym życiu. Teraz mam obowiązki, które muszę wypełniać, aby na coś sobie zapracować, nikt już nie robi mi np. kanapek do szkoły, wiem, że ja muszę o to zadbać, jeśli nie, to będę w szkole głodny. Wymagania, które są na mnie nałożone, pomagają mi radzić sobie w życiu. Ja chcę być człowiekiem zaradnym i odpowiedzialnym za siebie i za moją przyszłą rodzinę. Wiem też, że duża w tym rola Pana Boga, którego Ksiądz nam przybliżył poprzez wspólne wyjazdy. Dzięki Bogu jest łatwiej to wszystko zrozumieć, i robić kolejny krok na przód”.

Ta konkretna wypowiedź Piotra pokazuje jak można, nawet w wieku 18 lat, budować swoją tożsamość i zrozumieć, co w życiu jest ważne. Rozmowy z Księdzem spowodowały, że ten młodzieniec uczy się odpowiedzialności za siebie i za swoją przyszłość. Zrozumiał, że na wszystko musi zapracować, że nie można nikogo krzywdzić. Można domniemywać, że w przyszłości będzie mądrym mężem i ojcem, bo właśnie do tego dąży i tego pragnie. Ważne dla niego jest to, że Ksiądz wyjaśnia dokładnie motywy postępowania, daje wskazówki, służy radą i potrafi spojrzeć na sytuację obiektywnie.

Podsumowując istotną sprawę, jaką jest moralność, można na podstawie tych osób, czyli mężczyzn i młodzieży, wywnioskować, że wzorzec męski w postaci różnych osób ma znaczący wpływ na postawy moralne respondentów. Wprawdzie miałam możliwość przeprowadzenia wywiadów z młodymi ludźmi współpracującymi tylko z Księdzem jednak wnioskuje, że

podobnie wyglądałoby to w przypadku dzieci, które „substytut” ojca odnalazły w osobie pana woźnego oraz nauczyciela. Jedno jest pewne, że aby mieć wpływ na tę dziedzinę życia, mężczyzna ten powinien, tak jak respondenci, być osobą otwartą, komunikatywną, szczerą, dobrą, jasno określać, co jest dobre, a co złe i wyjaśniać, dlaczego. Jednak przede wszystkim dawać przykład swoim postępowaniem, ponieważ jak wiadomo od zawsze „słowa uczą, a przykłady pociągają”. Młody człowiek, aby skorzystać z takiej „zastępczej” formy ojca musi naprawdę tego chcieć. Tu nie można zrobić nic na siłę. Wymaga to ogromnej cierpliwości i zaufania, ponieważ dzieci te często mają bardzo złe doświadczenia z własnym ojcem i bardzo trudno jest im zaufać komukolwiek.

Jestem często świadkiem przemian tych dzieci i przyznam, że jest mi czasem aż trudno uwierzyć w to, jak bardzo zmieniają się, jak zmienia się ich system wartości, jak dojrzewają do pewnych decyzji. Bardzo podoba mi się to, że wiedzą, iż wybór, którego dokonają należy właśnie do nich. Do niczego nie są zmuszani a „sumienie” mają coraz wrażliwsze. Często widziałam, jak dochodziło pomiędzy respondentami do wymiany zdań, nawet takich małych konfliktów, które w efekcie są bardzo konstruktywne i zmuszają do zastanowienia.

Z badań tych również wynika, że dziewczęta i chłopcy, aby postępować według zasad moralnych potrzebują po prostu zwyczajnej akceptacji ze strony mężczyzny, co daje im większe poczucie własnej wartości i pewności siebie. Ważne jest również, to, że mężczyzna ten od nich wymaga, nie jest bezkrytyczny. Tu potwierdza się fakt, że dla prawidłowego rozwoju moralnego potrzebna jest konsekwencja i jasne określenie wymagań, jednocześnie dając prawo wyboru. I choć w okresie dorastania wpływ na młodzież ma przede wszystkim grupa rówieśnicza, to silna więź z ojcem, nawet tym społecznym, pozwala im doskonale odróżnić dobro od zła.

c. Ojciec społeczny a wyniki w nauce i rozwój zainteresowań

Niemal wszystkie nastolatki, które mają trudności w nauce, zgodnie twierdzą, że ich ojcowie nie interesują się nimi. Czy jest możliwe, aby inny mężczyzna wpłynął na poprawę tej sytuacji? Badani przeze mnie mężczyźni, wyznali, że właśnie tematy szkolne są pierwszymi, dzięki którym nawiązują oni nić porozumienia z dziećmi i młodzieżą. Są one na tyle bezpieczne, że nie poruszają sfery uczuć, dlatego też młodzi ludzie chętniej rozmawiają o szkole i problemach z nią związanych.

Pan Robert mówi: „Dużo dzieci tutaj przychodzi, czasem rozmawiają,

czasem potrzebują pomocy w rozwiązaniu zadania z matematyki, no różnie... i poradzić się... (...). Nie uciekają ze szkoły tylko przychodzą tutaj, żeby zwyczajnie posiedzieć, czasem nawet w ogóle się nie odzywają tylko siedzą tu ze mną. Czasem trzeba ich trochę pociągnąć za język, przesiedzi tak ze mną tą lekcję i na następną idzie, albo czasem wraca na tą samą lekcję po 5 czy 15 minutach. Mówią wtedy szczerze, nic nie ukrywają (...). Przychodzą do mnie chłopcy i dziewczęta. Niektóre dziewczęta przychodzą pochwalić się czymś, ostatnio nauczyły się piosenki i przyszły tu i śpiewały, chciały żebym ocenił czy jest fajna...”.

Pan Robert nie jest nauczycielem, więc jest dostępny w każdej chwili, nawet wtedy, gdy trwają lekcje. Bardzo ciekawe jest to, że dzieci, które nie chcą pójść na dane zajęcia przychodzą właśnie do niego. Chcą niejako tylko usłyszeć, że powinni iść na lekcje i zazwyczaj tak robią. Pan Robert pomaga im w odrabianiu zadań domowych i mobilizuje do dodatkowych prac. Ważne jest również to, że Pan Robert ma zainteresowania, którymi „zaraża” młodych. Jego pasją jest piłka nożna, sam kiedyś grał w klubie piłkarskim. W wolnych chwilach wychodzi na boisko i gra z chłopcami. Zachęca młodzieńców, aby grali w piłkę, a dziewczęta do innych gier drużynowych takich jak siatkówka, czy koszykówka. Z wypowiedzi wynika, że przede wszystkim dziewczęta chcą akceptacji ze strony Pana Roberta i potwierdzenia swoich talentów, ponieważ widziałam, jak stają przed nim i chcą, aby ocenił ich grę na cymbałkach lub innym instrumencie. Śpiewają przed nim i tańczą.

Informatyka jest dziedziną, która skupia wokół siebie głównie chłopców. Pan Cezary jako nauczyciel tego właśnie przedmiotu, zdaje sobie z tego sprawę i mówi: „Prowadzę kółko komputerowe, a wiadomo chłopcy lubią komputery, próbuję ich w ten sposób zainteresować, nawiązać kontakt (...). Namawiam chłopców do ćwiczeń w ten sposób że, jak zrobią jakieś zadanie, będą mogli sobie pograć w jakąś grę. Ich to interesuje, lubią to. Cały czas pracuję nad jakimś konceptem, bo wiem, że do takich dzieci jestem powołany”. Badany bazuje na zainteresowaniach chłopców i namawia do rozwoju własnych umiejętności. Musi być bardzo cierpliwy i wyznaje, że czasem jest bardzo trudno: „Często mówię: nie chcesz tego robić w porządku, twój wybór. Nie chcą czegoś robić nawet wtedy, gdy ja mówię im, że krok po kroku wszystko im wyjaśnię. Nie chcą się ośmieszać na forum klasy, że czegoś nie potrafią. Cieszę się nawet, że przychodzą na zajęcia, że odczuwają na nich pozytywną atmosferę. Zależy mi, żeby przynajmniej na początku byli obecni. Staram się nie oceniać ich, ale czasami dochodzi do sytuacji, w których się zdenerwuję i potrafię wyprosić dziecko z lekcji. Jeżeli zagraża zdrowiu

innych i na moje prośby nie reaguje, no to... Jeszcze jako mężczyzna mogę wyprowadzić dziecko z zajęć. Bardzo przeżywam takie sytuacje”.

Widać, że takie incydenty nie zniechęcają Pana Cezarego, a wręcz przeciwnie mobilizują do szukania innych rozwiązań, dlatego też mówi: „Staram się, aby na lekcjach była taka atmosfera rodzinna, że tu nie chodzi tylko o stopnie, ale o coś innego np. miłą atmosferę, na moich zajęciach jest dużo humoru, bezpośredniości, zabawy. Mam taką pacynkę, specjalną. Dzieci mi ją zabierają, nawet biją się o nią, wykorzystuję ją do nauki; np. dialogu angielskiego, ale przede wszystkim do zabawy. Chcę, aby szkoła była dla nich drugim domem. Nauczyciel nie ma straszyć, ale pomóc tym dzieciom. Poziom dzieci jest różny i ja staram się wykrzesać z nich to, na co ich stać. Mniej wtedy sobie zazdroszczą, a ja staram się ich pocieszyć i stawiam dobrą ocenę za coś innego, aby nie wywoływać zazdrości. Dzieci mnie lubią i ja ich lubię i wyczuwamy to obopólnie. Biegają do mnie na początku zajęć, częstują mnie słodyczami, obdarowują laurkami. Sprawia to przyjemność i satysfakcję. I myślę, że na tym to polega”.

Pan Cezary, który troszczy się o to, aby zachęcić dzieci do nauki, wymyśla różnego rodzaju zajęcia. Widać, że bardzo zależy mu na tym. Chętnie stosuje szybką gratyfikację po dobrze wykonanym zadaniu. Wzbogaca swój warsztat, aby pobudzić dzieci do twórczego myślenia. Wychodzi z założenia, że najlepszy efekt przynoszą pochwały nawet za najmniejsze rzeczy. Nie jest zwolennikiem wymuszania posłuszeństwa, ale jeżeli sytuacja tego wymaga potrafi postępować konsekwentnie. Ma świadomość tego, że dzieci posiadają różny potencjał i zdolności, toteż poprzez rozmowę stara się wychwycić u dzieci to, co w nich najlepsze to, w czym czują się dobrze i mogą się realizować. Jest bardzo sprawiedliwy i otwarty, bardzo lubi te dzieci, toteż i one odwzajemniają te uczucia i chętniej pracują na zajęciach czy w domu, aby móc „zabłysnąć” przy kolejnym spotkaniu.

Ksiądz Bogdan twierdzi, że aby wiedzieć, na co stać młodego człowieka, trzeba po prostu z nim być, poznać go. Twierdzi, że wszystkie dzieci mają jakieś zdolności a to, że mają jakieś kłopoty, wynika najczęściej z toksyczności rodzin, w których żyją. Uważa, że: „(...) Jeżeli nikt z tymi dziećmi nie rozmawia, im przestaje zależeć (...). Ja wiem, że jeżeli okażę tym dzieciom zainteresowanie, jego wynikami i ono zauważy, że dla kogoś jest to ważne, że się pytam: jak się uczysz? Czy masz lekcje zrobione? To dziecko zaczyna inaczej również patrzeć. Zaczyna się interesować, poprawiać oceny, nie wagarować”. Chce im pokazać, że również jemu zależy na tym, aby się dobrze uczyły. „Te dzieci mają bardzo mało pewności siebie i po takich

rozmowach, zaczynają przekonywać się, że warto poprawiać oceny. Czasem okazuje się, że ktoś, kto do tej pory czuł się humanistą, doskonale radzi sobie z przedmiotami ścisłymi: matematyką, fizyką czy chemią". Dalej mówi: „Sam się przekonuję, że te rozmowy i zachęty, żeby się uczyli, czy nie uciekali z lekcji powodują, że powoli sami dochodzą, co chcieliby robić w życiu. Czy być lotnikiem, sternikiem, lekarzem czy nauczycielem..., sami zdecydują”.

Ksiądz Bogdan chce, żeby byli uczciwi, rozwijali się, bo to jest szczególnie ważne dla dzieci z toksycznych rodzin. Wie, że jest to jedyny sposób, jedyna nadzieja na to, aby nie powielić tego, co robią ich rodzice i być wolnym, zdecydowanym człowiekiem, który rozwija swoje talenty. I widać, że to daje efekty. Te dzieci, z którymi pracuje, którym często powtarza, że są zdolne i mądre, to rzeczywiście ich wyniki są nieraz niesamowite. Mówi: „Samego mnie zaskakują (...). Między nami nawiązuje się taka nić przyjaźni i każdy na tą przyjaźń próbuje odpowiedzieć chociażby taką uczciwością w nauce, że to, na co się umawiamy traktuje poważnie”. Dzieci, które mu zaufały, same zaczynają inaczej podchodzić do tego, co dla nich jest dobre.

Ksiądz wyjeżdża z dziećmi na wakacje letnie i ferie zimowe, organizuje pielgrzymki autokarowe, zabiera na lodowisko do Hali Olivia, natomiast sam gra w hokeja. Podczas tak spędzanego wspólnie czasu, najbardziej się poznają. Dodatkowo sam gra na gitarze i doskonale śpiewa, zna również język niemiecki. Dzieci to widzą, a czując się przy tym doceniane i mobilizowane, czerpią inspiracje do własnych działań i realizacji siebie. Poznają również dzięki temu możliwości spędzania wolnego czasu.

Oczywiście korespondują z tymi wypowiedziami także wyznania dzieci. Właśnie problemy szkolne i zainteresowania są początkiem na nawiązanie znajomości z takimi mężczyznami. Anastazja mówi: „(...) Na początku mówiłam o szkole, albo nic nie mówiłam, ale Ksiądz zawsze mnie słuchał i doradzał. Nabierałam coraz więcej zaufania, powoli przestawałam się wstydić i bać. (...) Chwali mnie za dobre wyniki w szkole, wierzy we mnie. Pamiętam, jak kiedyś po zakończeniu roku ze świadectwem pobiegłam od razu do Księdza, żeby się pochwalić”. Dziewczyna zaczyna mieć marzenia jest bardzo pracowita i sukcesywnie dąży do celu. Pragnie dostać się na medycynę, toteż wybrała liceum o profilu biologiczno-chemicznym, które w przyszłości ma ułatwić jej drogę na tę uczelnię.

Dominika potwierdza: „Moja nauka... hmm... Zawsze bałam się podnieść rękę, bo myślałam, że to, co powiem to jest złe. Po prostu nie wierzyłam w siebie. Nie miałam złych ocen, ale nie byłam aktywna. Teraz, kiedy wiem, że mam prawo i mogę się pomylić, że nie wiem wszystkiego, łatwiej mi się

zgłaszać i udzielać na lekcjach. Jeżeli czegoś nie wiem, to pytam koleżanki, nauczycielki, mamy, taty, księdza... ogółem wszystkich. (...) Dużą zasługę ma tu Ksiądz...to on dał mi wiarę w siebie i własne możliwości. Dzisiaj jako nastolatka spełniam się fizycznie i psychicznie. Należę do reprezentacji szkolnej w piłce ręcznej i chóru. Jako dumna „szczypiornistka” (uśmiech), mogę powiedzieć tyle..., że nie osiągnęłabym samorealizacji, bez pewnego... Księdza”. To bardzo dojrzała wypowiedź trzynastolatki, która przestała bać się pytać o radę. Taka bezpośredniość pozwala jej prawidłowo się rozwijać i osiągać sukcesy.

Tym dzieciom brakowało pewności siebie, dlatego też nie wierzyły w swoje możliwości. Wystarczyło jednak dodać im otuchy i faktycznie osiągnęły niesamowity poziom swoich umiejętności. Wiktoria wspominała: „Kiedy zaczęłam rozmawiać z księdzem zmieniło się moje nastawienie do nauki. Uwierzyłam w to, że potrafię być najlepsza w klasie, że potrafię dobrze napisać test z fizyki. (...) Udzielam się na lekcji i wierzyłam w siebie, w swoje umiejętności. Zaczęłam uczyć się dla siebie, a nie tak jak kiedyś dla rodziców, którzy i tak mnie nie chwalili, nie doceniali mojej ciężkiej pracy. Dopiero Ksiądz Bogdan mnie w tym dopingował, wierzył we mnie bardziej, niż ja sama w siebie. Bałam się, że sobie nie poradzę z nauką, że nie zdam. (...) A teraz dzięki tym rozmowom jestem najlepsza w klasie, mam najwyższą średnią i jestem sobą. (...) To dzięki niemu i dzięki temu, że jestem taka odważna i pewna siebie, odkrywam swoje zdolności, zainteresowania. (...) Ksiądz uczy mnie także grać na gitarze i śpiewać. Przypomina mi na każdym kroku, jaka jestem zdolna i mądra”. Pamiętam jak Wiktoria przygotowywała się do testów kończących gimnazjum. Bardzo bała się matematyki i innych przedmiotów ścisłych, które sprawiały jej wtedy ogromną trudność. Wybrała liceum o profilu humanistycznym. Zaczynała wtedy dopiero rozmawiać z Księdzem. Dziś widzę, jak sobie doskonale radzi. Jest radosna i nie boi się nowych wyzwań.

Tak mówią dziewczęta, zaś Karol, który również od pół roku jest w kontakcie z Księdzem porównuje swoje wyniki w nauce i mówi: „Patrząc na oceny z poprzedniego semestru a patrząc na ten semestr, jest dużo lepiej, ale zawsze mogłoby być lepiej. Kiedyś Ksiądz mi powiedział zrób sobie taki plan dnia, jest wtedy łatwiej, tutaj bieganko małe, tutaj jedna godzina nauki, później spacer i godzinka nauki, tak na zmianę, tak żeby ułożyć sobie to, co mam robić tego dnia i tak ułożyć żebyśmy się nie nudził, bo wiadomo siedzieć nad książką i na siłę uczyć się to nic nie wejdzie do tej głowy. Powiedział mi, że muszę wiedzieć, jakie są moje priorytety i odpowiedzieć sobie na takie

pytanie, kim chcesz być w życiu, jakie masz plany?”. Karol już w tak krótkim czasie opowiada o zmianach i zaczyna chcieć się uczyć. Ma plan dnia, który pomaga mu w realizacji zaplanowanych zadań. Nie rezygnuje przy tym z zajęć sportowych. Lubi grać w piłkę siatkową i uczęszcza właśnie do takiej szkoły, która umożliwia mu rozwijanie się w tej dziedzinie.

Szczególnie istotne dla rozwoju zainteresowań i chęci zdobywania wiedzy przez młodych ludzi jest wsparcie, którego udzielać im może właśnie ojciec społeczny. Rozmowa, poruszanie różnych problemów, otwartość dyskusji, wytwarza u dzieci i młodzieży zdrowe podejście do nauki i zdrową motywację do pracy. Poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, sprawia, że młodzi są coraz odważniejsi i pewni siebie, a to znowu przekłada się na lepsze wyniki w nauce. Pochwały i wszelkie pozytywne wzmacnianie przez takiego „zastępczego” ojca, są dowodem na to, że można polubić nawet przedmioty ściśle, które wcześniej były nie do zaakceptowania, można nabyć zdolność twórczego myślenia i krytycznej oceny sytuacji. Zrozumienie takiego mężczyzny, pozwala młodym nabrać dystansu i spokojnie podejmować ważne dla nich decyzje. Znaczące jest również, to żeby poznać, w czym dobra jest dana osoba, jakie ma talenty i zachęcać do ich rozwoju. Jednak, aby to uczynić, trzeba mieć dla niej czas i spędzać z nią wolne chwile. Dobrze, aby taki „ojciec” miał również swoje pasje, którymi mógłby zainteresować młodych ludzi.

d. Ojciec społeczny a zachowania związane z płcią

Jednym z najważniejszych dowodów właściwego przystosowania się do roli związanej z płcią jest odpowiednio dojrzałe zachowanie seksualne. Ta dziedzina stosunków międzyludzkich jest uzależniona od odpowiedniego przyswojenia sobie społecznych i biologicznych wzorców zachowania się właściwego dla posiadanej płci. Czy ojciec społeczny może mieć wpływ na pożądaną rozwój seksualny dziecka i zachowania związane z płcią? Zadałam takie pytanie swoim respondentom.

Pan Robert, początkowo był trochę zmieszany, ale po chwili rozwinął ten temat: „No, wie Pani..., tu w szkole raczej nie poruszam z dziećmi takich tematów, ale gdy wyjeżdżamy gdzieś razem i jest trochę więcej czasu, to rozmawiamy, np. o tym, że jakiemuś chłopakowi podoba się jakaś tam dziewczyna (...), mówię im wtedy, że nie wolno być nachalnym, że powinien zachowywać się jak dżentelmen, aby zwrócić na siebie uwagę. Dziewczynom mówię, że powinny być takie rozsądne, bo zawsze będą miały to, na co sobie pozwolą. (...) Ogólnie nie rozmawiamy za dużo na te tematy. Widzę tylko, że

obserwują mnie jak np. jestem z moja żoną i patrzą często na mnie jak ja się zachowuję, niby tak niechętni, ale ja wiem, że się przyglądają. Oni wiedzą, że ja bardzo kocham swoją żonę, ale zadają mi jednak czasem pytanie: „A Pan kocha swoją żonę?”. Pan Robert najprawdopodobniej w ogóle nie zdawał sobie sprawy, że ma wpływ na zachowania związane z płcią tych dzieci. Dopiero po namyśle wywnioskował, że faktycznie taki wpływ istnieje. I tu wyraźnie widać, jak autorytet, nawet bezwiednie kształtuje tożsamość płciową dzieci i młodzieży, przede wszystkim swoim przykładem. Dzieci bardzo chętnie również słuchają opowieści, co on sam robił, gdy był młody. Jest dla nich przecież bardzo ważną osobą. Jest mężem i ojcem w rodzinie, w której panuje miłość i są okazywane uczucia.

Pan Cezary podobnie jak Pan Robert jest mężem i doskonałym wzorem do naśladowania w relacjach damsko-męskich, ale jest również przekonany o tym, że z dziećmi należy rozmawiać o zachowaniach związanych z płcią, toteż stwierdza: „Często jestem świadkiem różnych sytuacji, gdy jestem z dziećmi. Czasem widzę np. jak chłopak brzydko odzywa się do dziewczyny, zwracam mu uwagę, że tak właśnie postępować nie może... albo mówię chłopcom, że powinni przenieść jakieś ciężkie rzeczy, że dziewczyny mogą w tym czasie np. zetrzeć kurz. (...). Wiem, że bardzo często muszę powtarzać tym dzieciom, jak powinny zachowywać się dziewczęta, a jak chłopcy, widzę, że oni tego nie wiedzą (...). Przeraża mnie jednak fakt, że coraz częściej dziewczyny zachowują się tak jak chłopcy, a nawet gorzej...”. Pan Cezary jest świadomy tego, aby przekazywać dzieciom to, co przypisane jest zachowaniom dziewcząt i chłopców, ponieważ uważa, że przyswojenie przez dziecko tych cech, stanowi jeden z podstawowych warunków właściwego społecznego przystosowania.

Zaskakujący może być fakt, że najwięcej powiedział mi w czasie przeprowadzania badań Ksiądz, który nie ma żony ani swoich biologicznych dzieci. W wywiadzie stwierdził: „Znam bardzo często te dzieci od małego... Później rozpoczyna się okres dojrzewania płciowego, kiedy przychodzi czas na taką identyfikację płciową. Kiedy zaczyna się moment u dziewczynki gdzie rosną piersi, pojawiają się włosy, wtedy jest ważne, aby w tych sytuacjach w sposób taki delikatny, z wyczuciem mówić prawdę o tych rzeczach. Z czego zbudowana jest kobieta czy mężczyzna. Zresztą mają to na lekcjach również biologii, także to nieraz się pokrywa i można przedłużając ten temat porozmawiać z nimi na temat tego, co związane z ciałem, do czego to ciało jest stworzone, że to nie tak jak pokazują reklamy, rewia mody, być gładkim, pięknym, bogatym, że istotą powołania mężczyzny i kobiety jest

również to, co powiedział sam Pan Bóg: „idźcie i rozmnażajcie się”. Mówię im, że współżycie dwojga ludzi jest sprawą bardzo piękną i bardzo ważną. Rozmawiamy o tym, że różne słowa nabierają dziś różnych znaczeń, przez różne reklamy i jeżeli powiem dziecku, po co to ciało ma, do czego służą piersi, brzuch, nogi, ręce, buzia, że po coś Pan Bóg to stworzył, aby mądrze to wykorzystać i ‘czynić sobie ziemię poddaną’, one słuchają”.

Ksiądz porusza tu bardzo istotną kwestię samego ciała kobiety i mężczyzny. Bardzo często jest tak, że jest on pierwszą osobą, która oprócz podręczników w szkole, nazywa części ciała i wyjaśnia, jakie funkcje one spełniają. Ważne jest to, iż w atmosferze powagi i zrozumienia, w delikatny i subtelny, a zarazem odważny i normalny sposób, ten temat zostaje poruszany. Dzieci wchodzące w okres dojrzewania, któremu towarzyszy burza hormonów i zmienność nastrojów, przestają się bać nowych, nieznanych dotąd, objawów i ze spokojem przyjmują to, co dzieje się w ich organizmach. Jest to niesamowicie ważne, aby zaakceptowali obraz własnego ciała, bo to w przyszłości zaważy na ich seksualności i rozwoju tej ważnej dziedziny życia.

Widać, że duchowny ma ogromną wiedzę z tej dziedziny i mówi dalej: „I jeszcze ten moment, gdy dziewczynka staje się kobietą, to ojciec, mężczyzna w sposób odpowiedzialny, czysty, delikatny powinien zaakceptować taki stan, potwierdzić swoim słowem, że jest to coś ważnego i wartościowego. Nie żartami, podszczypywaniem, popychaniem... Tak niestety bywa, że wielu ojców nie wie, jak to przekazać dziewczętom, stąd rodzą się kompleksy, zamknięcia w sobie, które hamują, zamrażają uczucia. Dlatego tyle się mówi o tej oziębłości kobiet, a to wszystko wynika z tych uczuć, których nie otrzymały dzieci w swoim domu. Także, tu oczywiście, jako ksiądz muszę to zrobić z wyczuciem, a szczególnie przy tematach związanych z płciowością. Muszę mówić odważnie. Szczerze, mówić prawdę. Jako ksiądz muszę kochać tych, którym służę, to dla mnie oczywiste. Kochać – to być odpowiedzialnym i bezinteresownym. Tego się nauczyć – to sztuka! Dlatego trzeba mówić prawdę o życiu, o uczuciach, o emocjach, relacjach międzyludzkich, szczególnie do młodych ludzi, do dzieci i dorosłych też. Nie wolno mi się tych tematów bać, dlatego je podejmuję, nie mogę się z tego śmiać, jest to jakaś część mojego powołania, ale także bycia ojcem dla dzieci. Młody człowiek musi znać oczekiwania dorosłych, rodziców, czego oczekują od nich. I to moje ojcostwo realizuje się w tym, że przekazuję i mówię o mojej miłości do ludzi. Oczywiście, to powinienem przekazywać odważnie,

z odpowiedzialnością, dojrzałością, mądrością, czystością, uczciwością i wymaga to czasu i cierpliwości – tego staram się trzymać”.

Myślę, że Ksiądz jest bardzo dobrze przygotowany do przekazywania młodym ludziom wiedzy na temat płciowości i seksualności. Wie, że w wielu rodzinach jest to w dalszym ciągu temat tabu. Pomogła mu w tym psychologia i medycyna pastoralna. Zdaje sobie sprawę, że nie mogą mu być obce wszystkie tematy związane z ciałem człowieka, bo to, jaki ma się obraz własnego ciała bezpośrednio przekłada się na psychikę. Dzięki temu młodzi ludzie, dla których jest on autorytetem, mogą w bardzo dojrzały i odpowiedzialny sposób odkrywać swoją seksualność.

Ksiądz jest przekonany o tym jak ważny jest „ojciec” w życiu młodych, toteż wyznaje: „To ojciec powinien powiedzieć to córce, że jest ładna, piękna, zgrabna, śliczna, dobra. Ja mówię to tym dziewczynkom i nabiera to sensu. Czują się one wtedy kochane, akceptowane. Chłopcom, że ma być męski... Mężczyzną, którego mięśnie nie są do agresji i złości, tylko po coś Pan Bóg mi te mięśnie dał, abym mógł pracować w przyszłości utrzymać rodzinę, że stworzony jest do odpowiedzialności za siebie i swoją rodzinę. Kobieta natomiast stworzona jest do macierzyństwa, wrażliwości ciepła. Mówię dziewczynkom, że piersi to nie „cycki”, że to nie rewia mody, to nie obiekt zainteresowania mężczyzn, że każdy musi znać swoje granice, jak się zachować, jak się ubrać, to te dzieci czują się bardzo pewne siebie, mają poczucie wartości, i widzę jak to niewiele trzeba,... a te dzieci się zmieniają”. Tu porusza kwestie konkretnych zachowań, które charakterystyczne są dla danej płci. Rozgranicza role, podkreślając przy tym potrzebę różnic, które w doskonały sposób uzupełniają się. Nieustannie potwierdza swoją akceptację, powtarzając, że są piękni, wspaniali i mądrzy, czyli czyni to, co powinien mówić swoim dzieciom ojciec. Tego potrzebują przede wszystkim dziewczęta. One muszą osłuchać się z takimi słowami, aby potem, gdy spotkają się z kolegą, wiedziały jak mają zareagować, aby nie ten kolega był pierwszym, który im to powie. Będzie to potem znaczące w budowaniu przyjaźni czy miłości i z pewnością zapobiegnie wielu dramatom.

Ksiądz dokładnie wie, jak powinien zachowywać się ojciec, ale sam przyznaje, że wciąż się tego uczy: „(...) Uczymy się przyjaźni. Przede wszystkim przyjaźni, bo człowiek w życiu, zanim się zakocha, zauroczy w kimś, musi przeżyć taką zdrową przyjaźń z kimś dorosłym – córka ze swoim tatą, syn ze swoją mamą. Nie mówię, że mają się zakochać w księdzu, ale mogę im towarzyszyć w ich drodze rozwoju swoich uczuć, że mogę z nimi rozmawiać i mogę być świadkiem tej przemiany. I to jest bardzo ważne, że

jeżeli nie mają nikogo, to ksiądz w konfesjonale też może być przyjacielem, gdzie tej przyjaźni też się uczy. Bo to się łatwo mówi, być przyjacielem, ale to się wiąże i z odpowiedzialnością, odwagą mówienia o sobie, o trudnych rzeczach, o tych, których się wstydzimy. Do tej przyjaźni ciągle dorastamy, ciągle się jej uczymy”.

Ta zdrowa postawa Księdza, pozwala młodym rozwijać swoje uczucia, a on sam jest świadkiem tych przemian, dorastania i dojrzewania oraz wchodzenia w dorosłość swoich dzieci. Jest zawsze obok, oni wiedzą, że mogą zawsze zwierzyć się nawet z tych rzeczy, których się wstydzą, że mogą czuć wsparcie i zrozumienie. Jest przy nich zawsze tak, jak powinien być tata. Potwierdzeniem tych wypowiedzi są oczywiście wyznania dzieci. Przyznaje, że bardzo odważne.

Anastazja mówi: „Dzisiaj bardzo lubię rozmawiać z Księdzem o moich kolegach, o moich sympatiach, przyjaźniach. Uczę się, o czym z nimi rozmawiać, wiem, że nie mam opowiadać o swoich problemach w domu. Wiem, że to chłopaki powinni się o mnie starać, to oni powinni mnie zapraszać do kina, przynosić kwiaty itp., ale ja muszę być pewna siebie i pewnie stawiać granice. I nawet to, że chłopak podarował mi kwiaty nie znaczy, że ja zaraz muszę chodzić z nim za rękę czy go całować czy coś podobnego. Wiem, że muszę się uczyć po prostu przyjaźni. Możemy razem spędzać czas, iść do kina, na rower, na spacer. Mam wielu kolegów i rozmawiam o nich z Księdzem”.

Anastazja opisuje swoje relacje z chłopcami, ukazując wyraźnie, czego nauczyła się poprzez rozmowy z Księdzem. Zna dziś swoją wartość jako dziewczyna, kobieta i nie pozwoli nikomu na przekroczenie swoich granic. Dalej mówi: „Czasami nie wiem, co powinnam zrobić, czy coś powiedzieć czy nie i wtedy pytam. I bardzo się cieszę, że jest ktoś, kto może mi na te pytania odpowiedzieć, bo mama nie zawsze wie. Kiedyś nawet pytałam, czy ładnie wyglądam w spódniczce i czy nie jest za krótka, bo nie byłam pewna”. Zadaje wciąż wiele pytań i cieszy się, gdy uzyskuje na nie odpowiedzi. Widać tu również, jaką niewielką wiedzę mają również matki, które najprawdopodobniej nie miały właściwych relacji ze swoim ojcem. Dziewczyna mówi dalej: „To Ksiądz powiedział mi, że powinnam prowadzić kalendarzyk, zapisywać miesięczki i mierzyć codziennie temperaturę – Ksiądz mi kupił termometr. Na początku byłam trochę zdziwiona, ale wierzyłam Księdzu i mierzyłam. Mama nigdy mi nie mówiła, że coś takiego w ogóle istnieje. Nie wstydzę się rozmawiać z Księdzem o swoim ciele i dzięki temu już nie mam z tym problemu. Nauczyłam się nazywać swoje części ciała,

że mam zgrabne nogi, ładną buzię, delikatne i wrażliwe piersi, a nie „cycki”. Dzisiaj jestem tego pewna i nawet, kiedy koledzy mówią tak, to potrafię ich poprawiać. Z tymi, co znam się dłużej, przy mnie już zawsze mówią piersi, albo się poprawiają, już nie muszą nic mówić”. Tu doskonale potwierdza się fakt jak ważne jest mówienie o swoim ciele, jak istotną sprawą jest jego poznanie, które prowadzi do szacunku własnej osoby, a w konsekwencji nabycia cech przypisanych kobiecie.

Dziewczynka stwierdziła, że wcześniej poprzez to, że wszędzie słyszała dużo wulgaryzmów, obraz współżycia miała skrzywiony natomiast teraz wydaje jej się, że jest to bardzo piękne spotkanie kochających się osób. Anastazja dodaje: „Wiem, że jako kobieta powinnam być delikatna, wrażliwa, ale przy tym mądra, pewna siebie, odważna. Bo później w związku, małżeństwie wiele będzie zależało ode mnie. Wiem, że jeśli chłopakowi będzie na mnie zależało, to on się postara”. Ta pewność i akceptacja, która dostaje od Księdza daje jej pewność, że można stworzyć dobry związek, którego przecież nie widziała w swoim domu.

Podobnie o swoich relacjach z chłopcami opowiada Julia: „Zacęłam przychodzić do Księdza i rozmawiać. Dopiero on mi wyjaśnił jak mam się zachowywać na randce. Ja teraz już wiem, że to chłopak ma o mnie zawalczyć, a nie ja o niego. Dowiaduję się podstawowych rzeczy, których powinnam dowiedzieć się od taty”. Dziewczyna jest spokojniejsza wiedząc, jak powinna się zachować, ma jasność sytuacji i czuje się bezpieczna. Potwierdza to również Zuzia: „Dzięki Księdzu wiem jak powinnam się zachowywać, reagować na sytuacje. Dzisiaj wiem, że to chłopak powinien otwierać mi drzwi, on musi się o mnie starać. Wiem, że dużo zależy od kobiety. Jeżeli będę pozwalala chłopakowi mną „pomiatać”, on nigdy nie będzie mnie szanować”. Takie rozmowy powodują, że ta młoda dziewczyna dzisiaj wie, że to od niej zależy jak będą traktowali ją chłopcy.

Natomiast Wiktoria równie odważnie dodaje: „Mogę z Księdzem porozmawiać na wszystkie tematy, np. o miesiączce, zauroczeniu, jak powinnam się zachowywać jako dziewczyna. Pytam się Księdza, doradzam nawet, jeżeli chodzi o ubiór, czy też makijaż. (...) Dzięki Księdzu zrozumiałam jak ważna jest rola Ojca w życiu córki, aby Tata brał córkę na kolana, przytulał, chwalił, mówił córce, że ją kocha, aby odnosić się do córki jak do dziecka, a nie jak do żony. Aby powiedział córce jak ładnie wygląda, a nie, jaka z niej ‘laska’”. Wiktoria podobnie jak Anastazja otwarcie mówi jak wygląda jej relacja z Księdzem. Widać, że jest bardzo szczerą. Porusza tu istotną sprawę, jaką jest relacja z własnym ojcem, który zwraca się do niej jak

do żony, a nie jak do córki. W takich toksycznych rodzinach często występuje tzw. pomieszanie ról i dzieci te, tak właśnie są traktowane. Widać jednak, że dzięki relacjom z Księdzem dziewczyna niejako wraca do poziomu dziecka, którym przecież nadal jest. Widać, że relacje te są na tyle pozytywne, że czuje się córką swojego „zastępczego” ojca. Daje jej to prawidłowy obraz siebie, co ułatwia jej prawidłowy rozwój płciowości i dodaje pewności w relacjach z płcią przeciwną.

Piotr jest przykładem na to, jak bardzo te relacje są indywidualne: „Podczas moich rozmów z Księdzem, na tematy związane z płcią, kształtuję się ja jako mężczyzna. Przybliżyła mi się obraz tego, jaki powinienem być. Wiem to, że mężczyzna to osoba, która musi być odpowiedzialna, odważna, potrafiąca podejmować decyzję, szarmancka w stosunku do kobiet. Mężczyzna powinien szanować kobiety, starać się o nie, dbać i być za nie odpowiedzialny. Na mężczyźnie ciążyą obowiązki także ojcowskie. Ważne jest to, aby uczyć się być odpowiedzialnym mężczyzną, który te obowiązki ojcowskie będzie umiał znieść. Ja dużo się uczę, jak to wszystko powinno wyglądać, i właśnie najwięcej wiedzy posiadam od Księdza. To podczas rozmów z Księdzem słowo mężczyzna staje mi się coraz bliższe i wiem, że jest to bardzo ważne dla mnie, aby odkrywać tą swoją męskość. Kiedyś zaś myślałem, że bycie mężczyzną to tylko przynieść wypłatę do domu; reszta nie powinna mnie interesować. Samo to, że daję pieniądze na utrzymanie zwalnia z innych obowiązków. Wiem, że taki obraz był fałszywy, ponieważ na mężczyźnie spoczywa, wiele innych obowiązków takich jak np. wychowywanie dzieci, zabawa z nimi, rozmowa, dbanie i pielęgnowanie miłości do żony”. Chłopak wyraźnie podaje, jaki obraz mężczyzny miał do tej pory. Jednak zdaje sobie sprawę, że był on niewłaściwy i musi uczyć się na nowo, co znaczy odpowiedzialność za siebie i swoją przyszłą rodzinę. Wie, że zabezpieczenie finansowe nie zwalnia go z pozostałych powinności. Jest przekonany, że powinien zabiegać o względy swojej wybranki i traktować ją w szczególny sposób, nie zapominając o tym, że będzie również ojcem i to właśnie na nim spoczywać będą obowiązki, które przypisane są mężczyźnie.

Z przeprowadzonej analizy dotyczącej relacji ojca społecznego z dziećmi i młodzieżą oraz wpływu jego na zachowania związane z płcią można wywnioskować, że jest ona szansą dla tych młodych ludzi na przyswojenie sobie prawidłowości związanych z tą sferą życia. Dzięki temu mogą oni dowiedzieć się, jakie postawy charakterystyczne są dla chłopców, a jakie dla dziewcząt. W przypadku, gdy w swojej rodzinie nie mogą odnaleźć prawidłowych wzorców, to ojciec społeczny jako mężczyzna, może z bardzo

dobrym skutkiem, wpoić jak należy postępować. Jednak tu najważniejsze jest zaufanie i odpowiedzialność tych mężczyzn, którzy zdecydowali się podjąć tę funkcję. Dzieci dziś są bardzo szczerze i nie mają zahamowań, aby zadawać bardzo konkretne pytania, chociażby po to, aby niejako sprawdzić tego mężczyznę, dlatego też ojciec społeczny powinien być wyedukowany w sprawach związanych z seksualnością.

Zakończenie

Jak się wydaje, rola ojca jest nadal wciąż bagatelizowana, choć tak nieoceniona w wychowaniu młodego człowieka. Myślę, że w przypadku braku ojcowskiej opieki nie tylko można, ale wręcz trzeba znaleźć dziecku osobę, która będzie mogła taką rolę pełnić. Podczas przeprowadzania badań próbowałam odpowiedzieć na pytanie: „Czy ojciec społeczny może zastąpić ojca biologicznego?” Wydaje mi się, że uzyskałam czytelną odpowiedź na nurtujący mnie problem. I stwierdzam, że ojciec społeczny doskonale spełnia się w tej roli. Nie musi przecież być to mąż matki czy jej potencjalny partner. Takie osoby są niemalże wszędzie, w każdym środowisku: rodzinie, szkole, parafii, klubach sportowych i kołach zainteresowań. Oczywiście wiele tu zależy od samych mężczyzn, którzy chcieliby zająć się takimi dziećmi.

Przedstawiając takich „ojców”, chciałam naświetlić, kim mogą być takie osoby. Świadomość tych mężczyzn była na różnym poziomie. Wydaje mi się, że zależy to od pewnej refleksyjności, którą cechują się wspomniane osoby. Pan Robert nie do końca zdawał sobie sprawę, jaką rolę pełni w swoim środowisku, mimo że wywiązywał się z niej idealnie. Pan Cezary i Ksiądz Bogdan wiedzą, że właśnie do takich zadań są powołani, jest to ich wybór i realizują się jako ojcowie „społeczni”. Bycie ojcem „społecznym” wymaga dużej dojrzałości emocjonalnej mężczyzn. Muszą być zdecydowani, że chcą być dla tych dzieci. Powinni być blisko, by dzieci zawsze mogły na nich liczyć. Jest to z pewnością bardzo odpowiedzialne zadanie, mające duże konsekwencje.

Z powyższych badań wynika również, że ojciec społeczny zaspakaja w znacznej części potrzeby dzieci i młodzieży. Badani mężczyźni ci w bardzo dużym stopniu dają tym dzieciom poczucie bezpieczeństwa, które jest postawą budowania zaufania. Są cierpliwi, spokojni, łagodni. Dzieci zawsze mogą na nich liczyć, mogą się zwierzyć i mieć pewność, że nic im nie grozi. Ojcowie społeczni darzą te dzieci miłością i dają poczucie przynależności do grupy. Wszyscy trzej mężczyźni uczą szacunku i darzą uznaniem młodych ludzi. Zawsze pozwalają im się wypowiedzieć i przedstawić własne zdanie na

jakiś temat. Traktują ich bardzo indywidualnie, zachęcają do samorealizacji i wykorzystania swoich zdolności.

Ważne jest również to, że wszystko, co do tej pory zostało tu powiedziane o ojcu społecznym, czyli gwarancja bezpieczeństwa to, że można mu zaufać, jest zainteresowany sprawami dziecka, szczerzy, otwarty, komunikatywny, dostępny, potrafi być oparciem to przymioty prawdziwego przyjaciela, który nigdy nie zawiedzie. Tak właśnie oceniają „ojca” badani przeze mnie młodzi ludzie. Często stwierdzają, że to ich przyjaciel. Jedna z dziewcząt celnie ujęła kwestie doniosłości roli, która spełnia ojciec społeczny w sytuacji nieobecności w wychowaniu własnego, biologicznego ojca: „Moim ‘substytutem’ ojca jest Ksiądz (...) Jest dla mnie jak ‘drugi tata’ i pomimo, że drugi – to jednak ważniejszy”. Uważam zatem za istotne propagowanie idei „ojcostwa społecznego” i konieczność edukacji pedagogów, psychologów i innych znaczących osób, aby wiedzieli, jak pomóc dzieciom pozbawionym właściwej opieki ojcowskiej.

Bibliografia

- Canfield K., *Serce ojca*, PAX, Warszawa 2007.
- Dymkowska, *(Nie)obecny ojciec. Współczesne oblicza ojcostwa*, [w:] *Ojcostwo: powołanie czy zadanie?*, red. J. Zimny, Fundacja Uniwersytecka w Stalowej Woli, Stalowa Wola 2013, s. 171-179.
- Dziewiecki M., *Kapłaństwo, czyli duchowe ojcostwo*, „Niebieska Linia” (2004) nr 1, s. 13-16.
- Eichelberger W., *Zdradzony przez ojca*, Do, Warszawa [brw].
- Pluta A., *Za progiem ojcostwa i rodziny*, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1984.
- Pospiszyl K., *Ojciec a wychowanie dziecka*, Żak, Warszawa 2007.
- Rise C., *Ojciec – niezgoda na nieobecność*, Wydawnictwo „Jedność”, Kielce 2005.
- Schon L., *Synowie i ojcowie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.

**PORADNICTWO
DLA MAŁŻONKÓW
I RODZICÓW**

Lucyna PIECZKO

Przygotowanie do małżeństwa oferowane przez Kościół katolicki w świetle opinii narzeczonych i małżonków*

Preparations for marriage life as offered
by the Catholic Church in the opinion of the engaged and spouses

Streszczenie

Tekst prezentuje wyniki badań przeprowadzonych na 202-osobowej grupie respondentów: małżonków z różną długością stażu małżeńskiego oraz narzeczonych-uczestników przygotowania do małżeństwa. Badani wypowiadali się m.in. na temat przydatności przygotowania do małżeństwa oferowanego przez Kościół katolicki w Polsce oraz przyczyn niechęci do kursów przedmałżeńskich. Artykuł ukazuje znaczenie i perspektywy takiej formy edukacji przedmałżeńskiej, stawia postulaty oraz wskazuje na elementy, na które należałoby zwrócić baczną uwagę przy ich organizacji.

Słowa kluczowe: przygotowanie do małżeństwa, narzeczeni, małżonkowie, małżeństwo

Abstract

The text presents the results of a study on a 202-strong group of respondents: spouses of different length of marriage and the engaged – participating in preparations for marriage life classes. The respondents spoke, e.g., about the usefulness of marriage preparation offered by the Catholic Church in Poland and the reasons for the reluctance towards premarital classes. The paper shows the importance and prospects of this form of premarital education, puts forwards arguments and points to elements that should be paid close attention to while organising such classes.

Key words: preparations for marriage life, the engaged, spouses, marriage

„I odtąd wzajemnie są sobie potrzebni. Wzajemnie są dla siebie oparciem, podtrzymaniem, wypełnieniem samotności; są istotami, które mogą dzielić się swymi przeżyciami i tak być dla siebie wzajemnie radością życia”.

(o. Dominik od Matki Bożej Różańcowej OCD)

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: L. Pieczko, *Przygotowanie do małżeństwa we współczesnej rzeczywistości – znaczenie, możliwości i bariery*, Ateneum – Szkoła Wyższa w Gdańsku, promotor: M. Słowik, Gdańsk 2013.

Wybór współmałżonka to jedna z ważniejszych decyzji w życiu. Dla wielu może nawet najważniejsza. Równie ważne jest też to, aby przygotować się dobrze do małżeństwa, aby to przygotowanie miało korzystny wpływ na jakość przeżywanego związku. To bardzo trudne i zarazem pełne niespodzianek wyzwanie dla obojga, choć różniące się znacznie ze względu na płeć. Inaczej przygotowuje się kobieta do roli żony i matki, a inaczej mężczyzna mający przed sobą wyzwanie, jakim jest bycie mężem i ojcem. Jednak oboje wchodząc w narzeczeństwo, a następnie w małżeństwo nie zawsze są świadomi tego, co przed nimi i jakie niespodzianki na nich czekają.

Od wielu lat przygotowuję narzeczonych do sakramentu małżeństwa i interesuje mnie to, jaki może mieć wpływ samo przygotowanie na jakość związku małżeńskiego. Czy jest ono potrzebne, a jeśli tak, to dlaczego? Jak ludzie przygotowujący się do nowych ról chcieliby, aby to przygotowanie wyglądało i przebiegało? Szczególnie dzisiaj, w czasach, kiedy doświadczamy kryzysu małżeństwa i rodziny temat ten nabiera większego znaczenia. Myślę, że wyniki moich badań pomogą przybliżyć problematykę przygotowania do małżeństwa oraz stanowić punkt wyjścia do przeprowadzenia koniecznych zmian w dotychczasowym myśleniu i podejściu do tematu. Dzięki temu – być może – moje dociekania staną się inspiracją do udoskonalenia dotychczasowych praktyk w zakresie przygotowania do małżeństwa.

Małżeństwo – ujęcie teoretyczne

Czym jest małżeństwo i kto je stanowi, określa nam jasno *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, która mówi: „*Małżeństwo, jako związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej*”¹. Natomiast *Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy* określa małżeństwo następująco: „*Małżeństwo zostaje zawarte, gdy mężczyzna i kobieta jednocześnie obecni złożą przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego oświadczenie, że wstępują ze sobą w związek małżeński*”². W tym samym artykule czytamy dalej: „*Małżeństwo zostaje również zawarte, gdy mężczyzna i kobieta zawierający związek małżeński podlegający prawu wewnętrznemu kościoła albo innego związku wyznaniowego w obecności duchownego oświadczą wolę jednoczesnego zawarcia małżeństwa podlegającego prawu polskiemu i kierownik urzędu stanu cywilnego następnie sporządzi akt małżeństwa. Gdy zostaną spełnione*

¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Rozdział I, Art. 18.

² G. Zdziennicka-Kaczocha, *Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy z komentarzem*, Tytuł I, Dział I, Art. 1, §1, Wydawnictwo SIGMA, Skierniewice 2009, s. 5.

powyższe przesłanki, małżeństwo uważa się za zawarte w chwili złożenia oświadczenia woli w obecności duchownego”³.

Kościół Katolicki również posiada swój dokument prawny, jakim jest Kodeks Prawa Kanonicznego, który został ogłoszony w roku 1983, w którym małżeństwo określa jako: „Przymierze, przez które mężczyzna i kobieta tworzą ze sobą wspólnotę całego życia, skierowaną ze swej natury do dobra małżonków oraz do zrodzenia i wychowania potomstwa, [które – przyp. aut.] zostało między ochrzczonymi podniesione przez Chrystusa Pana do godności sakramentu”⁴. Małżeństwo to jednak nie tylko to, co określa nam Kodeks czy też jakakolwiek naukowa definicja. Małżeństwo to również decyzja, wybór, świadomość zadań i trudności, które trzeba będzie podjąć w codziennym życiu. To wspólna droga, na którą nie łatwo się zdecydować, a przede wszystkim – bezinteresowny dar z samego siebie. Jan Paweł II bardzo często w swoich naukach podkreślał ten fakt, mówiąc zarówno o miłości małżeńskiej, jak i miłości bliźniego: „Miłość bowiem jest dawaniem i przyjmowaniem daru. Nie można jej kupować ani sprzedawać. Można się nią tylko wzajemnie obdarowywać” (List do Rodzin, 11)⁵.

Człowiek w swojej naturze pragnie dobra, szczęścia i podejmując decyzję o małżeństwie raczej nie myśli o nim jak o czymś, co nie miałyby się udać. Nie myśli o nim, jako o porażce albo niepowodzeniu. Wszyscy chcemy być szczęśliwi. Pragniemy tworzyć szczęśliwe, pełne ciepła i miłości małżeństwa i rodziny. Ale czy myślimy o sobie jak o darze dla drugiego człowieka, współmałżonka? „Pojęcie daru przewija się przez całą treść papieskiego przesłania do rodzin. To wielokrotne zwracanie uwagi na fakt, iż w małżeństwie człowiek staje się darem dla człowieka, wydaje się dzisiaj szczególnie aktualne, bowiem losy małżeństw wskazują na to, że właśnie tej podstawowej prawdy o istocie miłości małżeńskiej ludzie nie rozumieją i fakt wzajemnej przynależności interpretują po swojemu”⁶.

Biorąc pod uwagę fakt, że małżeństwo jest ważną instytucją również w życiu społecznym należy przedstawić dane statystyczne GUS dotyczące małżeństwa: „Szacuje się, że w 2012 r. zawarto ok. **204 tys.** nowych związków **małżeńskich**, tj. o blisko 3 tys. mniej niż rok wcześniej. Liczba nowo zawieranych małżeństw zmniejsza się już czwarty rok z kolei (po wzroście w latach 2005-2008).

³ Tamże, §2, s. 5.

⁴ Kodeks Prawa Kanonicznego, Tytuł VII, Kan.1055 §1, Wydawnictwo PALLOTINUM, Poznań 1984, s. 431.

⁵ Jan Paweł II, List do Rodzin, Wydawnictwo TUM, Wrocław 1994, s. 28.

⁶ W. Póltawska, By rodzina była Bogiem silna, Wydawnictwo Edycja św. Pawła, Częstochowa 2003, s. 67.

Niekorzystna tendencja w zakresie liczby nowo zawieranych małżeństw będzie mieć zapewne wpływ na zmniejszenie liczby urodzeń w kolejnych latach. (...) Częstość zawierania małżeństw w miastach i na wsi jest podobna. Niezmiennie wśród nowo zawartych związków ok. **84% stanowią małżeństwa pierwsze**, tj. panien z kawalerami (na wsi jest ich ok. 90%). W końcu **2011 r. w Polsce istniało ponad 9109 tys. małżeństw**. Od 2008 r. ich liczba wzrasta, tj. każdego roku liczba nowo zawartych małżeństw jest wyższa od liczby małżeństw rozwiązanych – poprzez śmierć lub przez rozwód”⁷.

Natomiast rozwody i separacje według statystyk GUS kształtują się następująco: „Szacuje się, że w 2012 r. **rozwiódłto się ponad 61 tys. par małżeńskich** – o ponad 3 tys. mniej niż rok wcześniej, współczynnik zmniejszył się nieznacznie (o 0,1 pkt.) i wyniósł 1,6‰. W latach 1995-2002 orzekano ok. 40-45 tys. rozwodów rocznie, po czym w 2006 r. nastąpił gwałtowny wzrost ich liczby do 72 tys. W ostatnich latach orzekanych jest ok. 60 tys. rozwodów rocznie. W 2011 r. na każde 10 tys. istniejących małżeństw 72 zostało rozwiązanych orzeczeniem sądu, podczas gdy na początku lat 90-tych niespełna 50. W miastach intensywność rozwodów jest ponad 2-krotnie wyższa niż na wsi i wynosi odpowiednio: 92 i 41 na 10 tys. istniejących małżeństw. Rozwiedzeni małżonkowie przeżywają ze sobą **średnio ok. 14 lat – staż małżeński nieznacznie się wydłuża**. Procedura prawnego orzekania **separacji** została wprowadzona w Polsce w końcu 1999 roku. Liczba orzekanych sądownie separacji wzrastała bardzo szybko (od ok. 1,3 tys. w 2000 r. do 11,6 tys. w 2005 r.). Od 2006 r. następuje **spadek liczby separacji – w 2012 r. orzeczono ich ok. 2,4 tys.** Co roku odnotowuje się też kilka przypadków zniesienia separacji, tj. powrotu do małżeństwa, jednak większość pozostających w prawnej separacji małżeństw wnosi o rozwód”⁸.

Warto zaznaczyć, że małżeństwo jako dobro jest w dzisiejszej rzeczywistości szczególnie często atakowane i wystawiane na próbę. Podważana się jego wartość jako sakramentu poprzez podważanie miłości, wierności, uczciwości małżeńskiej. Sprowadza się małżeństwo do formalności lub tak zwanego „zalegalizowania związku” – często po długoletnim życiu w konkubinacie. Jest duże przyzwolenie społeczne na rozwody, separacje oraz na związki partnerskie. We współczesnych czasach wielu młodym osobom małżeństwo kojarzy się z tzw. utratą wolności, brakiem swobody, ograniczeniami i koniecznością podporządkowania się komuś lub czemuś.

⁷ Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy, *Materiał na konferencję prasową w dniu 29 stycznia 2013 r.*, s. 6-8, [w:] http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2012.pdf (11.10.2013).

⁸ Tamże, s. 9.

W społeczeństwie panuje pogląd, że w życiu chodzi o to, aby dobrze się bawić a życie w konkubinacie lub na „próbę”, aby się „sprawdzić” – to nic złego⁹. W takich czasach trudno jest młodemu człowiekowi wziąć odpowiedzialność za swoje życie, a tym bardziej za drugą osobę oraz rodzinę.

Wymienione wyżej zagrożenia oraz dane statystyczne GUS uzasadniają wystarczająco potrzebę przygotowania się do małżeństwa. Edukacja przedmałżeńska to bardzo ważny etap w życiu każdego człowieka decydującego się i rozeznającego małżeństwo jako swoją drogę życiową i powołanie. To ważny etap, ale jakże często zaniedbywany zarówno przez samych zainteresowanych, jak i rodziców, nauczycieli, kapłanów, a także przez państwo. To my wszyscy – całe społeczeństwo, a przede wszystkim rodziny powinny zatroszczyć się o to, aby młody człowiek zakładający związek małżeński miał do tego solidne fundamenty. I nie chodzi tu tylko o wiedzę teoretyczną, naukową czy zaplecze materialne i ekonomiczne startujących w życie dorosłe i małżeńskie ludzi. Chodzi o to, aby młodzi ludzie widzieli i mieli w osobach współodpowiedzialnych za ich wychowanie i przygotowanie do dorosłego, odpowiedzialnego życia dobre wzorce osobowe, małżeńskie, rodzinne i patriotyczne. Aby mogli uczyć się i przygotowywać do tego ważnego wyzwania od początku procesu wychowawczego, a nie ograniczać się tylko do kilku spotkań czy rozmów przed samym ślubem.

Kursy przedmałżeńskie dla narzeczonych

Dobre przygotowanie do małżeństwa może zaoszczędzić narzeczonym różnego rodzaju rozczarowań w późniejszym ich wspólnym życiu małżeńskim. Ale może też być motywacją do jeszcze większego zaangażowania się w swoje małżeństwo. „Podstawowym zadaniem okresu narzeczeństwa jest przygotowanie do małżeństwa, które wymaga odpowiedniej formacji, budowania właściwej hierarchii wartości, na której szczycie znajdzie się miłość do Boga oraz do człowieka. Narzeczeństwo jest okresem doskonalenia miłości, która będzie się rozwijać przez całe życie. Przygotowanie do małżeństwa to wielka praca nad sobą, nad swoimi zaletami, a także nad wadami i niedoskonałościami. Okres narzeczeństwa

⁹ M. Piłśniak OP, *Krótką kołdra, O dialogu małżeńskim*, Wydawnictwo W DRODZE, Poznań 2010, s. 34.

powinien być czasem intensywnego poznania przyszłego współmałżonka, czasem rozpoznania jego charakteru, wychowania i światopoglądu”¹⁰.

Okres przygotowania do Sakramentu małżeństwa, powinien być czasem hojnego czerpania z możliwości, jakie daje nam Kościół. Narzeczeni powinni odbyć cały cykl 10 konferencji – zgodnych z Instrukcją Episkopatu Polski o przygotowaniu do zawarcia małżeństwa w kościele katolickim¹¹. Spotkania obejmują zagadnienia dotyczące wiary, relacji międzyludzkich, psychologii rozwoju osobowości, pedagogiki, nauki społecznej. Tytuły konferencji, powszechnie przyjęte w Kościele polskim, obejmują całościowo chrześcijańską naukę na temat małżeństwa i rodziny:

- Kim jest dla mnie Jezus Chrystus?
- Miłość w małżeństwie. Drogi i rozdroża miłości;
- Tworzenie i trwałość wspólnoty małżeńskiej;
- Odpowiedzialne rodzicielstwo;
- Co to znaczy wierze? Co to znaczy być chrześcijaninem?
- Powołanie do społeczności wierzących – Kościół to my;
- Dzieci i tworzenie środowiska wychowawczego;
- Kształtowanie życia rodzinnego (życie religijne, organizacja, obyczaj);
- Bóg chce nas zbawić w Kościele (sakramenty);
- Małżeństwo sakramentem¹².

Następnie wymagane są trzy spotkania w poradni rodzinnej, na których przybliżane jest Naturalne Planowanie Rodziny, które jest pewnym stylem życia, zawierającym w sobie odpowiednią postawę szacunku wobec życia od poczęcia aż do naturalnej śmierci; postawę otwartości na życie, ale też ofiarności i pracy nad sobą. Po odbytych pełnym Kursie przedmałżeńskim (konferencje i konsultacja w poradni), narzeczonym pozostaje odbycie spowiedzi przedślubnej oraz wszystkich formalności w kancelarii parafialnej i urzędzie.

Charakterystyka grupy badawczej

Poniżej przedstawiam analizę badań własnych, które dotyczą stosunku narzeczonych i małżonków z różnym stażem małżeńskim do potrzeby

¹⁰ Ks. Z. Struzik, *Przewodnik dla narzeczonych. Narzeczeństwo jako przygotowanie do małżeństwa i rodziny w nauczaniu Jana Pawła II*, Instytut Jana Pawła II, Warszawa 2010, s. 12.

¹¹ Komisja ds. Kultu Bożego i Dyscypliny Sakramentów Episkopatu Polski, *Instrukcja Episkopatu Polski o przygotowaniu do zawarcia małżeństwa w kościele katolickim*, 13 XII 1989, [w:] http://www.kkbids.episkopat.pl/index.php?Wybr=_&NrM=8#id=238 (11.10.2013).

¹² Tamże, s. 15.

przygotowania do małżeństwa. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, w tym technikę ankiety, oraz wywiadu. Terenem badań był obszar województwa warmińsko-mazurskiego i pomorskiego. Badanie przeprowadzone zostało od października 2012 roku do marca 2013 roku. Ogółem badaniem objęto 202 osób (101 par), w tym: 102 narzeczonych (51 par), 100 małżonków (50 par). W badaniu ankietowym uczestniczyło 180 osób (90 par), w tym 39 małżeństw i 51 par narzeczonych. Wywiadu udzieliły 22 osoby (11 małżeństw); były to małżeństwa z różnym stażem.

Tabela 1. Struktura badanych ze względu na wiek i płeć

Wiek	Ogółem osób	Narzeczeni		Małżonkowie	
		kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
Poniżej 25	26	19	6	1	0
25-30	81	25	29	16	11
30-35	41	5	13	9	14
Powyżej 35	54	2	3	24	25

Źródło: badania własne.

Jak wynika z powyższej tabeli grupa badawcza była zróżnicowana wiekowo. Najliczniejszą część stanowiły osoby w wieku 25-35 lat – dotyczy to głównie narzeczonych. Natomiast wśród małżonków przeważa wiek powyżej 35 roku życia. Uzupełnieniem tych danych była informacja dotycząca stażu małżeńskiego grupy badanych małżonków, którzy najczęściej pozostawali w związku małżeńskim mniej niż 15 lat:

Tabela 2. Struktura badanych ze względu na staż małżeński

Staż	Ogółem		Małżonkowie	
	osób	par	kobiety	mężczyźni
Poniżej 15	62	31	31	31
15-30	36	18	18	18
Powyżej 30	2	1	1	1

Źródło: badania własne.

Starałam się zatem dotrzeć do zróżnicowanej grupy badawczej, zarówno pod względem wieku, płci, jak i statusu małżeńskiego. Ze względu na cel moich badań – analizę opinii na temat przygotowania do małżeństwa prowadzonego przez Kościół – wzięłam pod uwagę jedynie narzeczonych i osoby pozostające w związku małżeńskim.

Uczestnictwo badanych w przygotowaniu do małżeństwa

Dopełnieniem wiedzy o badanych może być uwzględnienie formy odbytego przez nich przygotowania do małżeństwa (tabela 3) oraz dobrowolności uczestnictwa w nim (tabela 4). Wśród form przygotowania do małżeństwa odbytych przez narzeczonych dominują kursy dla narzeczonych (informuje o tym 65% kobiet i 67% mężczyzn). Warto też zauważyć, że 27% kobiet i 25% mężczyzn skorzystało z pełnego przygotowania, tj. dwóch form: kursu dla narzeczonych i rozmowy w poradni rodzinnej, a tylko 4% kobiet i 4% mężczyzn nie skorzystało z żadnej formy przygotowania:

Tabela 3. Formy przygotowania do małżeństwa odbyte przez narzeczonych

Forma	K L / %	M L / %	Wiek			
			poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35
Przygotowania do małżeństwa odbyte przez narzeczonych						
Kurs dla narzeczonych	33/65	34/67	15	30	18	4
Rozmowa w Poradni Rodzinnej	2/4	2/4	2	2	0	0
Kurs dla narzeczonych i Poradni Rodzinnej	14/27	13/25	6	20	0	1
Inne (wymieniono spotkania dla narzeczonych)	2/4	2/4	2	2	0	0

Źródło: badania własne.

Wśród badanych małżonków najczęściej, choć rzadziej niż w grupie narzeczonych, wymienianą formą przygotowania do małżeństwa były kursy (uczestniczyło w nich 36% kobiet i 33% mężczyzn). Rozmowę w poradni rodzinnej odbyło 18% kobiet i 26% mężczyzn, a kurs dla narzeczonych wraz z rozmową w poradni rodzinnej jedynie 23% kobiet i 15% mężczyzn. Warto zauważyć, że małżonkowie wymieniali też inne formy przygotowania niż narzeczeni, to jest: spotkanie i rozmowę z księdzem oraz przygotowanie

prowadzone na lekcjach religii w klasie maturalnej (ogółem takich osób wśród badanych było 11: 18% kobiet i 15% mężczyzn). W grupie badanych małżeństw znaleźli się także ci, którzy nie skorzystali z żadnej z form przygotowania do małżeństwa (5% kobiet i 10% mężczyzn):

Tabela 4. Formy przygotowania do małżeństwa odbyte przez małżonków*

Forma odbytego przygotowania	Ogółem	K	M	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow.30
Kurs dla narzeczonych	27	14/36	13/33	1	6	10	10	19	7	1
Rozmowa w Poradni Rodzinnej	17	7/18	10/26	0	2	0	15	8	8	1
Kurs dla narzeczonych i rozmowa w Poradni Rodzinnej	15	9/23	6/15	0	6	3	6	10	5	0
Inne (wymieniono spotkanie, rozmowę z księdzem, lekcje w klasie maturalnej)	13	7/18	6/15	0	3	2	8	7	6	0
Nie dotyczy (osoby, które nie odbyły żadnej formy przygotowania)	6	2/5	4/10	0	2	0	4	2	4	0

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

Bardzo interesujące są dane dotyczące dobrowolności uczestnictwa w przygotowaniu do małżeństwa. Zastanawia fakt, że znaczna część badanych podjęła przygotowanie do małżeństwa pod presją – w wyniku narzucenia. Warto zauważyć, że sytuacja przymusu nie sprzyja zaangażowaniu się narzeczonych w daną formę edukacji przedmałżeńskiej. Kursy przygotowawcze są obowiązkowym etapem w procedurze formalnej związanej ze ślubem kościelnym. Kościół rzymsko-katolicki wymaga takiego przygotowania, które przez wiele osób jest postrzegane jako niechciany i narzucony obowiązek. Własny wolny wybór w tym względzie

zadeklarowała jednak większość nupturientów; wśród nich było jednak więcej kobiet (73%) niż mężczyzn (69%):

Tabela 5. Dobrowolność uczestnictwa w przygotowaniu do małżeństwa wśród narzeczonych

Dobrowolność/ narzucenie uczestnictwa	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek			
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35
Dobrowolność	72	37/73	35/69	21	33	14	4
Narzucenie	30	14/27	16/31	4	21	4	1

Źródło: badania własne.

Sytuacja wśród badanych małżonków kształtowała się inaczej: większość z nich przystąpiła do przygotowania do małżeństwa ze względu na zewnętrzną presję, a nie własny, nieprzymuszony wybór. Uczestnictwo w przygotowaniu do małżeństwa zostało badanym małżonkom, w przeciwieństwie do grupy narzeczonych, w znacznej mierze narzucone (62% kobiet i 54% mężczyzn). Co więcej, część z nich – wprawdzie mała liczba (6 osób) – w ogóle nie uczestniczyła w żadnej formie przygotowań:

Tabela 6. Dobrowolność uczestnictwa w przygotowaniu do małżeństwa wśród małżonków

Dobrowolność/ narzucenie uczestnictwa	Ogółem	K	M	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
Dobrowolność	27	13/33	14/36	1	6	7	13	14	13	0
Narzucenie	45	24/62	21/54	0	11	8	26	30	13	2
Nie dotyczy (osoby, które nie odbyły żadnej formy przygotowania)	6	2/5	4/10	0	2	0	4	2	4	0

Źródło: badania własne.

Biorąc pod uwagę wyniki badań dotyczące form przygotowania do małżeństwa oraz porównując je z odpowiedziami dotyczącymi dobrowolności

i przymusu uczestnictwa (tab. 3 i 4), można byłoby zastanowić się, czy nie istnieje zależność pomiędzy formą przygotowania a postrzeganiem jej jako narzuconą? W grupie nupturientów częściej występowała forma pełnego kursu przedmałżeńskiego z konsultacją w Poradni Rodzinnej, współistniejąca z deklaracją dobrowolności uczestnictwa. Natomiast w grupie małżonków w większym stopniu występowały formy „pozakursowe” wraz ze stwierdzeniem narzucenia uczestnictwa w przygotowaniu. Trzeba, oczywiście, zauważyć, że starsi małżonkowie przygotowywali się do małżeństwa w okresie, kiedy pełne kursy nie były tak rozpowszechnione.

Warto byłoby zbadać tę zależność dogłębniej, gdyż – być może – ma to wpływ na zaangażowanie narzeczonych w przygotowanie, a tym samym większą akceptację przekazywanych treści. Stąd też – idąc dalej zgodnie z tym przypuszczeniem – należałoby zapewnić wszystkim nupturientom pełny kurs przedmałżeński połączony z konsultacją NPR. Jak najszersze upowszechnienie takiego przygotowania do małżeństwa – mogłoby prawdopodobnie – przełożyć się na większą akceptację społeczną dla idei samego przygotowania się do małżeństwa.

Subiektywne odczuwanie potrzeby przygotowania do małżeństwa

O ile dla każdego specjalisty zajmującego się naukowo małżeństwem lub rodziną lub zawodowo im pomagającym konieczność przygotowania do małżeństwa jest oczywistością, o tyle dla samych narzeczonych nie musi być to już takie bezdyskusyjne. Być może subiektywne odczuwanie potrzeby edukacji przedmałżeńskiej mogłoby wyjaśnić, dlaczego tak wielu nupturientów postrzega kursy przygotowawcze jedynie jako narzuconą, przykrą konieczność. Do ankietowanych skierowano zatem pytanie: *Czy Pan/Pani odczuwalil/odczuwają potrzebę przygotowania do małżeństwa?* Poniższe tabele sumarycznie wskazują odpowiedzi respondentów:

Tabela 7. Odczuwanie potrzeby przygotowania do małżeństwa przez narzeczonych

Odczuwanie potrzeby	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek			
		L / %	L / %	poniżej 25	25-30	30-35	pow. 35
TAK	72	39/76	33/65	20	34	13	5
NIE	30	12/24	18/35	5	20	5	0

Źródło: badania własne.

Wśród narzeczonych, głównie spośród osób poniżej 30 roku życia, przeważała subiektywnie odczuwana potrzeba edukacji przedmałżeńskiej, praktycznie bez większego zróżnicowania między płciami. Warto zauważyć, że odpowiedź na to pytanie korelowała z odpowiedziami dotyczącymi dobrowolności podjęcia kursów (tab. 5). W przypadku małżonków takiej korelacji już nie widać: większość z nich (67% kobiet i 62% mężczyzn, tab. 8) odczuwała subiektywnie potrzebę przygotowania do małżeństwa, choć – co zaskakujące – właśnie ta grupa deklarowała brak dobrowolności uczestnictwa w formach edukacji przedmałżeńskiej (tab. 6):

Tabela 8. Odczuwanie potrzeby przygotowania do małżeństwa przez małżonków

Odczuwanie potrzeby	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25- 30	30- 35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
TAK	46	26/67	24/62	0	7	7	18	19	11	2
NIE	28	13/33	15/38	1	12	8	25	27	19	0

Źródło: badania własne.

Można nawet zauważyć w przypadku małżonków odwrotną proporcjonalność pomiędzy potrzebą przygotowania a traktowaniem konkretnej formy edukacyjnej jako narzuconej. Być może oferta edukacyjna skierowana do małżonków – niekiedy 15 i więcej lat temu – była w ich opinii niezadawalająca i nie odpowiadała na ich zapotrzebowanie lub też wydawała się mało instruktywna.

Odczuwanie korzyści płynących z przygotowania do małżeństwa przez narzeczonych i małżonków

Jeśli narzeczeni – czy to aktualni czy też dawniejsi (czyli badani małżonkowie) – odczuwali potrzebę przygotowania do małżeństwa, to nasuwało się pytanie o to, w jakim zakresie skorzystali z oferty edukacyjnej do nich skierowanej. Do ankietowanych skierowano zatem kilka pytań dotyczących tego zagadnienia, a pierwszym z nich było: *Jakie odczuwa Pan/Pani korzyści płynące z przygotowania do małżeństwa?* Narzeczeni wskazywali najczęściej, że taką korzyścią było pogłębienie posiadanej już przez nich wiedzy na temat małżeństwa, uzyskanie ogólnej wiedzy

o małżeństwie, a także zdobycie bądź pogłębienie wiedzy nt. metod naturalnego planowania rodziny oraz inne profity:

Tabela 9. Odczuwanie korzyści płynących z przygotowania do małżeństwa przez narzeczonych

	Ogółem	Kobieta	Mężczyzna	Wiek			
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35
Zdobyłem/ zdobyłam ogólną wiedzę na temat małżeństwa	27	12/24	15/29	10	10	5	2
Pogłębiłem/pogłębiłam posiadaną już wiedzę na temat małżeństwa	63	36/71	27/53	14	36	10	3
Zdobyłem/ zdobyłam wiedzę na temat NPR (naturalne planowanie rodziny)	20	7/14	13/25	6	13	1	0
Pogłębiłem/pogłębiłam posiadaną już wiedzę na temat NPR	20	13/25	7/14	6	11	2	1
Nie odczuwam żadnych korzyści płynących z przygotowania do małżeństwa	8	3/6	5/10	3	3	2	0
Inne (wymieniono naukę komunikacji i radzenia sobie z problemami, doświadczenie innych osób	11	6/12	5/10	2	5	4	0

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

Na podobne korzyści wskazywali także małżonkowie: pogłębienie posiadanej już wiedzy na temat małżeństwa, uzyskanie ogólnej wiedzy o małżeństwie, a także zdobycie bądź pogłębienie wiedzy nt. metod naturalnego planowania rodziny oraz inne korzyści.

Warto także zauważyć ciekawą proporcję: w ramach edukacji przedmałżeńskiej mężczyźni z obu grup (25% narzeczonych i 33% małżonków) deklarowali, że w ramach kursów zdobyli wiedzę nt. NPR, natomiast kobiety (25% narzeczonych i 26% żonek) twierdziły, że jedynie pogłębiły już posiadaną wiedzę w tym względzie. Wygląda zatem na to, że kobiety zdobyły wiedzę o NPR już wcześniej, natomiast dla mężczyzn ta wiedza nie wydawała się potrzebna, dopóki nie rozpoczęli przygotowań do zawarcia małżeństwa.

Tabela 10. Odczuwanie korzyści płynących z przygotowania do małżeństwa przez małżeństwa

	Ogółem	K	M	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
Zdobyłem/ zdobyłam ogólną wiedzę na temat małżeństwa	24	10/26	14/36	0	6	6	12	14	10	0
Pogłębiłem/pogłębiłam posiadaną już wiedzę na temat małżeństwa	29	17/44	12/31	1	11	5	12	20	9	0
Zdobyłem/ zdobyłam wiedzę na temat NPR (naturalne planowanie rodziny)	22	9/23	13/33	0	7	3	12	12	10	0
Pogłębiłem/pogłębiłam posiadaną już wiedzę na temat NPR	17	10/26	7/18	0	3	4	10	9	8	0
Nie odczuwam żadnych korzyści płynących z przygotowania do małżeństwa	14	6/15	8/21	0	1	5	8	8	4	2
Inne (wymieniono radość ze wspólnego działania, zdobyta pewność co do osoby, decyzji i uczuć)	6	5/13	1/3	0	2	0	4	2	2	2
Nie dotyczy (osoby, które nie odbyły żadnej formy przygotowania)	6	2/5	4/10	0	2	0	4	2	4	0

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

Należałoby zatem zwrócić większą uwagę na tę kwestię podczas np. realizacji przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie, biorąc pod uwagę mniejsze zainteresowanie chłopców tym tematem. Młodzi mężczyźni powinni jednak przyswoić sobie podstawy NPR już w okresie nauki szkolnej, a nie dopiero w trakcie przygotowań do małżeństwa. Nasuwa się także ogólne pytanie o efektywność nauczania NPR w szkole – wygląda bowiem, że tylko 1 badanych kobiet w dostatecznym stopniu przyswoiła sobie wiedzę z tego zakresu w ramach np. lekcji Wychowania do życia w rodzinie. Trzeba by rozważyć także, czy nauczanie kościelne w tym względzie rzeczywiście

dociera do wiernych: czy temat NPR jest w ogóle poruszany na kazaniach czy też duszpasterskich spotkaniach młodych?

Pogłębiając zatem zagadnienie zakresu korzystania z przedmałżeńskiej oferty edukacyjnej przez dawnych nupturientów, a obecnie małżonków, do ankietowanych skierowano następną pytanie: *Czy wiadomości zdobyte w czasie przygotowania do małżeństwa mają wpływ, na jakość Pana/Pani małżeństwa?*

Tabela 11. Wpływ wiadomości zdobytych w czasie przygotowania na jakość małżeństwa

Wpływ na jakość małżeństwa	Ogółem	K	M	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
TAK	41	22/57	19/49	1	14	4	22	21	20	0
NIE	31	15/38	16/41	0	3	11	17	23	6	2

Źródło: badania własne.

Wpływ przygotowania na jakość małżeństwa zakomunikowało nieco więcej zamężnych kobiet (57%) niż żonatych mężczyzn (49%) i ten wpływ zauważają przede wszystkim młodszy wiekiem i stażem małżonkowie. Zaskakuje jednak opinia sporej grupy badanych (38% mężatek i 41% żonatych) o braku pełnego wpływu edukacji przedmałżeńskiej na jakość małżeńskiego. Być może pewnym wyjaśnieniem mogłyby być – już wyżej sygnalizowane – problemy z organizacją duszpasterstwa rodzin w dawniejszych czasach, kiedy to część dzisiejszych małżonków przygotowywała się do małżeństwa.

Wykorzystywanie przez badanych wiadomości uzyskanych w trakcie przygotowania do małżeństwa w życiu codziennym

Bardzo interesującym wydało się uzyskanie bardziej szczegółowej wiedzy nt. odczuwanych korzyści i pozytywnego wpływu edukacji dla narzeczonych. Skierowano zatem do ankietowanych następujące pytanie: *Które wiadomości uzyskane w trakcie przygotowania do małżeństwa przez Pana/ Panią wykorzystuje Pan/ Pani w życiu codziennym?* Respondenci wskazywali przede wszystkim na wiedzę nt. małżeństwa, NPR oraz istotnych dla życia małżeńskiego wartości:

Tabela 12. Rodzaj wiadomości zdobytych w trakcie przygotowania i wykorzystywanych w życiu codziennym przez małżonków

Wiadomości wykorzystywane w życiu codziennym	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
Wiedza na temat małżeństwa	45	24/62	21/54	1	13	11	20	31	14	0
Wiedza z zakresu NPR	24	13/33	11/28	0	5	1	18	11	12	1
Inne (szacunek do drugiej osoby, żadne)	14	6/15	8/21	0	1	4	9	7	5	2

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

Zapytano również o częstotliwość wykorzystywania wiadomości uzyskanych w trakcie przygotowania do małżeństwa w życiu codziennym. Pytania zostały zadane zarówno narzeczonym, jak i małżonkom, wychodząc z założenia, że nabyte w trakcie edukacji przedmałżeńskiej umiejętności i wiedza mają do pewnego stopnia charakter uniwersalny i mogą się przydać w różnych sytuacjach życiowych. Narzeczeni oceniają dość wysoko przydatność powyższych na co dzień, stwierdzając częste z nich korzystanie:

Tabela 13. Częstotliwość wykorzystywania zdobytych w trakcie przygotowania wiadomości w życiu codziennym przez narzeczonych

Częstotliwość wykorzystywania zdobytych wiadomości	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek			
		L / %	L / %	poniżej 25	25-30	30-35	pow. 35
Zawsze	5	2/4	3/6	0	3	1	1
Często	49	27/53	22/43	14	25	7	3
Rzadko	36	17/33	19/37	7	20	8	1
Nigdy	12	5/10	7/14	4	6	2	0

Źródło: badania własne.

Wśród małżonków ocena częstotliwości wykorzystywania zdobytych w trakcie przygotowania wiadomości w życiu codziennym waha się pomiędzy „częstym” a „rzadkim”. Być może pewnym wyjaśnieniem jest tu staż małżeński: mając już pewne praktyczne doświadczenie życia

w małżeństwie i rodzinie, małżonkowie mogą w większej mierze polegać na własnej wiedzy i umiejętnościach, zapominając niejednokrotnie, że na początku ich małżeństwa musieli jednak bazować na wiedzy uzyskanej „od kogoś”, w tym – być może – także zdobytej na kursach przedmałżeńskich:

Tabela 14. Częstotliwość wykorzystywania zdobytych w trakcie przygotowania wiadomości w życiu codziennym przez małżonków

Częstotliwość wykorzystywania zdobytych wiadomości	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
Zawsze	4	1/3	2/8	0	0	0	4	0	4	0
Często	31	21/54	10/26	1	9	1	20	16	15	0
Rzadko	32	14/36	18/46	0	7	12	13	24	6	2
Nigdy	5	1/3	4/10	0	1	2	2	4	1	0

Źródło: badania własne.

Warto zauważyć, że kobiety, jak wskazuje badanie, bez względu na fakt czy są jeszcze narzeczonymi czy już małżonkami (i bez względu na ich staż małżeński), częściej niż mężczyźni wykorzystują zdobytą wiedzę w życiu codziennym (57% narzeczonych i 57% żon). Uwagę zwraca także fakt, że wśród małżeństw aż 46% mężczyzn rzadko wykorzystuje zdobytą wiedzę, a 10% nigdy, natomiast w przypadku do mężczyzn-narzeczonych: 37% – rzadko, a 14% – nigdy.

Jako dopełnienie wiedzy na temat zdobytych i wykorzystywanych wiadomości przez respondentów potraktowano kolejne pytanie ankiety: *Jak ocenia Pan/Pani swoją wiedzę dotyczącą małżeństwa?* Jej wyniki przedstawia tabela 18:

Tabela 15. Ocena zdobytej wiedzy na temat małżeństwa

	Ogółem osób	Narzeczeni		Małżonkowie	
		kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
		L / %	L / %	L / %	L / %
Uważam, że wiem dużo na ten temat	117	35/69	36/71	22/56	24/62
Uważam, że moja wiedza jest niewystarczająca	55	13/25	12/23	16/41	14/35
Nie mam wiedzy	8	3/6	3/6	1/3	1/3

Źródło: badania własne.

Ponad połowa, to jest 65% wszystkich badanych uważa, że wie dużo na temat małżeństwa. Co ciekawe, to narzeczeni częściej uważają, że ich wiedza nt. małżeństwa jest obszerna, co – być może – jest związane z uczestnictwem w kursach, co może dawać im większe poczucie kompetencji. Natomiast małżonkowie, którzy mają okazję na co dzień tę wiedzę wcielać w życie prezentują mniejszą pewność (zweryfikowaną przez małżeńską codzienność), co do własnej wiedzy i kompetencji.

Choć badano tylko sferę subiektywnego odczucia respondentów, warto jednak zauważyć, że przygotowanie do małżeństwa prawdopodobnie wpływa na wzrost poczucia kompetencji u narzeczonych, co może przełożyć się na obniżenie lęku, związanego z nadchodzącą zmianą w życiu. Uśmierzenie przynajmniej części obaw i większy wewnętrzny spokój jest korzystny dla budowania wzajemnych więzi, co powinno być traktowane także jako ważny profit z uczestnictwa w pełnym przygotowaniu do małżeństwa.

Przyczyny niechęci do uczestniczenia w obowiązkowych kursach dla narzeczonych

Jak już wyżej wspomniano, jednym z problemów, z którymi boryka się poradnictwo rodzinne odnośnie kursów dla narzeczonych, jest pewna specyficzna niechęć społeczna do tej formy edukacji. Aby zbadać przyczyny takich nieprzychylnych opinii, do ankietowanych skierowano pytanie: *Jaka według Pana/Pani jest przyczyna niechęci do uczestniczenia w obowiązkowych kursach dla narzeczonych?* Poproszono o opinie zarówno narzeczonych, jak i małżonków:

Jako główną przyczynę niechęci do uczestniczenia w obowiązkowych kursach dla narzeczonych większość badanych wskazała: „*Potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa*” i „*brak czasu*”. Można zatem powiedzieć, że niechętny stosunek do kursów wynika raczej z uprzedzenia, a nie z niewłaściwie przygotowanego programu kursu, gdyż zarzut nieciekawych spotkań był podnoszony przez respondentów bardzo rzadko (8% narzeczonych oraz 5% małżonek i 13% małżonków). Respondenci wspomnieli także o „*złym stosunku do prowadzących*”, co mogłoby przekładać się na niechęć do uczestnictwa w kursie. Ze względu na fakt, że dla osób prowadzących edukację przedmałżeńską ten punkt jest newralgiczny w ich pracy, przeprowadzono także badanie za pomocą wywiadu, aby uzyskać bardziej szczegółowe i wyczerpujące wypowiedzi.

Tabela 16. Przyczyny niechęci do uczestniczenia w obowiązkowych kursach wskazane przez narzeczonych

Przyczyny niechęci do uczestniczenia w kursach	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek			
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35
Potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa	52	26/51	26/51	12	27	12	1
Brak czasu	45	24/47	21/41	9	24	9	3
Negatywny stosunek do prowadzących	15	8/16	7/14	4	10	1	0
Niechęć do podejmowania trudnych tematów	19	10/20	9/18	5	10	3	1
Inne (źle i nieciekawie prowadzone spotkania)	8	4/8	4/8	2	5	0	1

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

Badani wymienili wiele powodów, które można ująć w kategorii, które pokrywały się powyżej wskazanymi w tab. 17:

- potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa,
- negatywny stosunek do prowadzących,
- brak czasu,
- niechęć do podejmowania trudnych tematów.

Wśród przykładowych odpowiedzi, które przyporządkować można do kategorii „potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa” znalazły się:

- *Wśród młodych ludzi panuje taki pogląd, że te nauki nic nie wnoszą, że szkoda tylko czasu, że tylko trzeba wydać kasę i tym podobne [kobieta 30 lat, staż 5 lat],*
- *Przede wszystkim stereotypy, które ciągle krążą między ludźmi. Można nie raz usłyszeć, że w poradni siedzą stare „dewoty”, które nic ciekawego nie mogą powiedzieć o małżeństwie. A ksiądz, co ksiądz może wiedzieć o małżeństwie jak sam nie ma żony [kobieta 43 lat, staż 24 lata].*

W kategorii „negatywny stosunek do prowadzących” na szczególną uwagę zasługują wypowiedzi:

- *Według mnie jedna z przyczyn to taka, że spotkania dla narzeczonych prowadzą osoby nieprzygotowane odpowiednio do tej pracy. Osoby, które nie*

zawsze potrafią słuchać, są nastawione na to, aby mówić i pouczać. Nie zawsze rozumieją problemy, z którymi borykają się młodzi ludzie [mężczyzna 44 lat, staż 24 lata],

- *Właśnie taka, że robią to ludzie, którzy nie potrafią tego robić. Przeważnie są to osoby za stare, przed którymi trudno się otworzyć. A poza tym młodzi ludzie nie chcą słuchać tylko pouczeń i tego, jak mają żyć [kobieta 30 lat, staż 7 lat].*

Tabela 17. Przyczyny niechęci do uczestniczenia w obowiązkowych kursach wskazane przez małżeństwa

Przyczyny niechęci do uczestniczenia w kursach	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Wiek				Staż małżeński		
		L / %	L / %	poniż. 25	25-30	30-35	pow. 35	poniż. 15	15-30	pow. 30
Potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa	39	21/54	18/46	1	9	8	21	21	16	2
Brak czasu	30	15/38	15/38	0	9	6	15	17	12	1
Negatywny stosunek do prowadzących	20	13/33	7/18	0	5	4	11	12	7	1
Niechęć do podejmowania trudnych tematów	27	15/38	12/31	1	9	4	13	16	11	0
Inne (źle i nieciekawie prowadzone spotkania, nie wiem)	7	2/5	5/13	0	2	1	4	5	2	0

* pytania wielokrotnego wyboru

Źródło: badania własne.

W kategorii „brak czasu” znalazły się np. takie wypowiedzi:

- *Ciągły brak czasu, ludzie są tak zabiegani, że na nic nie ma czasu a co dopiero chodzić na nauki przedmałżeńskie [kobieta 30 lat, staż 6 lat],*
- *Tak mi się wydaje, że brak czasu [mężczyzna 30 lat, staż 5 lat],*
- *Przede wszystkim brak czasu oraz brak konkretów [mężczyzna 31 lat, staż 6 lat].*

Badani piszą też o „niechęci do podejmowania trudnych tematów”:

- *Przede wszystkim niechęć młodych ludzi do podejmowania trudnych tematów [kobieta 25 lat, staż 3 lat],*
- *A poza tym, za trudne tematy, ludzie uważają, że życie intymne to ich osobista sprawa i nikt nie będzie im mówił czy wolno czy nie wolno stosować antykoncepcji, albo jak się „robi” dzieci [kobieta 30 lat, staż 5 lat].*

Założyłam, że niechęć do uczestniczenia w kursach niesie za sobą konsekwencje w późniejszym życiu małżeńskim. Dlatego w trakcie wywiadów zadano także pytanie: *Czy Pana/ Pani zdaniem niechęć do uczestniczenia w obowiązkowych kursach dla narzeczonych ma swoje konsekwencje w ich późniejszym życiu małżeńskim?*

Zdecydowana większość respondentów (82% osób) przekonanych jest o konsekwencjach owej niechęci w późniejszym życiu małżeńskim. Jako konsekwencję negatywnego stosunku do uczestnictwa w edukacji przedmałżeńskiej postrzegają np. niezrozumienie się ze współmałżonkiem, brak relacji, nieumiejętność w rozwiązywaniu problemów małżeńskich. Wśród odpowiedzi przekonanych o konsekwencjach warto zwrócić uwagę na takie wypowiedzi:

- *Tak, myślę, że tak. Młodzi na początku swojej wspólnej drogi często nie mają pojęcia, co ich czeka. Zaślepieni, zakochani zapominają o realiach, w których przyjdzie im żyć. Wydaje mi się również, że nie za bardzo chcą słuchać innych. Oni wiedzą najlepiej, co im jest potrzebne, aby być szczęśliwymi. Życie jednak pokazuje inaczej [kobieta 43 lat, staż 24 lat],*
- *Oczywiście, na pewno tak. Jest to ważne, bardzo ważne, a jeśli ten kurs się przeżyje, doświadczy już na początku, to mogą dziać się wielkie rzeczy w ich małżeństwie. A nawet można uniknąć pomyłki w pojęciu decyzji [mężczyzna 48 lat, staż 25 lata],*
- *Myślę, że tak. Nie mają pojęcia o trudnościach, jakie przed nimi, np., jeśli chodzi o relacje małżeńskie, wychowanie dzieci czy w ogóle planowanie rodziny. Żyje się iluzją. Panuje przekonanie, że ja to wszystko wiem i nie potrzebuję jakiegoś tam kursu [mężczyzna 27 lat, staż 3 lata].*

Elementy, które najbardziej podobały się uczestniczącym w przygotowaniu do małżeństwa

Ankietowanym zadano także pytanie: *Co Panu/Pani w przygotowaniu do małżeństwa najbardziej się podobało?* Badanie przeprowadzono za pomocą ankiety oraz wywiadu. Jednak część respondentów nie wypowiedziała się na

ten temat (4% ankietowanych narzeczonych kobiet i 4% narzeczonych mężczyzn oraz i 26% mężatek i 41% żonatych).

Analiza danych, które przedstawia powyższa tabela wskazuje, że *ciekawa forma spotkań* oraz *profesjonalizm i doświadczenie* były elementami, które podobały się najbardziej respondentom. Badani w odpowiedzi na to pytanie wymienili wiele powodów, które można ująć w kategorii:

- ciekawa forma spotkań,
- profesjonalizm i doświadczenie,
- nauka NPR.

Wśród wielu odpowiedzi, które przyporządkować można do kategorii **„ciekawa forma spotkań”** znalazły się:

- *Napisanie narzeczonej listu, w którym opisałem, dlaczego chcę ją poślubić [narzeczony 25-30 lat],*
- *Rozmowa z księdzem. Przedstawienie przez niego obrazu małżeństwa [żona 30- 35 lat, staż 5 lat],*
- *Różnorodność form przekazu informacji oraz wspólny dialog z narzeczonym [narzeczona 25-30 lat],*
- *Humorystyczne podejście do tematu kobieta, mężczyzna. Rozmowy przeprowadzone z partnerem po każdym temacie, odpowiedzi na pytania z kartek [narzeczona 25-30 lat],*
- *Swobodna atmosfera, rewelacyjna metoda, przeplatanie filmów, skeczy, wyznań kilkuletnich małżeństw, księdza z poczuciem humoru [narzeczony 25-30 lat]; Przyjazna, miła atmosfera, wspólna Msza św. [mąż 25-30 lat, staż 2 lata],*
- *Ciekawie zorganizowane spotkanie, nienudne, duża ilość zaproszonych gości, zabawne filmiki [narzeczony powyżej 35 lat].*

W kategorii **„profesjonalizm i doświadczenie”** na szczególną uwagę zasługują wypowiedzi:

- *Świadectwo innych małżeństw na temat ich wspólnego życia, wychowywania dzieci [narzeczona poniżej 25 lat],*
- *Prowadzili je ludzie o dużym doświadczeniu życiowym, którzy przeżyli dużo trudnych chwil w trakcie małżeństwa i na swoim przykładzie radzili, w jaki sposób pokonywać napotkane problemy i dylematy [narzeczony poniżej 25 lat].*

Badani mówili też o przekazanych wiadomościach w kategorii **„nauka NPR”**:

- *Spotkania z ciekawymi ludźmi np. małżeństwo stosujące NPR [mąż 25-30 lat, staż 2 lata],*

- *Przekazanie wiadomości o NPR i polecenie odpowiedniej lektury [mąż powyżej 35 lat, staż 25 lat],*
- *Nauka NPR [mąż powyżej 35 lat, staż 24 lata],*
- *Kościół dba o narzeczonych przygotowując ich do małżeństwa i to jest dar. Podczas kursu brane są pod uwagę różne aspekty związku małżeńskiego. Młodzi, jeżeli zechcą korzystać z tego daru, mają szansę zadbać o lepszą, jakość i trwałość swojego związku [mężczyzna 39 lat, staż 17 lata],*
- *Dobrze, że uczy się narzeczonych naturalnego planowania rodziny dzięki temu są oni bardziej świadomi swojej płodności [kobieta 43 lat, staż 24 lat],*
- *Dobrze, że mówi się młodym o tym wszystkim, płodności, szkodliwości antykoncepcji, różnicach płci i że są tacy ludzie, którzy to prowadzą [kobieta 30 lat, staż 5 lat].*

Elementy, które najbardziej nie podobały się uczestniczącym w przygotowaniu do małżeństwa

Do respondentów skierowano za pomocą ankiety i wywiadu pytanie: *Co Panu/Pani w przygotowaniu do małżeństwa najbardziej się nie podobało, co przeszkadzało i/ lub czego brakowało?* Wielu respondentów wskazało, że: *„Nie było takich rzeczy”* (29% ankietowanych narzeczonych kobiet i 27% narzeczonych mężczyzn oraz i 9% mężatek i 9% żonatych). Natomiast podobnie jak w przypadku poprzedniego pytania, duża grupa respondentów w ogóle nie wypowiedziała się (33% ankietowanych narzeczonych kobiet i 31% narzeczonych mężczyzn oraz i 56% mężatek i 59% żonatych). Pozostali w odpowiedzi na to pytanie wymienili wiele powodów, które można ująć w kategorii:

- *mało interesująca forma spotkań,*
- *brak profesjonalizmu,*
- *niechęć do NPR,*
- *nie było takich rzeczy,*
- *nie wypowiedzieli się.*

Wśród wielu odpowiedzi, które przyporządkować można do kategorii **„mało interesująca forma spotkań”** znalazły się:

- *Część wykładów była nudna [narzeczony 25-30 lat], Spotkanie jest niepotrzebne, mało interesujące [narzeczony 25-30 lat],*
- *Temat duchowości, zabrakło dyskusji, brak możliwości swobodnej wypowiedzi [narzeczona 25-30 lat],*

- Wykład księdza proboszcza o duchowości, zabrakło innych tematów, dyskusji, brakowało tematów o antykoncepcji, aborcja powinna być bardziej rozwinięta [narzeczony 25-30 lat].

W kategorii „**brak profesjonalizmu**” na szczególną uwagę zasługują wypowiedzi:

- Przeszkadzało mi powierzchowność i brak zaangażowania prowadzących [mąż powyżej 35 lat, staż 14 lat], Spotkania prowadzone nieprofesjonalnie. Tematy poruszane pobieżnie [mąż powyżej 35 lat, staż 14 lat],
- Brakowało konkretnej wiedzy na temat NPR lub informacji, gdzie taką wiedzę można uzyskać [narzeczony poniżej 25 lat],
- Sądzę, że prowadzący zajęcia powinni być bardziej świadomi terażniejszych problemów, a nie kierować się przestarzałymi schematami [narzeczona 25-30 lat].

Badani piszą też o niechęci do przekazanych wiadomościach w kategorii „**niechęć do NPR**”:

- Złe podejście w naszych czasach do antykoncepcji tylko planowanie według kalendarzyka, to jest nienormalne [żona powyżej 35 lat, staż 23 lata],
- Temat naturalnego planowania rodziny i związane z tym podejście kościoła do tej kwestii [narzeczona 25-30 lat],
- Metoda NPR, która przypomina trochę loterię [narzeczony poniżej 30-35 lat],
- Jestem osobą z problemami dotyczącymi dzieci i przeszkadzały mi tematy dotyczące macierzyństwa i naciski kładzione na posiadanie dzieci [narzeczona 30-35 lat].

Respondenci wymienili również złe strony kursów, spośród ich odpowiedzi na uwagę zasługują:

- Przygotowani nieodpowiednio do tego zadania ludzie i chyba staroświeckie metody [kobieta 30 lat, staż 7 lat],
- Źle zorganizowane, często jest to tylko odhaczenie obecności, zdobycie zaświadczenia i nie ma żadnego przekazu, żadnej treści. Niedobrym jest też, nastawianie się tylko na przekaz na temat naturalnego planowania rodziny, to jest nieporozumienie [kobieta 48 lat, staż 25 lat],
- Kursy powinny prowadzić osoby dobrze do tego przygotowane, a nie z „łapanki”. Powinny być też prowadzone, tak, aby treści przekazywane zainteresowały uczestników [kobieta 30 lat, staż 6 lat].

Wnioski

W przeprowadzonych badaniach zarówno narzeczeni, jak i małżonkowie wypowiedzieli się raczej pozytywnie o kursach przygotowujących do

małżeństwa. Jednak już na samym początku trzeba zaznaczyć, że badani uczestniczyli w różnych formach przygotowania. Wśród małżonków, jak i narzeczonych najczęściej wymienianą formą przygotowania był: *kurs dla narzeczonych*. Z badania wynika, że odczuwanie potrzeby przygotowania do małżeństwa to domena kobiet. To one w obu grupach badawczych wskazały większą niż mężczyźni potrzebę przygotowania się do nowej roli, jaką jest małżeństwo. Należy jednak zaznaczyć, że ponad połowa mężczyzn również odczuwa taką potrzebę. Zastanawia jednak fakt, iż respondenci z jednej strony wskazują na odczuwanie potrzeby przygotowania się do małżeństwa, a z drugiej – najczęściej nie podjęli tego przygotowania dobrowolnie. Na pytanie o dobrowolność, znaczna część osób wskazała, że przygotowanie zostało im narzucone.

Za korzyści płynące z przygotowania respondenci najczęściej uznawali pogłębienie posiadanej już wiedzy na temat małżeństwa. Wśród badanych są też tacy, którzy dopiero w trakcie przygotowania zdobyli wiedzę na temat małżeństwa, NPR (Naturalnego Planowania Rodziny), budowania relacji między małżonkami, radzenia sobie ze stresem. Komunikowali oni również o radości ze wspólnego działania, wspólnych rozmów, a nawet o utwierdzeniu się w decyzji, co do wyboru osoby kandydata na współmałżonka. Należy też zauważyć, że wśród badanych jest grupa osób, która uważa, że nie odczuwa żadnych korzyści płynących z przygotowania. Większość respondentów twierdzi, że wiadomości zdobyte podczas przygotowania mają wpływ na jakość ich małżeństwa. Uważają też, że w trakcie małżeństwa należy pogłębiać swoją wiedzę na tematy małżeńskie, aby pielęgnować relację małżeńską, dbać o nią i aby poznawać się coraz lepiej. Wśród wiadomości zdobytych podczas przygotowania do małżeństwa, które najczęściej są wykorzystywane w życiu codziennym znalazła się: *wiedza na temat małżeństwa*, a także *wiedza z zakresu NPR*, choć ta jest wykorzystywana rzadziej. W pytaniu ankietowym dotyczącym wykorzystywania wiadomości w życiu codziennym wypowiedziały się głównie małżeństwa i tylko ich wypowiedzi były brane pod uwagę. Natomiast, jeśli chodzi o częstotliwość wykorzystywania wiedzy zdobytej dzięki przygotowaniu do małżeństwa przez narzeczonych uważają oni, że często z niej korzystają. W opinii małżonków, częściej kobiety niż mężczyźni deklarują, że korzystają z tej wiedzy. Można, więc przypuszczać, że mężczyźni, choć zdobyli wiedzę w trakcie przygotowania, rzadko z niej korzystają. Większość całej grupy respondentów uważa, że wie dużo na temat małżeństwa.

Wśród przyczyn niechęci do uczestnictwa w obowiązkowych kursach dla narzeczonych przytoczono przekonanie, że to *potoczna, negatywna opinia dotycząca przygotowania do małżeństwa* zniechęca ludzi do korzystania z kursów przygotowujących. Ale są też inne powody jak: *negatywny stosunek do prowadzących, niechęć do podejmowania trudnych tematów, brak czasu*. W opinii badanej grupy małżeństw ta niechęć do uczestniczenia w kursach będzie miała późniejsze konsekwencje w ich życiu małżeńskim takie jak np. niezrozumienie, brak wiedzy na temat różnic psychicznych i emocjonalnych między kobietą a mężczyzną, konflikty, brak relacji małżeńskiej. Nie należy, ich zdaniem, pozbawiać się możliwości skorzystania i zdobycia wiedzy na tak ważny temat, jakim jest małżeństwo.

Badani wyrazili też opinię na temat tego, jakie elementy spotkań najbardziej im się podobały jak również, które najbardziej im się nie podobały. W przygotowaniu badani najbardziej cenią sobie *ciekawą formę spotkań, profesjonalizm i doświadczenie oraz naukę NPR*. Jednocześnie wskazując między innymi na te elementy, jako dobre strony kursów. Większość badanych dostrzega i wymienia również złe strony kursów, określa je, jako elementy, które najbardziej nie podobały się im podczas przygotowania. Wśród tych, które najbardziej nie odpowiadają i nie podobają się respondentom są: *mało interesująca forma spotkań, brak profesjonalizmu, niechęć do NPR*. Zastanawia jednak fakt, że wśród respondentów największą procentowo grupę stanowią osoby, które uważają, że: *nie było takich rzeczy*. Można przypuszczać, że tej grupie osób wszystko w trakcie przygotowania się podobało albo mają tak wyidealizowany obraz kursów przedmałżeńskich, że nie dostrzegają niedociągnięć, błędów i braków istniejących w tej dziedzinie.

Przygotowanie do małżeństwa niewątpliwie jest potrzebne i na to wskazują zebrane wypowiedzi. Człowiek potrzebuje wsparcia, aby przygotować się do tak ważnej decyzji w życiu, jaką jest małżeństwo. W życiu ciągle się czegoś uczymy, tego jak być np. dobrym nauczycielem, lekarzem, urzędnikiem czy kierowcą. I tak też powinno być w kwestii małżeństwa. Kursy przedmałżeńskie to potrzebna forma przygotowania do świadomego przeżywania angażowania się w swoje narzeczeństwo, a w dalszej kolejności – małżeństwo. Ważne jest, aby dzięki dobremu przygotowaniu narzeczonych było coraz więcej dobrych, świadomie przeżywających swoje powołanie małżeństw i rodzin. Kursy swoją formą powinny przyciągać coraz większą liczbę osób, które chcą być dobrymi małżonkami i pragną się tego uczyć, natomiast osoby, które je prowadzą powinny stale doskonalić swój warsztat.

Bibliografia

Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy, *Materiał na konferencję prasową w dniu 29 stycznia 2013 r.*, [w:] http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2012.pdf (11.10.2013).

Jan Paweł II, *List do Rodzin*, Wydawnictwo TUM, Wrocław 1994.

Kodeks Prawa Kanonicznego, Tytuł VII, Kan.1055 §1, Wydawnictwo PALLOTINUM, Poznań 1984.

Komisja ds. Kultu Bożego i Dyscypliny Sakramentów Episkopatu Polski, *Instrukcja Episkopatu Polski o przygotowaniu do zawarcia małżeństwa w kościele katolickim*, 13 XII 1989, [w:] http://www.kkbids.episkopat.pl/index.php?Wybr=_&NrM=8#id=238 (11.10.2013).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej.

Piłśniak M., *Krótki kołdra, O dialogu małżeńskim*, Wydawnictwo W DRODZE, Poznań 2010.

Półtawska W., *By rodzina była Bogiem silna*, Wydawnictwo Edycja św. Pawła, Częstochowa 2003.

Struzik Z., *Przewodnik dla narzeczonych. Narzeczeństwo jako przygotowanie do małżeństwa i rodziny w nauczaniu Jana Pawła II*, Instytut Jana Pawła II, Warszawa 2010.

Zdziennicka-Kaczocha G., *Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy z komentarzem*, Wydawnictwo SIGMA, Skierniewice 2009.

Anna MROZOWICZ*

Poradnictwo Rodzinne Archidiecezji Gdańskiej w służbie małżeństwu i rodzinie

Family counselling in the Archdiocese of Gdańsk in service to marriage and family

Streszczenie

Artykuł zawiera informacje o genezie powstania przykościelnego poradnictwa rodzinnego w Polsce i archidiecezji gdańskiej oraz o jego funkcjonowaniu w strukturach ogólnych Duszpasterstwa Rodzin. Autorka w oparciu o przeprowadzone wśród doradców badania ankietowe przybliża, kim są doradcy, oraz wymienia główne zadania, jakich się podejmują. Omawia nie tylko ich rolę w przygotowaniu narzeczonych do zawarcia sakramentu małżeństwa, ale także zakres świadczonej przez nich pomocy specjalistycznej. W artykule jest również wzmianka o współpracy z innymi środowiskami prorodzinnymi w ramach Duszpasterstwa Rodzin oraz o platformie internetowej promującej wszelkie inicjatywy prorodzinne w Archidiecezji Gdańskiej.

Słowa kluczowe: poradnictwo rodzinne, doradca życia rodzinnego, małżeństwo, rodzina

Abstract

The paper contains information about the genesis of church family counselling in Poland and the Archdiocese of Gdańsk as well as its function in the general structures of the family ministries. The author carried out a survey among family counsellors and explains here who counsellors are and lists main duties which they undertake. The paper discusses not only their role in preparing the engaged for the sacrament of marriage, but also the extent of specialist support provided by them. The text also mentions the collaboration with other pro-family communities within the Family Ministries and also the Internet platform to promote all pro-family initiative in the Archdiocese of Gdańsk.

Key words: family counselling, family life counsellor, marriage, family

Kościół stara się iść wraz z człowiekiem po tyłu różnych drogach jego ziemskiej egzystencji. Pośród tych wielu dróg rodzina jest drogą pierwszą i z wielu względów najważniejszą. Jest drogą powszechną, pozostając za każdym razem drogą szczególną, jedyną i niepowtarzalną, tak jak

* Autorka artykułu – Diecezjalna Doradczyni Życia Rodzinnego Archidiecezji Gdańskiej – na mocy Dekretu J.E. Sławoja Leszka Głódzia, Metropolity Gdańskiego, aktualnie odpowiada za Poradnictwo Rodzinne w Archidiecezji Gdańskiej.

niepowtarzalny jest każdy człowiek. Rodzina jest tą drogą, od której nie może on się odłączyć. Wszak normalnie każdy z nas w rodzinie przychodzi na świat, można więc powiedzieć, że rodzinie zawdzięcza sam fakt bycia człowiekiem¹.

Poradnictwo Rodzinne funkcjonujące w strukturach Kościoła katolickiego jest tą przestrzenią działalności, w której ważne miejsce zajmują osoby świeckie. Katechizm Kościoła Katolickiego wyraźnie podaje, że świeccy mogą czuć się powołani do współdziałania ze swymi pasterzami w służbie dla wspólnoty kościelnej, dla jej wzrostu, żywotności, wybierając rozmaite posługi, według łaski i charyzmatów, jakich im Pan udzielił².

Poradnictwo Rodzinne wynika z faktu, że Kościół chce być blisko człowieka i towarzyszyć mu w jego radościach, ale i trudach. Fakt ten domaga się istnienia poradni, które stanowią element współpracy z duszpasterzem. W Polsce dostępność tego typu poradni jest duża, wciąż jednak polscy wierni nie potrafią wykorzystać potencjału, który towarzyszy temu dziełu, stąd potrzeba, aby na różne sposoby i gdzie się tylko da, komunikować innym o możliwościach, jakie stwarza Kościół swoim wiernym, zatroskany o ich szczęście małżeńskie i rodzinne.

W niniejszym artykule na początku opiszę genezę tego typu poradnictwa w Polsce z uwzględnieniem momentu, kiedy pojawiło się ono na terenie Archidiecezji Gdańskiej. Z kolei ukażę jego miejsce w strukturach Duszpasterstwa Rodzin. Postaram się też przedstawić doradców, opisać kim są, kreśląc ich krótką charakterystykę w oparciu o badania ankietowe przeprowadzone wśród nich w roku szkolnym 2013/2014. W dalszej części artykułu przybliżę czytelnikowi cel działalności Poradnictwa Rodzinnego, zwracając uwagę na podstawowe, realizowane zadania. Na koniec podam ogólne informacje o współpracy z innymi środowiskami prorodzinnymi, które służą pomocą specjalistyczną małżonkom i rodzinom w ramach szeroko pojętego Duszpasterstwa Rodzin Archidiecezji Gdańskiej.

Geneza Poradnictwa Rodzinnego

Początki Poradnictwa Rodzinnego w Polsce łączą się ściśle z wprowadzeniem w kwietniu 1956 r. „Ustawy o dopuszczalności przerywania ciąży”, która to ustawa, mając podłoże ideologiczne i polityczne uderzała w dobro polskich rodzin. W odpowiedzi na tę ustawę Episkopat Polski

¹ Jan Paweł II, *List do Rodzin*, Watykan 1994, nr 1-2.

² *Katechizm Kościoła Katolickiego*, Wydawnictwo Pallotinum, Poznań 1994, nr 910.

w czerwcu 1956 r. zalecił organizowanie na terenie kraju Katolickich Poradni Mażeńskich, które miały być miejscem głoszenia prawdy o godności ludzkiego życia i jego ochronie od momentu poczęcia w łonie matki. Stopniowo sieć poradni zaczęła obejmować cały kraj, także Diecezję Gdańską, gdzie pierwsze struktury pojawiły się w 1965 roku z inicjatywy Teresy Strzembosz, krajowej instruktorki Poradnictwa Rodzinnego. Dziś Poradnie Rodzinne w Polsce funkcjonują w każdej większej parafii, a prowadzą je świeccy doradcy, posiadający odpowiednie przygotowanie i misję kanoniczną.

Na następny rok szkolny 2014/2015 przypada ważny moment w historii Poradnictwa Rodzinnego Archidiecezji Gdańskiej, gdyż w tym czasie przypada złoty jubileusz jej istnienia na tym terenie. Jeżeli chodzi o ustalenie dokładnej daty inauguracji – pojawia się pewna trudność, gdyż nie było jakiegoś konkretnego wydarzenia, podczas którego ogłoszono rozpoczęcie działalności. Na podstawie wspomnień odnotowanych w kronice Poradnictwa Rodzinnego, znajdującej się w siedzibie Diecezjalnej Poradni Rodzinnej w Gdańsku Oliwie, należy przyjąć, że we wrześniu 1964 roku rozpoczęły się pierwsze konsultacje indywidualne z kobietami w Gdańsku Oliwie, które prowadziła instruktorka diecezjalna z Pelplina Maria Siemiątkowska. Dopiero rok później, tj. w roku 1965, odbył się pierwszy kurs dla kandydatów na Doradców Życia Rodzinnego z naszej diecezji przy Parafii Najświętszego Serca Pana Jezusa w Gdyni, po zakończeniu którego rozpoczął się już etap samodzielnej pracy i tworzenia struktur, bez bezpośredniej zależności od ówczesnej Diecezji Chełmińskiej. Pierwszym Duszpasterzem Rodzin w Diecezji Gdańskiej był ks. Władysław Ciastoń SAC, z którym od początku współpracowały ściśle dr Irena Konieczna i Anna Rusiecka – pierwsze świeckie instruktorki. Te trzy osoby zabrały się razem do pracy, polegającej przede wszystkim na budzeniu refleksji wśród katolików w sprawach dotyczących przerywania ciąży, antykoncepcji i odpowiedzialnego rodzicielstwa.

Poradnictwo Rodzinne a struktury i funkcje Duszpasterstwa Rodzin

Poradnictwo Rodzinne Archidiecezji Gdańskiej od lat funkcjonuje w ramach Duszpasterstwa Rodzin, które to z kolei ma swoje określone struktury zarówno w wymiarze ogólnopolskim, jak i lokalnym (diecezjalnym). W wymiarze ogólnopolskim naczelnym organem, podejmującym najważniejsze decyzje jest Rada do Spraw Rodziny Konferencji Episkopatu Polski (KEP), której członkami są tylko biskupi. Inne osoby

duchowne, zakonne i świeckie wchodzące w skład Rady pełnią w niej jedynie funkcję konsultorów. Rada ds. Rodziny posiada w siedzibie Sekretariatu KEP w Warszawie biuro, tradycyjnie zwane Krajowym Ośrodkiem Duszpasterstwa Rodzin, którym kieruje Dyrektor Krajowego Ośrodka Duszpasterstwa Rodzin we współpracy z Krajowym Doradcą Życia Rodzinnego. W wymiarze ogólnopolskim w celu lepszego poznania problemów poszczególnych diecezji i usprawnienia współpracy między Radą ds. Rodziny, Krajowym Ośrodkiem a strukturami Duszpasterstwa Rodzin w poszczególnych diecezjach organizowane są cyklicznie sesje i spotkania rejonowe Duszpasterstwa Rodzin³.

Jeśli chodzi o struktury Duszpasterstwa Rodzin w poszczególnych diecezjach to pierwszą osobą odpowiedzialną za to dzieło jest zawsze biskup miejsca. Jako ojciec i pasterz winien szczególnie troszczyć się o tę dziedzinę duszpasterstwa, bez wątpienia, pierwszoplanową⁴. Biskup powołuje Wydział Duszpasterstwa Rodzin, a także Diecezjalnego Duszpasterza Rodzin i Diecezjalnego Doradcę Życia Rodzinnego.

Jeżeli chodzi o Poradnictwo Rodzinne jest ono częścią Duszpasterstwa Rodzin. W wymiarze diecezjalnym jest kierowane przez Diecezjalnego Doradcę Życia Rodzinnego, który ściśle współpracuje z Diecezjalnym Duszpasterzem Rodzin w organizowaniu tego duszpasterstwa w diecezji. Do podstawowych obowiązków Diecezjalnego Doradcy Życia Rodzinnego należy czuwanie nad funkcjonowaniem Parafialnych Poradni Rodzinnych, nad pracującymi w nich doradcami i nad warunkami ich pracy. Dotyczy to także czuwania nad funkcjonowaniem Diecezjalnej Poradni Rodzinnej, która jest centralną poradnią specjalistyczną. Do obowiązków doradcy diecezjalnego należy też dbałość o powstawanie nowych poradni i wyszukiwanie kandydatów do pracy w nich, a także troska o podnoszenie kwalifikacji przez doradców już pracujących⁵.

Zadania Poradnictwa Rodzinnego

W sensie ścisłym służba w Poradnictwie Rodzinnym polega na osobowym kontakcie, w którym można wyróżnić osobę szukającą pomocy, osobę udzielającą pomocy, oraz relację pomocną, jaka pomiędzy nimi zachodzi. Jest

³ KEP, *Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin*, Fundacja VITA FAMILIAE, Warszawa 2002, nr 2.

⁴ Jan Paweł II, *Adhortacja Apostolska Familiaris Consortio*, Watykan 1981, nr 73.

⁵ KEP, *Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin*, Fundacja VITA FAMILIAE, Warszawa 2002, nr 5.

to relacja oparta na szczerości, otwarciu się i zaufaniu⁶, zaś celem Poradnictwa Rodzinnego jest – najogólniej mówiąc – pomoc narzeczonym, małżonkom i rodzinom w realizowaniu Bożego zamysłu wobec ich małżeństwa i rodziny⁷. W praktyce oznacza to przede wszystkim, naukę nawiązywania prawidłowych relacji, przygotowanie do podjęcia odpowiedzialnego rodzicielstwa, zapobieganie poważnym sytuacjom konfliktowym i kryzysowym, które mogłyby zagrozić jedności i nierozzerwalności małżeństwa, a w obliczu trudności – niesienie skutecznej pomocy w taki sposób, aby mogli urzeczywistniać w pełni swoje powołanie chrześcijańskie⁸.

Sobór Watykański II podkreślił rolę osób świeckich, w tym specjalistów, zwłaszcza w dziedzinie biologii, medycyny, socjologii i psychologii, które mogą wiele oddać usługom dobru małżeństwa i rodziny oraz spokojowi sumień, jeśli przez wspólny wkład swych badań będą się gorliwie starać naświetlić różne warunki sprzyjające uczciwemu regulowaniu ludzkiej rozrodczości⁹. Kościół katolicki głosem Papieża Pawła VI w Encyklice „*Humanae vitae*” z 1968 r. zdefiniował pojęcie odpowiedzialnego rodzicielstwa, zachęcając małżonków do wzajemnej miłości i odpowiedzialności w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego¹⁰. Podobnie Papież Jan Paweł II podkreślał wielokrotnie, że do warunków koniecznych należy znajomość cielesności i jej rytmów płodności. Apelował, że należy uczynić wszystko, aby udostępnić tę wiedzę ogółowi małżonków, a wcześniej jeszcze osobom młodym poprzez informację i wychowanie – jasne, stosowne i poważne. Jednocześnie – dodawał Jan Paweł II – „Kościół jest wdzięczny tym, którzy za cenę osobistych wyrzeczeń i ofiar, często nie docenianych, zajmują się poszukiwaniem i upowszechnianiem tego rodzaju metod, troszcząc się tym samym o wychowanie do wartości, które stanowią ich podłoże. (...) Dzieło wychowania do życia obejmuje formację małżonków do odpowiedzialnego rodzicielstwa. Wymaga ona, zgodnie ze swym prawdziwym znaczeniem, aby małżonkowie byli posłuszni wezwaniu Bożemu i działali jako wierni wyraziciele Jego zamysłu: ma to miejsce wówczas, gdy decydują się wielkodusznie otworzyć rodzinę na nowe życie i zachowują postawę służby

⁶ *Słownik małżeństwa i rodziny*, red. E. Ozorowski, Wydawnictwo ATK, Warszawa-Łomianki 1999, s. 343.

⁷ KEP, *Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin*, nr 37.

⁸ E. Sujak, *Poradnictwo małżeńskie i rodzinne*, Księgarnia św. Jacka, Katowice 1995, s. 19-23.

⁹ Sobór Watykański II, *Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym*, Wydawnictwo PALLOTINUM, Poznań 1965, nr 52.

¹⁰ Paweł VI, *Encyklika Humanae vitae*, Watykan 1968, nr 20.

życiu nawet wtedy, gdy z poważnych przyczyn i zgodnie z prawem moralnym postanawiają unikać tymczasowo lub na czas nieokreślony poczęcia kolejnego dziecka. Prawo moralne zobowiązuje ich w każdym przypadku do panowania nad skłonnościami instynktu i namiętnościami oraz do szanowania praw biologicznych wpisanych w ich osoby. Właśnie taki szacunek uprawnia, w duchu służby odpowiedzialnemu rodzicielstwu, do stosowania naturalnych metod regulacji płodności: są one coraz bardziej precyzyjne z naukowego punktu widzenia i stwarzają konkretne możliwości podejmowania decyzji zgodnych z wartościami moralnymi”¹¹.

Pomimo iż w Polsce Poradnictwo Rodzinne zaczęło powstawać już w roku 1956 na skutek zalegalizowania przez władze państwowe tzw. „aborcji na życzenie” za główną inspirację do tworzenia katolickiego Poradnictwa Rodzinnego uznaje się jednak ukazanie się encykliki „*Humanae vitae*”, która poszła o krok dalej i sprzeciwiła się również antykoncepcji, promując zasady odpowiedzialnego rodzicielstwa. Poradnictwo Rodzinne stało się środowiskiem, które od początku istnienia powyższe wezwania Kościoła, a mianowicie przeciwdziałanie rozpowszechniania się aborcji i antykoncepcji, potraktowało bardzo poważnie, co zresztą realizuje do dziś, a czyni to w oparciu o aktualną wiedzę z różnych dziedzin nauki.

Troska Kościoła o małżeństwo i rodzinę wyraża się na różne sposoby. Konkretnym jej przejawem jest należyte przygotowanie narzeczonych do podjęcia przez nich w najbliższej przyszłości ról małżeńskich i rodzicielskich, a także wspieranie małżonków chrześcijańskich w wypełnianiu zadań wynikających z ich powołania. W związku z powyższym zgodnie z Dyrektoriem Duszpasterstwa Rodzin narzeczeni przygotowujący się do zawarcia sakramentu małżeństwa mają obowiązek uczestniczyć w przygotowaniu bezpośrednim obejmującym przede wszystkim katechizację przedślubną (określaną przez niektórych w uproszczeniu kursem dla narzeczonych) oraz co najmniej trzy spotkania w Poradni Rodzinnej.

W Archidiecezji Gdańskiej katechezy przedmałżeńskie prowadzą w parafiach księża, podejmując tematy z zakresu teologii małżeństwa, etyki życia małżeńskiego i liturgii sakramentu małżeństwa, natomiast w gestii doradców świeckich w poradni jest omówienie z narzeczonymi zagadnień związanych z płodnością i planowaniem rodziny. Katechizacja przedmałżeńska jest prowadzona w różnej formie, najczęściej jednak jako wykład dla wielu par narzeczonych, natomiast na spotkaniach w Poradni

¹¹ Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae*, nr 97.

Rodzinnej jest tylko jedna para narzeczonych z doradcą; ponadto ze względu na rangę problematyki spotkania te są także rozłożone w czasie i odbywają się minimum w odstępach dwutygodniowych. Jeśli zaś chodzi o małżonków znajdujących się w sytuacjach kryzysowych proponuje się im pomoc specjalistyczną w Diecezjalnej Poradni Rodzinnej.

Ze względu na fakt, że zgodnie z Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin pkt. 31 spotkania w Parafialnej Poradni Rodzinnej dotyczą przede wszystkim odpowiedzialności w dziedzinie przekazywania życia, stąd tematyka NPR jest dominująca także w programie kursów przygotowujących doradców do przyszłej pracy w poradnictwie. Odbywają się także regularnie szkolenia aktualizujące dostępną wiedzę z tego zakresu dla doradców już pracujących, w trosce o podnoszenie ich kwalifikacji w tej dziedzinie.

Na uwagę zasługuje fakt, że doradcy rodzinni pracują w poradniach w różnej formie. Prowadzą zarówno spotkania indywidualne, jak i grupowe tzw. kursy podstawowe oraz kursy specjalistyczne dla kandydatów na nauczycieli NPR, którzy pragną być doradcami życia rodzinnego. Zaznaczyć należy przy tym, że pierwszym etapem uczenia kogokolwiek NPR jest przekonanie go do wartości i godności każdego życia ludzkiego.

Poradnictwo Rodzinne funkcjonujące przy parafiach oprócz troski o promocję NPR, zwłaszcza wśród narzeczonych i młodych małżonków, coraz częściej stara się pomagać małżonkom w różnych sytuacjach życiowych, pełniąc funkcję poradni pierwszego kontaktu. Zdarza się, że trudności małżeńskie i rodzinne, które zgłaszają osoby zwracające się po pomoc do poradni parafialnych są tak poważne, że konieczna jest pomoc bardziej specjalistyczna, np. psychologiczna, pedagogiczna, prawna, medyczna, duchowa i wtedy z poradni parafialnych osoby są kierowane do poradni specjalistycznych, gdzie dyżurują specjaliści w danej dziedzinie. Rolę centralnej, specjalistycznej poradni w Archidiecezji Gdańskiej pełni Diecezjalna Poradnia Rodzinna w Gdańsku Oliwie przy Kurii Metropolitalnej, w której dyżurują m.in. duszpasterz, psycholog, pedagog, nauczyciel NPR, prawnik. Oprócz tego doradcy współpracują z innymi poradniami specjalistycznymi, także dla osób uzależnionych i współuzależnionych. Ogromnie ważną rolę w pomocy osobom będących w konkretnych trudnych sytuacjach życiowych pełnią także wspólnoty, o których będzie mowa w kolejnej części niniejszego artykułu.

Współpraca Poradnictwa z innymi podmiotami

Poradnictwo Rodzinne Archidiecezji Gdańskiej w ramach szeroko pojętego Duszpasterstwa Rodzin współpracuje z wszystkimi ludźmi dobrej woli, którym bliskie są sprawy dobra małżeństwa i rodziny oraz w oparciu o wspólne wartości, zgodne z nauką Kościoła katolickiego i jego wizją małżeństwa i rodziny. Na terenie Archidiecezji Gdańskiej w ostatnich latach dynamicznie rozwija się współpraca wielu takich środowisk.

Portal internetowy Duszpasterstwa Rodzin Archidiecezji Gdańskiej, dostępny pod dwoma adresami: www.duszpasterstworodzin.gda.pl lub www.poradnictwo.gda.pl, jest przestrzenią wirtualną, która pełni przede wszystkim rolę informacyjną. Umieszczane są na niej komunikaty o podejmowanych na terenie Archidiecezji Gdańskiej wszelkiego rodzaju inicjatywach prorodzinnych. Poprzez bieżące informacje nie tylko można dowiedzieć się o planowanych wydarzeniach, ale i zaangażować się we współpracę, aby jeszcze skuteczniej docierać do osób potrzebujących. Na stronie tej umieszczane są również linki do środowisk, które służą małżeństwom i rodzinom.

Do inicjatyw, na które należy zwrócić szczególną uwagę należą: Wspólnota Trudnych Małżeństw „Sychar”, „Wspólnota Rodziców po stracie dziecka”, a także „NaproCentrum” – środowisko związane z naprotechnologią. Postaram się krótko przedstawić charakterystykę tych trzech środowisk, z którymi Poradnia współpracuje na co dzień dla dobra małżeństwa i rodziny.

Pomoc małżonkom w kryzysie

Wspólnota Trudnych Małżeństw „Sychar” obejmuje swoją troską duszpasterską tych małżonków, którzy po rozstaniu się chcą być wierni przysiędze małżeńskiej. Takich osób, którzy z różnych powodów się rozstali, zdaje się być coraz więcej. Wielu z nich ma świadomość, że pomimo kryzysu ich jedności – sakrament małżeński, który przyjęli łączy ich do końca życia. Pragną być oni wierni przysiędze małżeńskiej, nie wchodząc w nowe związki.

Wspólnota Trudnych Małżeństw „Sychar” pomaga takim osobom wytrwać w tej wierności, wspierając na różne sposoby, głównie poprzez modlitwę, formację i wzajemną pomoc. Jej członkowie wierzą, że każdy ma szansę się nawrócić i że każde małżeństwo sakramentalne jest do uratowania. Wspólnota ta nie ogranicza jednak swojej pomocy tylko do małżonków w separacji czy po rozwodzie, ale także troszczy się o te małżeństwa, które znajdują się już w poważnym kryzysie, a szukają dróg uleczenia tej sytuacji. Coraz liczniej te pary małżeńskie szukają pomocy w Kościele, stąd pilna

potrzeba promocji działalności tego typu wspólnot z jednoczesnym większym stopniem zainteresowania wśród duszpasterzy, którzy powinni tych małżonków objąć opieką pastoralną.

Pomoc małżonkom w żałobie

Poważnym problemem w rodzinie jest śmierć któregoś z jej członków, zwłaszcza boleśnie odczuwana jest zawsze śmierć dziecka. Z inicjatywy więc rodziców, którzy znaleźli się w takiej sytuacji, powstała na terenie Archidiecezji Gdańskiej „Wspólnota Rodziców po stracie dziecka”, która obejmuje troską duszpasterską tych rodziców, którzy doświadczyli śmierci swojego dziecka bądź dzieci.

Głównym jej celem jest modlitwa za zmarłe dzieci i ich rodziny oraz udzielanie różnego rodzaju wsparcia osamotnionym rodzicom i ich rodzinom. Wspólnota stanowi nie tylko grupę modlitwy, ale pełni jednocześnie funkcje wsparcia, w ramach której rodzice pomagają sobie wzajemnie w radzeniu sobie z bólem po stracie dziecka oraz w przepracowywaniu kolejnych etapów żałoby. Bezценne jest wsparcie ze strony rodzin, które już przeszły swoją drogę żałoby i rozumieją rozpacz innych rodziców, potrafią wysłuchać, doradzić i na swoim przykładzie pokazać, że „powrót do życia” jest możliwy.

Wspólnota spotyka się regularnie na Eucharystiach i Adoracji Najświętszego Sakramentu, po których można też skorzystać z pomocy psychologicznej czy wsparcia duchowego kapłana, ale także organizuje cykliczne rekolekcje dla rodziców po stracie dziecka. Jest ogromna potrzeba, aby informacja o tego typu pomocy Kościoła docierała do małżonków, zwłaszcza tych, którzy znaleźli się w takiej sytuacji życiowej, przy czym ważne jest włączanie się w pomoc do tego dzieła gorliwych kapłanów.

Pomoc małżonkom niepłodnym

Szczególną troską duszpasterską Kościół stara się objąć również tych małżonków, którzy są dotknięci niepłodnością lub mają problemy z doczekaniem się potomstwa, jest to bowiem narastający problem społeczny, który ma także wpływ na wymiar duchowy człowieka. Małżonkowie ci przeżywają swe cierpienia na wielu płaszczyznach egzystencji. W sferze psychiki często mają niższą samoocenę, poczucie winy, wstydu, spotykają się z brakiem empatii ze strony innych, co niekiedy prowadzi nawet do stanów depresyjnych. W tych okolicznościach życia zadają też wiele pytań z zakresu wiary i moralności, stąd Kościół nie może ich pozostawić samych, a wręcz przeciwnie – powinien stworzyć odpowiednie warunki do wysłuchania,

zrozumienia, wsparcia np. poprzez formę specjalnych rekolekcji czy możliwość utworzenia przy parafii grup wsparcia.

Na gruncie współczesnej medycyny takim małżonkom proponuje się najczęściej drogę różnego rodzaju technik wspomaganego rozrodu, które są moralnie nie do przyjęcia, ze względu na brak poszanowania godności małżonków oraz brak ochrony poczętego życia ludzkiego. Rozwiązania te często prowadzą jedynie do zaspokojenia pragnienia posiadania dziecka, bez ustalenia przyczyn niepłodności i bez rzeczywistego jej wyleczenia.

Innym podejściem i sposobem postępowania jest naprotechnologia, która będąc częścią sztuki medycznej – zazwyczaj jednak nie jest proponowana w ośrodkach leczenia niepłodności. Obejmuje ona m.in. dokładną diagnostykę przyczyn niepłodności oraz zastosowanie postępowania terapeutycznego z wykorzystaniem najnowszej wiedzy i technik z zakresu ginekologii, endokrynologii i chirurgii, z wykluczeniem metod wspomaganego rozrodu. Jej założeniem jest nierozdzielność aktu małżeńskiego ze stwórczym współdziałaniem Pana Boga oraz szacunek do życia ludzkiego.

Kilka lat temu wśród niektórych doradców życia rodzinnego, pracujących zawodowo w środowisku medycznym, głównie lekarzy, zrodził się pomysł utworzenia w Trójmieście poradni zajmującej się naprotechnologią. Przy Kurii Metropolitalnej Gdańskiej odbyło się spotkanie osób zainteresowanych tą tematyką, po którym kilka osób postanowiło odbyć szkolenie za granicą, aby otrzymać stosowne uprawnienia i móc ten pomysł wcielić w życie. Na chwilę obecną mamy już trójmiejski ośrodek naprotechnologii – „NaproCentrum”, o którym dowiadują się wszyscy narzeczeni, gdyż w pakiecie edukacyjnym w poradni dostają ulotkę z informacją na ten temat. „NaProCentrum” oferuje małżonkom przede wszystkim profesjonalną diagnostykę płodności, specjalistyczną poradę z zakresu zdrowia reprodukcyjnego oraz odpowiednie działania terapeutyczne¹².

Charakterystyka Doradców Życia Rodzinnego

W oparciu o pkt. 40 „Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin” Konferencji Episkopatu Polski z 2003 roku, doradcą może być osoba w wieku 25-60 lat, posiadająca minimum średnie wykształcenie i odpowiednią wiedzę z zakresu psychologii oraz teologii małżeństwa i rodziny. Powinna odznaczać się umiejętnością nawiązywania kontaktów z ludźmi i współpracy z nimi oraz

¹² Zob.: <http://www.naprocentrum.pl/> (10.10.2013).

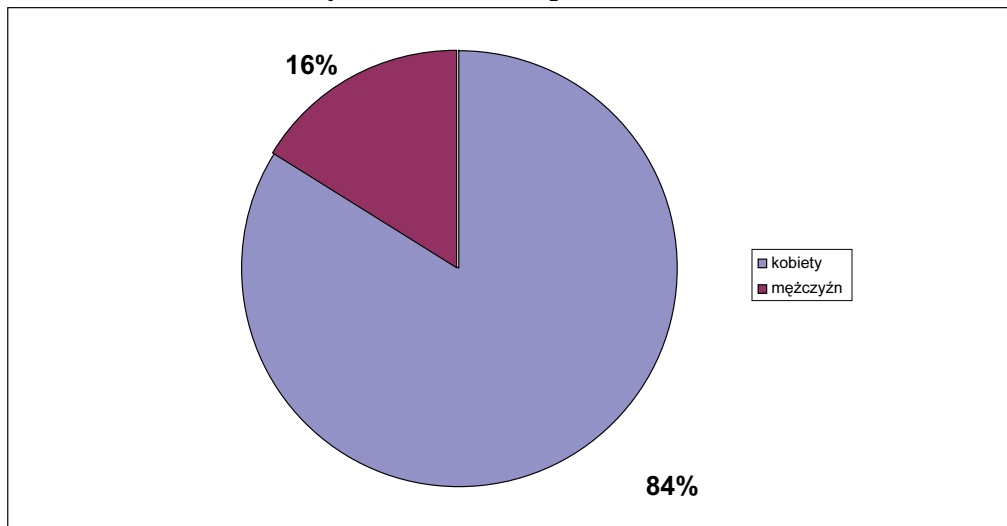
posiadać pogłębioną formację religijną. Doradca podejmuje pracę w Parafialnej Poradni Rodzinnej: po odpowiednim przygotowaniu, udokumentowanym dyplomem, oraz po otrzymaniu misji kanonicznej, o którą występuje do Biskupa Diecezjalnego Duszpasterz Rodzin i Diecezjalny Doradca Życia Rodzinnego, a także po zaangażowaniu jej (jego) przez Księdza Proboszcza.

Aktualnie na terenie Archidiecezji Gdańskiej w strukturach Poradnictwa Rodzinnego służy pomocą narzeczonym, małżonkom i rodzinom 144 pracowników świeckich, zwanych Doradcami Życia Rodzinnego, którzy pracują w 100 parafialnych Poradniach Życia Rodzinnego; liczba parafii na terenie Archidiecezji Gdańskiej wynosi 195. Oprócz 144 wspomnianych doradców z aktualną misją kanoniczną, na kursie przygotowuje się kolejnych 35 doradców. Ponadto warto także odnotować około 80 doradców-seniorów, tj. osób po ukończeniu 60 roku życia, które nie mogą już otrzymać misji kanonicznej ze względu na wiek, ale wciąż utrzymują kontakt i tworzą środowisko Poradnictwa Rodzinnego, m.in. służąc radą młodszym doradcom czy uczestnicząc w różnych wydarzeniach związanych z naszą pracą, np. rekolekcjach, pielgrzymkach, konferencjach.

Wśród opinii, które przekazują sobie narzeczeni na temat doradców, jest wiele krzywdzących. W przekonaniu wielu młodych ludzi w poradni pracują głównie starsze panie, stanu wolnego, które na prośbę księży, bez specjalnego wykształcenia uczą kalendarzyka małżeńskiego. Są to jednak informacje nieprawdziwe, mające więcej wspólnego z mitami i uprzedzeniami niż ze stanem faktycznym. W związku z tym na przełomie roku 2013/2014 wśród doradców aktualnie pracujących przeprowadzone zostało anonimowe badanie ankietowe dotyczące sytuacji Poradnictwa Rodzinnego w Archidiecezji Gdańskiej. Niektóre wnioski z ankiety posłużą opisowi charakterystyki osób podejmujących się służby w poradniach rodzinnych.

W gronie doradców Archidiecezji Gdańskiej jest 84% kobiet i 16% mężczyzn, co graficznie prezentuje wykres 1.

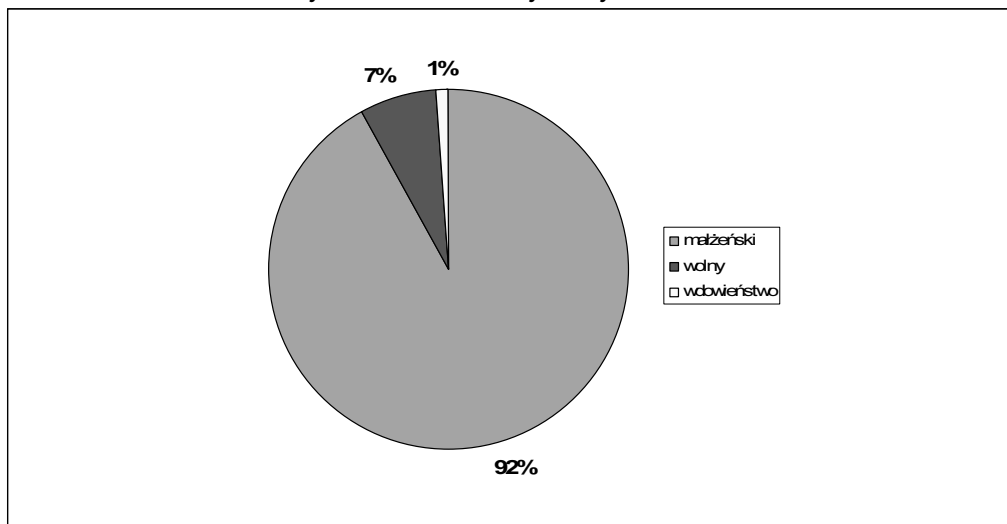
Wykres 1 – Rozkład płci doradców



Źródło: opracowanie własne.

Jeżeli chodzi o wiek doradców to średnia wyniosła 44 lata. Biorąc pod uwagę stan cywilny to okazuje się, że 92% doradców żyje w małżeństwie, zaś 7% osób jest stanu wolnego; wdowieństwo stanowi 1%:

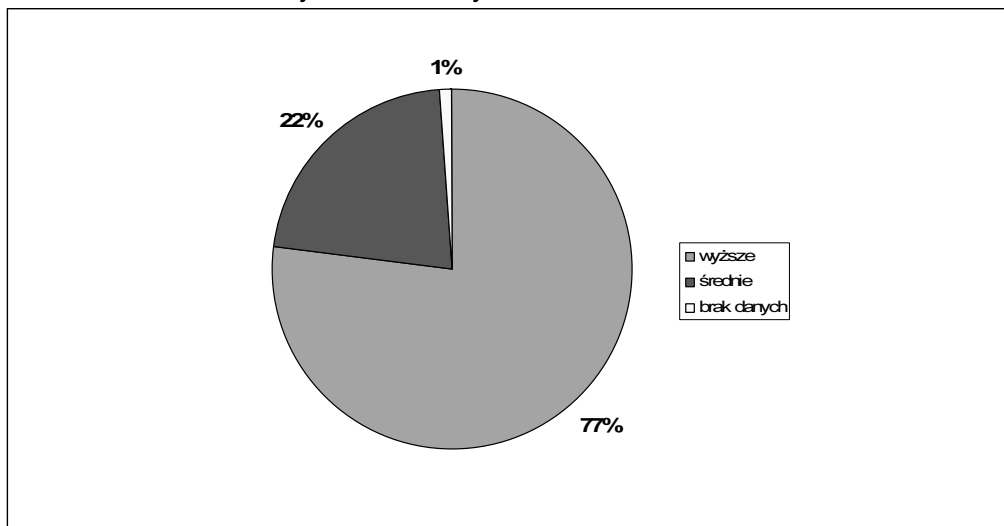
Wykres nr 2 – Stan cywilny doradców



Źródło: opracowanie własne.

Ważną informacją o badanych jest ich poziom wykształcenia. Okazało się, że 77% doradców posiada wykształcenie wyższe, 22% wykształcenie średnie, brak danych – 1%. Rozkład wyników dotyczących wykształcenia badanych prezentuje wykres 3:

Wykres nr 3 – Wykształcenie doradców



Źródło: opracowanie własne.

Jedno z pytań ankiety dotyczyło czynnego zaangażowania doradców w Kościele katolickim. Pytanie to miało na celu zorientowanie się, na ile na służbę w Poradnictwie Rodzinnym może mieć wpływ czynne zaangażowanie religijne, które często wyraża się w szukaniu pogłębionej formacji duchowej w grupach, wspólnotach o charakterze religijnym, funkcjonujących w ramach Kościoła katolickiego. Doradców zapytano wprost, czy oprócz służby w Poradnictwie Rodzinnym są również aktywni w innych grupach duszpasterskich. Okazuje się, że zdecydowana większość doradców, bo aż 65% z nich jest czynnie zaangażowana w życiu Kościoła, zaś tylko w Poradnictwie Rodzinnym angażuje się co trzeci badany (35%).

Najliczniejsza grupa Doradców Życia Rodzinnego zaangażowana jest w Domowym Kościele (22 osoby), następnie ankietowani doradcy wskazywali ogólnie na wspólnoty rodzinne (18 osób), z kolei na udział w Żywym Różańcu (9 osób), katechizację i chór parafialny (po 7 osób), Akcję Katolicką, Szkołę Nowej Ewangelizacji, Neokatechumenat (po 5 ankietowanych). Pozostałe osoby wskazywały bardzo różne wspólnoty czy grupy, ale liczba

zaangażowanych w nich doradców wynosiła poniżej 5. Wśród nich były m.in. Spotkania Małżeńskie, Grupy Biblijne, Wolontariat, Wspólnota „Marana tha”, Apostolat Maryjny, Semper Fidelis, Szafarze Eucharystii, Nikodemus, Świecki Karmel, Grupy Miłosierdzia, Gazeta Parafialna. Respondenci mogli wskazywać na więcej niż jedną grupę duszpasterską.

Analizie poddano także treści przekazywane narzeczonym w poradni. Doradcy wskazywali kolejność od najważniejszych do najmniej ważnych treści spośród tych, które powinni przekazać narzeczonym w ramach spotkań przed ślubem. Jako najważniejsze uznali, że powinni przekazać wiedzę na temat metod NPR, następnie wskazali na obronę życia od poczęcia do naturalnej śmierci, nauczanie Kościoła dotyczące moralności chrześcijańskiej, następnie świadectwo osobistego życia w małżeństwie i rodzinie, a dopiero w ostatniej kolejności praktyczne aspekty życia małżeńskiego i rodzinnego.

Jak wynika z powyższej charakterystyki, przeciętny Doradca Życia Rodzinnego w Archidiecezji Gdańskiej to kobieta z wyższym wykształceniem, w wieku 44 lat, żyjąca w związku małżeńskim, czynnie zaangażowana poza Poradnictwem Rodzinnym także w innej grupie duszpasterskiej, uważająca za główną misję w swoim posługiwaniu narzeczonym i małżonkom nauczanie ich metod Naturalnego Planowania Rodziny oraz obrony życia od poczęcia do naturalnej śmierci.

Zakończenie

Rok złotego jubileuszu istnienia Poradnictwa Rodzinnego w Archidiecezji Gdańskiej zbiega się z obradami synodu o rodzinie, który na polecenie Papieża Franciszka z przerwami obraduje w Rzymie. Poprzedziła je kanonizacja św. Jana Pawła II – Papieża Rodziny. To szczególnie ważny czas, w którym uświadamiamy sobie nieustanną troskę Kościoła katolickiego o każde małżeństwo i rodzinę. Wielkoduszne, pełne mądrości i roztropności zaangażowanie duszpasterskie jest potrzebne wobec małżeństw i rodzin, które coraz częściej w obecnych czasach muszą stawić czoła sytuacjom obiektywnie trudnym. Zadania więc Poradnictwa Rodzinnego, które na początku zdominowane były działalnością profilaktyczną poprzez dobre przygotowanie narzeczonych do pełnienia przyszłych ról małżeńskich i rodzicielskich coraz częściej nabierają dziś charakteru pomocy specjalistycznej, tj. docierają do osób, których udziałem są już niemałe trudności, konflikty, a nawet kryzysy. Kościół czyni jednak coraz więcej, by

pomóc tym małżonkom wejść na drogę pojednania ze samym sobą, ze swoimi bliskimi oraz z Bogiem¹³.

Poradnictwo Rodzinne w Archidiecezji Gdańskiej angażuje się w tego typu pomoc. Wciąż stara się rozwijać w tym kierunku, aby jeszcze skuteczniej pomagać małżonkom i rodzinom. Napotyka na tej drodze niemałe trudności różnego typu. Trwa jednak przy swej misji, formując szeregi nowych doradców, gotowych sprostać współczesnym problemom, pojawiającym się nie tylko wśród młodych ludzi, zamierzających wstąpić w związek małżeński, ale również wśród małżonków borykających się z trudnościami i w kryzysach. Nie jest to sprawa łatwa, zważywszy, że pojawiają się coraz to nowe wyzwania, a sami odwiedzający poradnie oczekują od nas ogromnej kompetencji, profesjonalizmu, rzetelnej i fachowej pomocy podbudowanej świadectwem osobistego życia. Delikatna sfera płciowości ludzkiej, która jest głównym przedmiotem spotkań w poradniach zdaje się być dziś przestrzenią moralną, w której ludzie mają ogromne problemy z akceptacją nauki Kościoła katolickiego.

Należy więc dziś nie tylko cieszyć się z osiągnięć 50 lat pracy, ale jednocześnie dołożyć wszelkich możliwych starań, aby to wielkie dzieło Kościoła w Polsce, jakim jest Poradnictwo Rodzinne, bez przeszkód mogło się dalej rozwijać, by przekazywać młodym ludziom zasady odpowiedzialnego rodzicielstwa oraz dawać przykład, że życie zgodnie z sumieniem i nauką Kościoła katolickiego jest możliwe, potwierdzając przy tym piękno powołania małżeńskiego.

Środowisko Poradnictwa Rodzinnego, którego misją jest służba małżeństwu i rodzinie potrzebuje ściślejszej niż dotąd współpracy z kapłanami, katechetami, członkami służby zdrowia oraz ze wszystkimi ludźmi dobrej woli, szczególnie w promocji zasad moralnych w dziedzinie przekazywania życia, aby odpowiedzialne rodzicielstwo było ogólnie przyjętym stylem życia, który pozwoli małżonkom pogłębiać wzajemną więź miłości, wierności i uczciwości, którą ślubują sobie przed Bogiem i wobec świadków na początku wspólnej, sakramentalnej drogi życia.

Zwrócić należy uwagę także na formację świeckich pracowników Duszpasterstwa Rodzin: potrzeba, aby miała ona charakter coraz bardziej profesjonalny tj. integralny i interdyscyplinarny. Jej integralność polegać powinna na scaleniu formacji intelektualnej, kształceniu umiejętności

¹³ *Duszpasterstwo Rodzin. Refleksja naukowa i działalność pastoralna*, red. ks. R. Kamiński, ks. G. Pyżlak, ks. J. Goleń, Wydawnictwo Bonus Liber, Lublin 2013, s. 495.

praktycznych i formacji apostołskiej w jedną całość, zaś interdyscyplinarność na formacji zarówno z zakresu antropologii, teologii oraz wiedzy psychologiczno-pedagogicznej i biomedycznej¹⁴. Do rozważenia w najbliższym czasie pozostaje kwestia stworzenia warunków pracy dla tych specjalistów świeckich, którzy w przestrzeni Kościoła chcieliby pracować w większym wymiarze czasowym, niejako zawodowo. Powinni oni być zatrudnieni i otrzymywać stosowne wynagrodzenie za swoją pracę na rzecz małżeństwa i rodziny.

Bibliografia

- Duszpasterstwo Rodzin. Refleksja naukowa i działalność pastoralna*, red. R. Kamiński, G. Pyżlak, J. Goleń, Wydawnictwo Bonus Liber, Lublin 2013.
- Sujak E., *Poradnictwo małżeńskie i rodzinne*, Księgarnia św. Jacka, Katowice 1995.
- Jan Paweł II, *Adhortacja Apostolska „Familiaris Consortio”*, Watykan 1981.
- Jan Paweł II, *Encyklika „Evangelium vitae”*, Watykan 1995.
- Jan Paweł II, *„List do Rodzin”*, Watykan 1994.
- Katechizm Kościoła Katolickiego*, Wydawnictwo PALLOTTINUM, Poznań 1994.
- Konferencja Episkopatu Polski, *Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin*, Fundacja VITA FAMILIAE, Warszawa 2002.
- Paweł VI, *Encyklika „Humanae vitae”*, Watykan 1968.
- Pyżlak G., *Formacja świeckich pracowników Duszpasterstwa Rodzin. Studium z Duszpasterstwa Rodzin w świetle badań Doradców Życia Rodzinnego i absolwentów diecezjalnych studiów rodziny*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2013.
- Słownik małżeństwa i rodziny*, red. E. Ozorowski, Wydawnictwo ATK, Warszawa-Łomianki 1999.
- Sobór Watykański II, *Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym „Gaudium et spes”*, Wydawnictwo PALLOTTINUM, Poznań 1965.

¹⁴ G. Pyżlak, *Formacja świeckich pracowników Duszpasterstwa Rodzin. Studium z Duszpasterstwa Rodzin w świetle badań Doradców Życia Rodzinnego i absolwentów diecezjalnych studiów rodziny*, Lublin 2013, s. 379.

Publiczne poradnictwo rodzinne na terenie Gdańska*

Public family counselling in Gdańsk

Streszczenie

Niniejszy tekst ma na celu przybliżyć i zweryfikować stan publicznego poradnictwa rodzinnego w placówkach na terenie Gdańska. Założeniem pracy było poznanie i opisanie oferty, zakresu oraz poziomu świadczenia usług publicznego poradnictwa rodzinnego na terenie Gdańska.

Przedstawiono poradnictwo rodzinne w świetle literatury przedmiotu obejmując definicje, podział, historię i stan badań w literaturze poradnictwa rodzinnego. Przeprowadzono badania empiryczne oraz opisano działalność poradniczą 18 instytucji na terenie miasta Gdańska.

słowa kluczowe: poradnictwo rodzinne

Abstract

This paper aims to acquaint and verify the condition of public family counselling at Gdańsk institutions. The assumption behind this paper was to learn about and describe the offer, range and level of public family counselling in Gdańsk.

Family counselling has been presented in the light of specialist literature and includes definitions, division, history and condition of research in family counselling literature. Empirical studies have been carried out and the counselling activities of 18 Gdańsk institutions have been described.

Key words: family counselling

Rodzina jest miejscem, w którym każdy z nas przychodzi na świat, poznaje wartości i uczy się życia zgodnie z nimi. Jej podstawowym zadaniem jest powołanie do życia potomstwa i stworzenie odpowiednich warunków, aby je wychować oraz przygotować do samodzielnego funkcjonowania. Tak jak każdy z nas jest niepowtarzalną osobą, tak każda rodzina stanowi jedyny i niepowtarzalny system osób powiązanych ze sobą siecią relacji i zależności. System ten może być łatwo pozbawiony równowagi i stabilności poprzez trudności i zdarzenia życia codziennego.

Siłą napędową każdego społeczeństwa są jego obywatele, a nowi członkowie przychodzą na świat w rodzinach. Obecnie można zaobserwować

* W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: A. Gierjatowicz, *Kondycja poradnictwa rodzinnego w placówkach publicznych na terenie Gdańska*, Ateneum – Szkoła Wyższa w Gdańsku, promotor: M. Słowik, Gdańsk 2012.

postępujący kryzys małżeństwa i rodziny, coraz więcej małżeństw rozpada się, modne staje się życie w konkubinacie oraz tak zwane związki na próbę (najpierw wspólne życie, później ewentualne zawarcie związku małżeńskiego), popularny jest styl życia tylko we dwoje (podwójny dochód, żadnych dzieci). W świetle tych faktów pilną sprawą staje się podjęcie wzmożonych działań na rzecz poprawy i wspomaganie kondycji rodziny.

Poradnictwo rodzinne nie jest jednak popularnym tematem badań, a poza publikacją Marleny Jasnoch, która dokonała analizy specjalistycznego poradnictwa w Polsce w roku 2010, nie posiadamy wiele danych na jego temat¹. W poniższym tekście pragnę zatem zaprezentować moje badania dotyczące publicznego poradnictwa rodzinnego na terenie Gdańska. Chciałam ustalić następujące dane dotyczące kondycji publicznego poradnictwa rodzinnego w placówkach na terenie Gdańska: liczbę publicznych poradni rodzinnych na terenie Gdańska, informacje o osobach pracujących w tych poradniach, do kogo kierowana jest oferta tych poradni, o działaniach jakie oferują, o liczbie osób korzystających z oferty rocznie oraz o średnim czasie oczekiwania na spotkanie ze specjalistą. Zbierając powyższe materiały, zastosowałam kwestionariusz ankiety, wywiad telefoniczny oraz analizę dokumentów. Dla wprowadzenia w temat nakreśliłam także historię poradnictwa rodzinnego w Polsce oraz wskazałam instytucje, które mają prawny obowiązek pomagania rodzinom.

Historia poradnictwa rodzinnego w Polsce

Rozwój instytucjonalnego poradnictwa rodzinnego w Polsce nastąpił w latach pięćdziesiątych ubiegłego wieku. Nieliczne wtedy poradnie zajmowały się udzielaniem porad rodzinnych, a ich działalność miała wybiórczy charakter. Takie placówki prowadziło np. Towarzystwo Planowania Rodziny, którego działalność uwzględniała przede wszystkim aspekt dostosowania seksualnego partnerów oraz świadomego macierzyństwa z uwzględnieniem psychologicznego i socjologicznego kontekstu porad, a Liga Kobiet zorganizowała wówczas poradnie prawnospołeczne, które realizowały poradnictwo prawne i psychologiczno-pedagogiczne².

Poradnictwem wychowawczym dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

¹ M. Jasnoch, *Specjalistyczne poradnictwo rodzinne w Polsce*, Gdańsk 2011, s. 14, [w:] <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Ekspertyza%20ZE%20RzD.pdf> (14.10.2013).

² M. Ziemska, *Rodzina a osobowość*, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1977, s. 172.

zajmowały się poradnie wychowawczo-zawodowe należące do resortu oświaty i wychowania. Rodzice w sytuacjach problemowych z dziećmi mogli korzystać również z usług świadczonych przez poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży podlegających resortowi zdrowia i opieki społecznej. Warto podkreślić, że były one jedynymi placówkami udzielającymi porad dla rodziców z małymi dziećmi. Nie były to jednak placówki ujmujące poradnictwo rodzinne w sposób kompleksowy. Pierwsza placówka tego typu powstała w latach 1962-1968 przy Zakładzie Pediatrii Społecznej Akademii Medycznej w Warszawie. Była to Poradnia dla Rodziców i Dzieci, gdzie rodzice mogli uzyskać poradę lekarską i psychologiczno-pedagogiczną dotyczącą dzieci, jak również we własnych sprawach małżeńskich, a także w kwestiach relacji z innymi członkami rodziny³.

Należy wspomnieć o parafialnym poradnictwie rodzinnym, które funkcjonowało równorzędnie obok działających instytucji publicznych. Początki jego działalności sięgają końca lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku i są związane z wprowadzeniem w 1956 roku ustawy o dopuszczalności przerywania ciąży. Powstało wówczas krajowe i diecezjalne Duszpasterstwo Pracowników Lecznictwa, którego celem było propagowanie wiedzy o możliwościach regulacji poczęć zgodnie z etyką chrześcijańską. Następnie w 1960 roku zostało utworzone Krajowe Duszpasterstwo Rodzin, a pięć lat później Komisja Episkopatu do Spraw Duszpasterstwa Rodzin. Działania te zapoczątkowały stworzenie sieci parafialnego poradnictwa rodzinnego, z czasem ujętego w pełną strukturę organizacyjną Kościoła Katolickiego. W miarę przybywania osób objętych tą formą poradnictwa, zaczęto zatrudniać specjalistów z wielu dziedzin. Poradnictwo parafialne nie podlegało nadzorowi administracji państwowej⁴.

Pomimo zwiększenia się liczby poradni funkcjonujących w Polsce w latach osiemdziesiątych XX wieku dostępność do tego typu porad była niewystarczająca⁵. Zdaniem A. Kargulowej zmiany społeczno-ustrojowe w 1989 r. przyczyniły się do wystąpienia „eksplozji” poradnictwa, a w szczególności prywatnego, skomercjalizowanego. Państwo straciło wyłączność na organizowanie form pomocy społecznej i na prowadzenie nadzoru administracyjnego nad zinstytucjonalizowanymi formami

³ Tamże.

⁴ D. Kowalczyk, *Poradnie rodzinne*, [w:] *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, red. J. Brągiel, S. Badora, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 154.

⁵ Tamże, s. 155.

poradnictwa⁶.

Zmieniająca się rzeczywistość społeczna tworzyła nowe sytuacje kryzysowe dotyczące poszczególnych jednostek i całych grup, co wiązało się z ciągłą aktualizacją ofert poradni. Podejmowano działania innowacyjne i modernizacyjne pomimo tego nie doszło do utworzenia jednolitego systemu poradnictwa, a komercjalizacja przyczyniła się do ograniczenia dostępności do poradnictwa rodzinnego⁷.

Instytucje publiczne odpowiedzialne za poradnictwo rodzinne

Poradnictwo rodzinne będące przedmiotem zainteresowania tej pracy koncentruje się na problematyce relacji i ról jednostki w najważniejszym środowisku życia, jakim jest rodzina. W literaturze przedmiotu poradnictwo rodzinne ma różny zakres: albo obejmuje całość zagadnień związanych z funkcjonowaniem rodziny w różnych fazach życia, albo posiada poszczególne działy i wtedy poza poradnictwem rodzinnym wymienia się: poradnictwo przedmałżeńskie, małżeńskie, seksualne, wychowawcze⁸.

O poradnictwie rodzinnym mówimy wtedy, kiedy przedmiotem działania poradniczego są problemy dotyczące określonych obszarów życia i funkcjonowania jednostki żyjącej w środowisku rodzinnym. Trudności mogą dotyczyć zarówno stosunków zewnętrznych grupy rodzinnej z innymi środowiskami i instytucjami, jak i problemów związanych ze stosunkami wewnątrz rodziny⁹. Pod określeniem poradnictwo rodzinne można rozumieć, np. poradnictwo przedmałżeńskie, małżeńskie, wychowawcze, seksualne¹⁰. Poradnictwo rodzinne można także widzieć jako wielopoziomową i integralną formę pomocy, realizowaną w osobowym kontakcie pomocowym¹¹.

Opisywaną problematyką zajmują się tak zwani zawodowi „pomagacze”. Należą do nich psycholodzy, pedagodzy, nauczyciele, lekarze niektórych specjalności, pracownicy socjalni, socjologowie, terapeuci, doradcy, księża. Jak również nowi specjaliści wygenerowani współcześnie przez powstanie

⁶ A. Kargulowa, *Przeciw bezradności. Nurty – opcje – kontrowersje w poradnictwie i poradzoństwie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1996, s. 102.

⁷ D. Kowalczyk, dz. cyt., s. 155.

⁸ Tamże, s. 153.

⁹ M. Ziemska, *Rodzina*, dz. cyt., s. 173.

¹⁰ A. Weissbrot-Koziarska, *Poradnictwo socjalne dla rodzin. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2012, s. 14.

¹¹ W. Szewczyk, *Poradnictwo rodzinne. Program szkoleniowy dla Ośrodków Polonijnych*, Zakłady Graficzne „Drukarz”, Hannover- Tarnów 2001, s. 40.

nowych specjalności zawodowych, do których zaliczamy: trenerów/coachów, pedagogów rodziny, mediatorów. Do instytucji publicznych odpowiedzialnych za poradnictwo rodzinne zaliczamy: instytucje oświatowe, pomocy społecznej, opieki zdrowotnej, sądownictwa, instytucje realizujące zadania samorządów.

a. Instytucje oświatowe

Instytucje oświatowe są rządowymi instytucjami wspierającymi dzieci, młodzież oraz rodzinę. Należą do nich między innymi poradnie psychologiczno-pedagogiczne, szkoły, przedszkola, placówki opiekuńczo-wychowawcze. Ich działalność jest regulowana odpowiednimi przepisami zawartymi w rozporządzeniach Ministerstwa Edukacji Narodowej¹². Poradnie psychologiczno-pedagogiczne są placówkami świadczącymi specjalistyczną pomoc poprzez wspieranie dzieci, młodzieży, rodziny i nauczycieli w rozwiązywaniu problemów związanych z edukacją i wychowaniem¹³.

Poradnictwo rodzinne realizowane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne polega na udzielaniu rodzicom porad wychowawczych, szczególnie w pokonywaniu przez dzieci trudności szkolnych oraz adaptacyjnych, organizowaniu zajęć warsztatowych dla rodziców, aby doskonalili swoje umiejętności rodzicielskie, pomoc w sytuacjach kryzysowych na przykład śmierć bliskich lub choroby, jak również eliminowanie zaburzeń w zachowaniu, stymulowaniu rozwoju uczniów z zaburzeniami w zachowaniu i osobowości, pomocy w eliminowaniu lęków i zahamowań u dzieci, szkolenie umiejętności współpracy i współdziałania rodzin w szkolnej społeczności¹⁴.

Ważnym ogniwem w oświatowym systemie pomocy dziecku i rodzinie jest funkcja pedagoga szkolnego, który realizuje wsparcie społeczne na różnych płaszczyznach pracy pedagogicznej. Instytucja pedagoga szkolnego została powołana w załączniku Zarządzenia Ministerstwa Oświaty i Wychowania z 1 lutego w roku szkolnym 1973/74¹⁵. Pedagog szkolny oprócz działań skierowanych na ucznia ma za zadanie wspierać rodziców

¹² D. Kowalczyk, dz. cyt., s. 168.

¹³ J. Meissner-Łozińska, *Instytucje i organizacje wspierające dziecko i rodzinę*, [w:] *Pomoc, opieka, wsparcie dziecka i rodziny*, red. U. Gruca-Miąsik, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006, s. 80.

¹⁴ A. Weissbrot-Koziarska dz. cyt., s. 17.

¹⁵ S. Badora, B. Czeredecka, D. Marzec, *Rodzina i formy jej wspomagania*, [w:] *Ważniejsze instytucje profilaktyczne i wczesnej interwencji*, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2001, s. 127-157.

w działaniach wyrównujących szanse edukacyjne, pomagać rozwiązywać problemy wychowawcze i rozwijać umiejętności wychowawcze, podejmować działania mediacyjne i interwencyjne w sytuacjach kryzysowych¹⁶.

b. Instytucje pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu, umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne zasoby, możliwości i przysługujące prawa¹⁷. Zasady i formy działania pomocy społecznej określa Ustawa o pomocy społecznej z 2004 roku¹⁸, jak również Ustawa o pomocy rodzinie i pieczy zastępczej z 2011 roku¹⁹.

Dominującą formą pomocy udzielanej przez ośrodki pomocy społecznej jest pomoc finansowa (głównie w postaci różnego typu zasiłków) i materialna (w postaci schronienia dla osób bez dachu nad głową, posiłków, usług opiekuńczych, pokrywania kosztów leczenia, zakupu lekarstw, wyprawek, dowozu do szpitala, sprawienia pogrzebu, zakupu biletów autobusowych). Wsparcie psychiczne i duchowe świadczone jest w formie specjalistycznego poradnictwa rodzinnego oraz pracy socjalnej²⁰.

Do instytucji działających na mocy ustawy o pomocy społecznej zaliczamy Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, którego zasadniczym celem jest niesienie pomocy rodzinie w trudnych momentach jej rozwoju i funkcjonowania oraz integrowanie i koordynowanie działań innych podmiotów w tym zakresie²¹.

Kolejną instytucją wspierającą rodzinę są Ośrodki Interwencji Kryzysowej pełniące ważną rolę w systemie opiekuńczo-wychowawczym w Polsce. Interwencja kryzysowa jest *„profesjonalną pomocą udzielaną w sytuacji kryzysu, możliwie najszybciej po wystąpieniu zdarzenia krytycznego. Składają się na nią*

¹⁶ W. Walc, *Współczesna polska rodzina i jej miejsce w systemie opiekuńczo – wychowawczym*, [w:] *Koncepcje pomocy dziecku i rodzinie w teorii i praktyce*, red. Z. Frączek, B. Szluz, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006, s. 179.

¹⁷ Tamże, s. 172.

¹⁸ *Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej* (Dz. U. 2004 nr 64 poz. 593, art. 46).

¹⁹ *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887, art. 12).

²⁰ W. Walc, dz. cyt., s. 175.

²¹ A. Kurcz, *Instytucje wsparcia*, [w:] *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie opieki społecznej*, red. J. Brągiel, S. Badora, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 127.

*działania kompleksowe, intensywne, ograniczone w czasie*²².

c. Instytucje opieki zdrowotnej

Podmiotami świadczącymi usługi dziecku i rodzinie w zakresie zdrowia są między innymi: poradnie zdrowia psychicznego, szpitale psychiatryczne, poradnie leczenia osób uzależnionych²³. Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej²⁴.

Leczenie, rehabilitacja i resocjalizacja osób uzależnionych jest bezpłatna w całym kraju niezależnie od miejsca zamieszkania. W tym celu funkcjonuje sieć placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych, które posiadają status publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Ponadto pomocy osobom uzależnionym udzielają także oddziały detoksykacyjne, poradnie specjalistyczne, katolickie poradnie rodzinne, telefony zaufania i grupy wsparcia²⁵.

Rodziny osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych są również objęte pomocą i stanowią ważny element zdrowienia osoby uzależnionej. Członkowie rodziny mogą skorzystać z następujących form pomocy: psychoterapii indywidualnej, psychoterapii grupowej, działań konsultacyjno-edukacyjnych²⁶.

d. Instytucje sądownictwa

Podmiotem realizującym pomoc dziecku i rodzinie w ramach resortu sprawiedliwości są Rodzinne Ośrodki Diagnostyczno-Konsultacyjne, które mają spełniać przede wszystkim szerokie zadania wobec rodziny i dziecka zagrożonego oraz nieprzystosowanego społecznie. Realizują to poprzez działalność diagnostyczną i opiniodawczą, która polega na wydawaniu opinii

²² S. Badora, B. Czeredecka, D. Marzec, dz. cyt., s. 155.

²³ J. Meissner-Łozińska, *Instytucje i organizacje wspierające dziecko i rodzinę*, [w:] *Pomoc, opieka, wsparcie dziecka i rodziny*, red. U. Gruca-Miąsik, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006, s. 80.

²⁴ M. Sygit, *Zdrowie publiczne*, Wydawnictwo Wolter Kluwer Polska, Sp. Z o.o., Warszawa 2010, s. 532.

²⁵ Cz. Cekiera, *Profilaktyczno-terapeutyczna pomoc dzieciom i rodzicom w sytuacjach kryzysowych*, [w:] *Człowiek w obliczu trudnej sytuacji życiowej*, red. B. Kałdoń, I. Kurlak, Fundacja INNOWACJA, Sandomierz – Warszawa 2001, s. 150.

²⁶ D. Zaworska-Nikoniuk, *Diagnoza, profilaktyka i terapia uzależnień*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn 2005, s. 141-152.

diagnostycznych w toczącym się postępowaniu w sprawach nieletnich, małoletnich i ich rodzin. Ich zadaniem są również działania wspierające oraz poradnicze w zakresie poradnictwa rodzinnego polegające na oddziaływaniu na całą rodzinę. Udzielają porad kuratorom oraz wychowawcom zakładów poprawczych, schronisk, a także małoletnim, nieletnim i ich rodzinom w zakresie poradnictwa wychowawczego. Współpracują również z placówkami wykonującymi orzeczenia sądu, instytucjami i organizacjami zajmującymi się problematyką ochrony i umacniania rodziny²⁷.

Poradnictwo rodzinne stanowi ważną funkcję działalności ośrodków, jednak mniej rozwiniętą w stosunku do opiniodawczej, która jest działalnością przeważającą. W założeniu działalność tej instytucji ma być wieloaspektowa i obejmować powinna diagnozę rodziny, działania terapeutyczne, opiekuńcze oraz mediacyjno-konsultacyjne²⁸.

e. Instytucje realizujące zadania samorządów

Samorządy terytorialne tworzą mieszkańcy gminy na mocy ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie terytorialnym (Dz. U. 1990 nr 16 poz. 95). Do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, które obejmują między innymi pomoc społeczną²⁹.

Zmieniająca się na przestrzeni lat sytuacja społeczno-ekonomiczna zainspirowała samorządy terytorialne do podjęcia zintegrowanych działań zmierzających do zmiany i poprawy warunków życia mieszkańców poprzez opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Strategia jest dokumentem ukierunkującym działania miasta w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów społecznych, a jej adresatami są osoby i grupy zagrożone wykluczeniem społecznym i wykluczone społecznie³⁰.

Oferta wybranych placówek – doniesienie z badań własnych

W badaniu wzięło udział 18 wybranych placówek z terenu Gdańska. Spośród wybranych instytucji 7 to Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne,

²⁷ W. Brejnak, *Rodzinny Ośrodek Konsultacyjno-Diagnostyczny*, [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Fundacja INNOWACJA, Warszawa 1996, s. 710.

²⁸ M. Ziemska: *Zarys koncepcji poradnictwa rodzinnego jako formy kształcenia postaw rodzicielskich*, „Problemy Rodziny” 1983, nr 2, s. 32.

²⁹ *Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie terytorialnym* (Dz. U. 1990 nr 16 poz. 95).

³⁰ *Gdańska strategia rozwiązywania problemów społecznych do roku 2015*, [w:] m.gdansk.pl/phk,24100.html (26.06.2013).

4 poradnie leczenia uzależnień, dwa szpitale psychiatryczne, dwie placówki pomocy społecznej, jedna placówka samorządowa, jedna placówka sądownictwa oraz jedna placówka profilaktyczna. Nie znaleziono żadnej specjalistycznej placówki, która obejmowałaby swoją pomocą całą rodzinę i uwzględniała wszystkie jej potrzeby. Na uwagę zasługuje fakt trudności napotkanych podczas przeprowadzania badań. Przede wszystkim problem nastęczało uzyskanie pełnych odpowiedzi na pytania umieszczone w kwestionariuszu ankiety oraz pozyskanie zgody na wgląd do dokumentów. Poza tym 4 placówki odmówiły wzięcia udziału w badaniu ankietowym i 5 w wywiadzie telefonicznym.

Analiza udzielonych odpowiedzi respondentów w kwestionariuszu i wywiadzie telefonicznym dostarczyła danych na temat rodzaju ofert, jakimi dysponują placówki. Poniżej przedstawiono szczegółowe wyniki w tabeli 1:

Tabela 1. Rodzaj oferty

Rodzaj oferty	Liczba placówek
Konsultacja indywidualna	14
Psychoterapia indywidualna	12
Psychoterapia grupowa	12
Diagnoza pedagogiczna	11
Diagnoza psychologiczna	10
Zajęcia warsztatowe dla dzieci	10
Zajęcia warsztatowe dla dorosłych	7
Zajęcia warsztatowe dla młodzieży	6
Zajęcia warsztatowe dla rodziców	6
Psychoterapia dla par	5
Inne - psychoterapia dla rodzin	1
Inne - interwencja terapeutyczna	1

Źródło: badania własne.

Placówki proponują głównie oferty konsultacyjne, psychoterapie indywidualne i grupowe, zajęcia warsztatowe dla dorosłych, młodzieży i rodziców, ale brakuje przykładowo psychoterapii dla rodzin. Kompleksową pomoc całej rodzinie oferują jedynie dwie placówki a jest to zbyt mało

w świetle problemów zgłaszanych przez klientów.

Respondenci udzielili również odpowiedzi na pytanie dotyczące rodzaju zgłaszanych problemów przez klientów. Wyniki przedstawiono w poniższej tabeli:

Tabela 2. Rodzaj problemów zgłaszanych przez klientów

Rodzaj problemów	Liczba placówek
Problemy psychiczne	13
Trudności wychowawcze	12
Uzależnienia	12
Trudności w komunikacji	11
Śmierć bliskiej osoby	11
Trudności w nauce	11
Przemoc	11
Rozwód/ separacja	9
Konflikty małżeńskie	9
Molestowanie	7
Mobbing	5
Bezdomność	4
Bezrobocie	4
Ubóstwo	3
Przystąpienie do sekty	2

Źródło: badania własne.

Najczęstszymi problemami zgłaszanymi przez klientów badanych placówek są problemy psychiczne, przemoc, uzależnienia i trudności w wychowawcze, jak również trudności w komunikacji, śmierć bliskiej osoby, trudności w nauce, rozwód i konflikty małżeńskie. Wymienione trudności wpływają na cały system jakim jest rodzina, więc w trudnych sytuacjach życiowych pomocy potrzebują wszyscy członkowie rodziny. Jest to kolejny czynnik przemawiający za utworzeniem specjalistycznych placówek obejmujących pomocą całe rodziny.

Ważnym czynnikiem w udzielaniu pomocy rodzinie jest też czas

oczekiwania na spotkanie ze specjalistą. Udzielone przez respondentów odpowiedzi pozwoliły na uzyskanie informacji o średnim czasie oczekiwania na spotkanie ze specjalistą:

Tabela 3. Średni czas oczekiwania na spotkanie ze specjalistą

Nazwa placówki	Średni czas oczekiwania na spotkanie ze specjalistą					
	tydzień	dwa tygodnie	trzy tygodnie	miesiąc	dwa miesiące	inne
Gdański Ośrodek Pomocy Psychologicznej	1	-	-	-	-	-
Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień	1	-	-	-	-	-
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień	-	-	-	-	-	od razu
Stowarzyszenie Monar	-	-	-	-	-	od razu
Poradnia Rodzinna Monar	-	-	-	-	-	od razu
Klinika Chorób Psychiatrycznych	-	1	-	-	-	2tyg-6 msc
Wojewódzki Szpital Psychiatryczny	-	-	-	-	-	p. nagłe
Centrum Interwencji Kryzysowej	-	-	-	-	-	2-3 dni
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	1	-	-	-	-	-
Poradnia PP nr 1	-	1	-	1	-	-
Poradnia PP nr 2	-	-	-	-	-	-
Poradnia PP nr 3	-	-	-	-	-	-
Poradnia PP nr 4	-	-	-	1	-	-
Poradnia PP nr 6	-	-	1	-	-	-
Razem	3	2	1	2	-	-

Źródło: badania własne.

Uwagę zwraca fakt, że w placówkach oferujących leczenie uzależnień klienci są przyjmowani w dniu zgłoszenia, a w Centrum Interwencji Kryzysowej muszą czekać aż 2-3 dni na spotkanie ze specjalistą. Najdłuższy czas oczekiwania wynosi około 6 miesięcy i dotyczy Kliniki Chorób Psychiatrycznych. Tak długi czas oczekiwania na pomoc wskazuje na niewystarczalność oferowanych form pomocy – brakuje placówek bądź kontraktów, a potrzebujący muszą czekać na potrzebne im wsparcie. W rezultacie sytuacja życiowa klienta pogarsza się, a problemy pogłębiają się.

Zebrany i przedstawiony materiał badawczy pozwolił na uzyskanie danych o liczbie osób korzystających rocznie z pomocy udzielanej w placówkach:

Tabela 4. Liczba osób korzystających rocznie z usług placówki

Nazwa placówki	Liczba
Wojewódzki Szpital Psychiatryczny	4335
Poradnia PP nr 4	3000
Poradnia PP nr 1	2300
Poradnia PP nr 2	2000
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień	2000
Klinika Chorób Psychiatrycznych	1600
Gdański Ośrodek Pomocy Psychologicznej	1466
Stowarzyszenie Monar	1387
Poradnia PP nr 3	1024
Poradnia PP nr 6	850
Poradnia Rodzinna Monar	834
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	800*
Centrum Interwencji Kryzysowej	800
Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień	355

* liczba rodzin

Źródło: badania własne.

Powyższe dane wskazują, iż najwięcej klientów przyjmuje Wojewódzki Szpital Psychiatryczny – 4335 osób rocznie, a najmniejszą Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień – 355 rocznie. Na uwagę zasługuje fakt, że szpital psychiatryczny ma największą liczbę klientów. Dostęp do poradnictwa rodzinnego pomógłby rodzinom klientów w uzyskaniu pomocy, co z pewnością wpłynęłoby na poprawę stanu zdrowia psychicznego i funkcjonowanie całej rodziny.

O liczbie potrzebujących możemy wnioskować na podstawie liczby rozwodów w Gdańsku, statystyki na temat przemocy domowej w Gdańsku, osób przewlekle chorych i tym podobne – trudno jednak dotrzeć do

wszystkich danych. I tak dla przykładu: ludność Gdańska w 2006 roku wynosiła 462 995 tysięcy, zawarto 2 610 małżeństw, a rozwodów zawarto 1 182³¹. W świetle statystyki liczba osób potrzebujących jest z pewnością większa niż korzystających z pomocy.

Zadano również pytanie o to, jakich specjalistów zatrudniają badane placówki. Szczegółowe wyniki zaprezentowano poniżej:

Tabela 5. Specjalności zawodowe pracowników

Specjalności zawodowe	Liczba pracowników
Pracownik socjalny	246
Psycholog	116
Lekarz	81
Pedagog	54
Terapeuta	40
Prawnik	13
Pedagog rodziny	-
Doradca rodzinny	-

Źródło: badania własne.

Analiza udzielonych odpowiedzi pozwala zauważyć, że wśród osób zatrudnionych w placówkach najwięcej jest pracowników socjalnych i psychologów, przy czym zauważalna jest niska liczba zatrudnionych terapeutów. Zastanawia także całkowity brak pedagogów rodziny oraz doradców rodzinnych w badanych instytucjach. Zatrudnienie tego typu pracowników mogłoby wydatnie zwiększyć potencjał poszczególnych placówek pomagających i usprawniających funkcjonowanie.

Zakończenie

Przeprowadzone badania prowadzą do wniosku, że publiczne poradnictwo rodzinne na terenie Gdańska jest ograniczone i rozproszone. Nie ma placówek świadczących specjalistyczne poradnictwo rodzinne, obejmujących system rodzinny jako całość. Oferty placówek kierowane są przeważnie do wybranych kategorii osób mających już duże deficyty i trudności życiowe, występuje brak ofert dla rodzin jeszcze wydolnych mających przejściowe problemy, a także istnieje deficyt ofert dla małżeństw, par

³¹ *Rocznik Statystyczny Gdańska 2007*, s. 93, 95-97, [w:] www.gdansk.pl/plik,21816.html (26.06.2013).

oraz rodzin. Czas oczekiwania na spotkanie ze specjalistą jest w niektórych placówkach długi. Żadna placówka nie zatrudnia takich specjalistów pomagających rodzinie, jak pedagog rodziny czy doradca rodzinny. Wśród pracowników placówek można zauważyć nikłą liczbę terapeutów, która jest zbyt mała, aby zaspokoić popyt wśród potencjalnych klientów.

Trzeba stwierdzić, że istnieje wielkie zapotrzebowanie na specjalistyczne placówki świadczące pomoc rodzinie, które będą w stanie zaoferować wsparcie i pomoc całej rodzinie, w jak najkrótszym czasie, w oparciu o szeroki dostęp do specjalistów z wielu dziedzin. Widzę tutaj szczególną rolę dla osób wykonujących zawód pedagoga rodziny i doradcy rodzinnego, zwłaszcza absolwentów kierunku Nauki o rodzinie. Studia w zakresie Nauk o Rodzinie obejmują wiedzę z zakresu: pedagogiki, psychologii, etyki, psychoedukacji, socjologii, prawa rodzinnego, edukacji prozdrowotnej i mediacji. Wszechstronność przygotowania do wykonywania zawodu doradcy rodzinnego przez absolwenta Nauk o Rodzinie gwarantuje rzetelność i skuteczność świadczenia pomocy na rzecz potrzebujących rodzin i poszczególnych jej członków.

Bibliografia

- Badora S., Czeredecka B., Marzec D., *Rodzina i formy jej wspomaganie*, [w:] *Ważniejsze instytucje profilaktyczne i wczesnej interwencji*, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2001, s. 127-157.
- Brejnak W., *Rodziny Ośrodek Konsultacyjno-Diagnostyczny*, [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Fundacja INNOWACJA, Warszawa 1996, s. 706-707.
- Cekiera Cz., *Profilaktyczna–terapeutyczna pomoc dzieciom i rodzicom w sytuacjach kryzysowych*, [w:] *Człowiek w obliczu trudnej sytuacji życiowej*, red. B. Kałdoń, Fundacja INNOWACJA, Sandomierz – Warszawa 2001, s. 145-158.
- Jasnoch M., *Specjalistyczne poradnictwo rodzinne w Polsce*, Gdańsk 2011, [w:] <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Ekspertyza%20ZE%20RzD.pdf> (14.10.2013).
- Kargulowa A., *Przeciw bezradności. Nurty, opcje – kontrowersje w poradnictwie i poradownictwie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1996.
- Kowalczyk D., *Poradnie rodzinne*, [w:] *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, red. J. Brągiel, S. Badora, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 152-163.
- Kurcz A., *Instytucje wsparcia*, [w:] *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie opieki społecznej*, red. J. Brągiel, S. Badora, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 125-139.
- Meissner-Łozińska J., *Instytucje i organizacje wspierające dziecko i rodzinę*, [w:] *Pomoc*,

- opieka, wsparcie dziecka i rodziny*, red. U. Gruca-Miąsik, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006, s. 80.
- Szewczyk W., *Poradnictwo rodzinne. Program szkoleniowy dla Ośrodków Polonijnych*, Zakłady Graficzne „Drukarz”, Hannover-Tarnów 2001.
- Sygit M., *Zdrowie publiczne*, Wydawnictwo Wolter Kluwer Polska, Sp. Z o.o., Warszawa 2010.
- Walc W., *Współczesna polska rodzina i jej miejsce w systemie opiekuńczo – wychowawczym*, [w:] *Koncepcje pomocy dziecku i rodzinie w teorii i praktyce*, red. Z. Frączek, B. Szluz, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006, s. 155-186.
- Weissbrot-Koziarska A., *Poradnictwo socjalne dla rodzin. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2012.
- Zaworska-Nikoniuk D., *Diagnoza, profilaktyka i terapia uzależnień*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn 2005.
- Ziemska M., *Rodzina a osobowość*, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1977.
- Ziemska M., *Zarys koncepcji poradnictwa rodzinnego jako formy kształcenia postaw rodzicielskich*, „Problemy Rodziny” 1983, nr 2, s. 32-45.

Akty prawne:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie terytorialnym* (Dz. U. 1990 nr 16 poz. 95).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej* (Dz. U. 2004 nr 64 poz. 593, art. 46).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887, art. 12).

Joanna ZASADA, Małgorzata STOPIKOWSKA*

Wybrane propozycje edukacyjne dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek**

Selected educational offer for women planning to get pregnant, pregnant and young mothers

Streszczenie

Artykuł przedstawia problematykę edukacji kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek, prezentując najważniejsze, podstawowe formy opieki nad kobietą i jej dzieckiem. Ukazuje na wybrane i najpopularniejsze formy edukacji kobiet w zakresie ciąży i opieki nad noworodkiem. Autorki wskazują na możliwości oraz ograniczenia funkcjonującego obecnie systemu opieki nad kobietą i jej dzieckiem, a także analizują wybrane propozycje edukacyjne pod kątem ich instruktynowości.

Słowa kluczowe: macierzyństwo, edukacja dla kobiet, ciąża, poród, laktacja, opieka nad noworodkiem

Abstract

The paper presents the problem of education for women planning to get pregnant, pregnant and young mothers. It lists the most important, basic forms of care for a woman and her child. It points to selected and most popular ways to educate women on pregnancy and infant care. The authors show possibilities and limitations of the currently operating care system for women and their children, and also analyse selected education opportunities for their instructiveness.

Key words: motherhood, education for women, pregnancy, childbirth, lactation, infant care

Macierzyństwo jest wielkim darem, ale zarazem i zadaniem. Bycia matką kobieta uczy się przez całe życie. Do bycia rodzicem trzeba się przygotować

* Zgodnie z zaleceniem Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotyczącego ochrony przed ghostwriting i guest authorship (https://pbn.nauka.gov.pl/static/doc/wyjasnienie_dotyczace_ghostwriting.pdf /30.10.2013/), określamy proporcje uczestnictwa w stworzeniu artykule na: J. Zasada – 70% (opracowanie ogólnej koncepcji pracy, przeprowadzenie wywiadów, analiza treści literatury przedmiotowej, napisanie głównej części tekstu), M. Stopikowska – 30% (konsultacja koncepcji i treści artykułu, analiza treści literatury przedmiotowej, aktualizacja przypisów i literatury przedmiotowej, napisanie części tekstu oraz nadanie ostatecznej formy tekstowi).

** W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy magisterskiej: J. Zasada, *Przygotowanie do macierzyństwa a propozycje edukacyjne dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek*, Uniwersytet Gdański, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2006.

zdobywając wiedzę teoretyczną z zakresu: medycyny, prawa, psychologii, pedagogiki, socjologii, a także wiedzę praktyczną – instruktaż przekazany nam przez innych doświadczonych rodziców czy wykwalifikowanych specjalistów.

Humanistyczne spojrzenie na ciążę, poród i połóg, wytycza nowe cele i zadania przed edukacją. Przede wszystkim musi stawać się ona bogatszą w przekazywaną wiedzę i informację, bardziej dostępną i rozpowszechnioną społecznie, z szeroką i różnorodną ofertą tematyczną. Począwszy od poznania swego organizmu i wiedzy na temat płodności, poprzez wiedzę o rozwoju płodu, zmianach zachodzących w psychice ciężarnych, poprzez teoretyczne i praktyczne przygotowanie do porodu (odbywa się to w: poradniach K, szkołach rodzenia, na oddziałach położniczych, poprzez media), poprzez opiekę i informację w okresie poporodowym, fachowe wsparcie (położne środowiskowe, poradnie laktacyjne).

Edukacja rodzinna (szeroko rozumiana) jest bliska autorkom niniejszego artykułu nie tylko ze względu na posiadane wykształcenie, ale również ze względów osobistych – same są żonami i matkami. W latach 2005-2006 J. Zasada przeprowadziła szereg wywiadów z młodymi matkami oraz pracownikami poradni opiekującymi się kobietami w ciąży i położnicami, a także dokonała analizy oferty edukacyjnej skierowanej do tej grupy kobiet. Na potrzeby niniejszego tekstu obie autorki ponowiły poprzednie badania, aktualizując dane oraz na nowo zbierając wypowiedzi kolejnego pokolenia młodych mam (2013/2014).

Poniżej prezentujemy wyniki naszych badań nt. propozycji edukacyjnych dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek. Podstawowym ogniwnem tej edukacji są zazwyczaj poradnie K. Konkretną wiedzę medyczną z zakresu ciąży, porodu i połogu oferują także oddziały położnicze, szkoły rodzenia, położne. Ważnym elementem opieki nad młodą matką i jej dzieckiem są programy patronażowe oraz poradnie laktacyjne. Wiedzę nt. ciąży i opieki nad noworodkiem czerpać można również z mediów i poradników oraz od innych doświadczonych osób. Podsumowując nasze badania, przedstawiłyśmy także pewne postulaty i propozycje zmian w istniejącym systemie opieki i edukacji młodych matek.

Poradnie K

Za podstawową opiekę specjalistyczną nad kobietą odpowiedzialni są pracownicy poradni K. „Organizacja pracy i właściwe wykonanie zadań w poradni K rzutuje bezwzględnie na ocenę pracy całego pionu położniczego”¹. Do zadań poradni, pokrótce ujmując, należy kompleksowa opieka nad kobietą i jej nienarodzonym dzieckiem. Poradnia K to miejsce, w którym powinno stworzyć się klimat zaufania, tak bardzo potrzebny w kontakcie lekarz – pacjentka².

Jakość świadczonych usług w państwowych i prywatnych gabinetach ginekologicznych jest bardzo zróżnicowana. Nie chodzi tylko o wyposażenie gabinetów, bo to zmienia się na lepsze w każdej placówce, ale w większej mierze o zaangażowanie lekarskie, jakość badań, częstość wizyt ciężarnych, atmosferę i co ważniejsze – przekazywane informacje.

Powszechna jest opinia, że prywatne gabinety ginekologiczne świadczą usługi najwyższej jakości. Nie czeka się tu w kolejce na wizytę, częstość wizyt ciężarnych jest większa – ginekolodzy dbają o to, czy prowadzona jest dokładna dokumentacja medyczna, a kobiety są kierowane na badania specjalistyczne. Każda wychodzi z gabinetu usatysfakcjonowana ze zdobytej rzetelnej informacji. Minusem jest wysoki koszt takiej wizyty. Za wymagane badania też płacimy. Niestety, nie wszystkie kobiety mogą pozwolić sobie na korzystanie z opieki prywatnej.

Stwierdzić należy, że państwowe gabinety ginekologiczne częściej niż prywatne budzą zastrzeżenia pacjentek. Kobiety podkreślają, że dominuje w nich pośpiech i niedomówienia, trudniej też uzyskać wyczerpujące informacje oraz rozwiać wątpliwości. Wizyty są rzadsze niż pacjentki by sobie życzyły, zlecane są tylko badania podstawowe wynikające z kalendarza ciąży, długi jest także czas oczekiwania na wizytę.

Widać zatem, że opieka oferowana przez poradnię K wymaga doskonalenia. Przecież jest ona miejscem fundamentalnym dla zdrowia kobiet i ich potomstwa, a ciągle dalecy jesteśmy od spełnienia standardów światowej opieki ginekologicznej. Przemiany w państwowych poradniach K winny stać się priorytetem w polskiej służbie zdrowia. Zadaniem lekarza powinno być

¹ Pion położniczy stanowią: poradnie K, oddziały ginekologiczno-położnicze szpitala rejonowego, oddziały ginekologiczno-położnicze szpitala wojewódzkiego). T. Pisarski, J. Skrzypczak, *Opieka medyczna nad kobietą*, [w:] T. Pisarski (red.) *Położnictwo i ginekologia*, PZWL, Warszawa 1993, s. 112.

² B. Woynarowska, *Działania profilaktyczne u dzieci i młodzieży*, [w:] *Promocja zdrowia*, red. B. Karski, IGNIS, Warszawa 1999, s. 320.

rzetelne informowanie pacjentki o stanie jej zdrowia, o prawidłowościach rozwoju płodu, o wszelkich problemach natury ginekologicznej. Powinien być zapewniony swobodny dostęp do poradni K, bezpłatne badania dla każdej ciężarnej – niezależnie czy przychodzi ona ze skierowaniem z gabinetu państwowego czy prywatnego. W poradni powinna panować miła, intymna atmosfera sprzyjająca budowaniu poczucia bezpieczeństwa. Ponadto pacjentki oczekują indywidualnego i podmiotowego traktowania³.

Oddziały położnicze

Tak, jak zmienia się świat, zmieniają się również metody postępowania w medycynie. Przeobrażenia następują również w systemie opieki okołoporodowej i poporodowej, choć są one wolniejsze niż w innych dziedzinach opieki medycznej.

Przede wszystkim zmieniły się sale porodowe i poporodowe. Ich wystrój przypomina raczej przytulne pokoje domowe niż zimne szpitalne pomieszczenia. Poza tym porodówki są zazwyczaj jednoosobowe, wyposażone w sprzęt ułatwiający ciężarnej przyjmowanie dogodnych pozycji w trakcie początkowej fazy porodu – piłki, drabinki, wygodne fotele. Kobiety mają prawo do spacerowania, ćwiczeń, swobodnego korzystania z natrysków. Przy porodzie może być osoba bliska, co jest tak ważne dla dobrego samopoczucia rodzącej.

Salę poporodową są zazwyczaj dwuosobowe, z łóżeczkami dla noworodków. Jest w nich umywalka, kącik jadalny. Każda z położnic ma do dyspozycji własną szafkę. Nie ma kłopotów z higieną osobistą, gdyż w korytarzach mieszczą się łazienki i każda zainteresowana w wybranym momencie może skorzystać z natrysku.

Obecność łóżeczek w salach poporodowych świadczy o możliwości całodobowego kontaktu matka – dziecko (system rooming-in). Dzięki temu zacieśnia się rodzicielska więź z potomkiem. Wpływa to korzystnie na obie strony, a ponadto sprzyja karmieniu noworodka na żądanie (a nie w sztywno ustalonym grafiku – co trzy godziny). To z kolei ma wpływ na prawidłowy przebieg laktacji.

Mówiąc o laktacji, należy podkreślić, że personel szpitalny jest w tym zakresie przeszkolony i pomaga matkom prawidłowo przystawiać niemowlęta do piersi, uczy prawidłowej techniki karmienia, koryguje błędy. „Powodzenie w karmieniu piersią jest często uzależnione od wpływu, jaki na

³ *Opieka w położnictwie*, red. A. Sipiński, „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012, s. 30-38.

matkę wywiera otoczenie”⁴. Zazwyczaj przy szpitalu działają doradcy laktacyjni, których zadaniem jest rozwiązywanie problemów związanych z karmieniem naturalnym, przekazywanie informacji i instruktaż młodych matek, aby te podejmowały się karmienia piersią, by umiały przewyżczać kłopoty z nim związane, by miały świadomość, jakie dobrodziejstwa wypływają z karmienia naturalnego⁵.

Warto podkreślić, że szpitale przestrzegają zasady budowania więzi między matką a dzieckiem. Zaraz po porodzie noworodek wędruje na pierś mamy, co ma doniosłe znaczenie dla nawiązania i umocnienia więzi pomiędzy nimi. Po wszelkich oględzinach, mierzeniu, ważeniu, badaniu osesek ponownie wraca w jej objęcia⁶.

Opieka w trakcie porodu i po nim to kwestia otwarta i zależy od wybranej placówki. Generalnie zmieniło się spojrzenie na aspekt psychologiczny porodu (choć priorytetową sprawą jest nadal zapewnienie bezpieczeństwa matce i dziecku). Kobiętę traktuje się podmiotowo, szpitale starają się zapewniać dobrą atmosferę podczas narodzin⁷.

Opieka poporodowa, na miarę możliwości danego szpitala, polega na obchodzie ginekologicznym – krótkiej rozmowie i oględzinach lekarskich, obchodzie pediatrycznym – badaniu noworodka i krótkiej rozmowie z matką. Ponadto położne pomagają w pielęgnacji noworodka, w nauce karmienia piersią. W miarę możliwości udzielają informacji na prośbę położnic⁸. Oddziały położnicze dysponują zazwyczaj dobrym specjalistycznym sprzętem, co jest zasługą w dużej mierze Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Standardowo matka przebywa tylko 2 doby po porodzie na oddziale. To jednak zbyt mało na przekazanie istotnych informacji, jak dbać o siebie

⁴ M. Nehring-Gugulska, *Warto karmić piersią*, Optima – Firma Poligraficzna, Wydawnicza i Reklamowa, Warszawa 2004, s.118

⁵ M. Wojacek, *Kształtowanie się więzi między rodzicami a noworodkiem w pierwszych godzinach po porodzie*, [w:] Dziecko aktywny uczestnik porodu. Zagadnienie interdyscyplinarne, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, J. Dzierzanowski, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2010, s. 45-55.

⁶ A. Sendcka, *Uczynmy się karmić piersią*, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, Lublin 1995, s. 19-27.

⁷ H. Szerszunowicz, *Szpital Przyjazny Dziecku doświadczenia oddziału ginekologiczno położniczego z rooming-in Szpitala im. Wł. Mantiuka w Hajnówce*, [w:] IV Akademia Pielęgniarstwa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wybrane aspekty opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i noworodkiem”, Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, Wrocław 2011, s. 43-49.

⁸ Opieka w Położnictwie, dz. cyt., s. 154-175

i niemowlę. Kontrowersje budzą odwiedziny matki i dziecka bezpośrednio po porodzie przez krewnych. Z jednej strony, na pewno jest to korzystne pod względem psychologicznym – pacjentka nie czuje się samotna, buduje się więc między odwiedzającymi a dzieckiem. Z drugiej strony, niestety, odwiedzający nie przestrzegają zasad obowiązujących na oddziałach – nie zakładają odzieży ochronnej, są hałaśliwi, nie respektują spokoju innych pacjentek. Zdarzają się przypadki, że dzieci zostają zainfekowane przez osoby odwiedzające, a winą obarczany jest dany oddział.

System zmian w położnictwie jednak cały czas ulega przeobrażeniom. Na pewno potrzebny jest na to dłuższy okres czasu, fundusze, zmiany w świadomości i zachowaniu personelu medycznego, a także samych położnic. Najważniejsze jest jednak to, że te pozytywne przemiany jednak następują.

Szkoły Rodzenia

Gdyby przyszło nam analizować początki historii Szkoły Rodzenia, musielibyśmy poruszyć trzy ważne aspekty. Na początku (w Polsce okres ten przypada na lata trzydzieste XX wieku) przedmiotem zainteresowania edukacji okołoporodowej była „sytuacja kobiety rodzącej w perspektywie przeżywanym przez nią dolegliwości. Stąd pierwsza nazwa: psychoprofilaktyka bólów porodowych”⁹. Kolejny, drugi aspekt, to dostrzeżenie roli ojca, partnera, w samym akcie porodu. Dostrzeżenie, jak ważna jest obecność, pomoc i wsparcie dostarczane przez osobę bliską rodzącej. Zdano sobie sprawę, że ojciec rodzącego się dziecka jest niezwykle istotnym ogniwem pośredniczącym między kobietą a personelem medycznym¹⁰.

Po trzecie, zwrócono uwagę na samo rodzące się dziecko. W całej historii profilaktyki porodowej było ono wprawdzie brane pod uwagę, ale jako swoisty „efekt” porodu. Z bycia przedmiotem odniesienia stało się podmiotem, centrum uwagi całego porodu ze względu na jego przeżycia¹¹. Rodzice i personel medyczny zacieśnili współpracę między sobą, by łącząc siły, pomóc dziecku w trudach przyjścia na świat. W roku 1976 B. This zaproponował zmianę nazwy psychoprofilaktyka porodowa na

⁹ G. Iwanowicz-Palus, D. Stobnicka, D. Ćwiek, *Psychoprofilaktyka porodowa*, [w:] *Alternatywne metody opieki okołoporodowej*, red. G. Iwanowicz-Palus, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 164-169.

¹⁰ W. Fijałkowski, *Dar rodzenia*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988, s. 81.

¹¹ W. Guzikowski, *Dziecko aktywny uczestnik porodu*, [w:] *Dziecko*, dz. cyt., s. 11-18.

psychoprofilaktykę płodową, by tym bardziej podkreślić wagę dziecka i jego zdrowia psychicznego w okresie okołoporodowym.

Nazwa Szkoła Rodzenia obejmuje zatem całość przekazu treści stanowiących przedmiot edukacji okołoporodowej¹². Od roku 1978 psychologia przedurodzeniowa stała się silnym i zarazem nowym źródłem do wytyczania celów i zachowań związanych z przygotowaniem do porodu. Zaczęto zdawać sobie sprawę, że nie wystarczy uczyć kobiety technik rodzenia, ale że poród to także wydarzenie społeczne, że zarówno kobieta, jak i mężczyzna oraz personel medyczny, mają obowiązek pomóc w przyjściu na świat nowemu człowiekowi¹³.

Dzisiejsze Szkoły Rodzenia oferują zajęcia obejmujące „cykl wykładów o rozwoju wewnątrzmacicznym dziecka, o przebiegu ciąży, porodu i położu, o naturalnym karmieniu piersią oraz praktyczną naukę opieki nad noworodkiem, kąpeli i pielęgnacji”¹⁴. Obok tematów ściśle teoretycznych, w szkołach oferowane są zajęcia praktyczne: ćwiczenia fizyczne, które można wykonywać podczas ciąży, techniki oddychania podczas porodu, by złagodzić ból, pomoc partnera w trakcie akcji porodowej, pielęgnacja noworodka (ćwiczenia wykonywane na lalkach)¹⁵.

Większość Szkół Rodzenia oferuje możliwość zwiedzenia oddziałów położniczych, rozmowę z tamtejszym personelem medycznym. To pomaga w świadomym wyborze jak najlepszej opieki położniczej dla rodzącej. Do Szkół Rodzenia uczęszczają ciężarne od 20, 24 lub 26 tygodnia ciąży. Cykl zajęć to 10 spotkań, które zbliżają do siebie rodziców, uczą ich współpracy w trudzie porodu, opieki i wychowania dziecka. Szkoła Rodzenia może przysłużyć się rodzicom w zrozumieniu ich roli. Często partnerzy stają się sobie bliscy jeszcze bardziej, a poprzez zdobytą wiedzę o rozwoju dziecka w łonie matki zbliżają się również i do niego.

¹² J. Dzierżanowski, *Polski model szkoły rodzenia według Włodzimierza Fijałkowskiego*, [w:] *Dziecko*, dz. cyt., s. 123-143.

¹³ Tenże, *W Szkole Rodzenia... odkrywanie radości rodzicielstwa*, Wydawnictwo Medyczne MAKmed Gdańsk 1996, s. 56-61; M. Ryba-Romanowska, *Edukacja przedporodowa*, [w:] *IV Akademia Pielęgniarstwa*, dz. cyt., s. 41-42.

¹⁴ *Przewodnik po szkołach rodzenia i poradniach laktacyjnych*, Wydawnictwo Fundacji „Rodzić po Ludzku”, Warszawa 2002, s. 4.

¹⁵ T. Murphy-Black, *Kształcenie w okresie przedporodowym*, [w:] J. Alexander, V. Levy, S. Roch (red.), *Nowoczesne położnictwo – opieka przedporodowa*, PZWL, Warszawa 1995, s. 113; W. Urmańska, *Szkoła Rodzenia* [w:] E. Wilczyńska (red.), *Wokół narodzin – poradnik dla rodziców*, Present – Service S.A, [bmw. 2006], s. 14.

Mimo tego, że różne szkoły łączą jeden program edukacji, to każda z nich wybiera różne formy i treści przekazu tego programu. Jedne placówki są atrakcyjniejsze pod względem wyposażenia, inne szkoły są uboższe w pomoce dydaktyczne. Niektóre proponują zajęcia nie tylko dla ciężarnych, lecz również zajęcia po porodzie – ćwiczenia pomagające powrócić do dawnej sylwetki. Wiele szkół prowadzi również poradnie i punkty laktacyjne, by wspomagać matki w trudnych chwilach związanych z karmieniem naturalnym¹⁶. Prócz zajęć teoretycznych i praktycznych niektóre szkoły poświęcają czas na reklamę asortymentu dziecięcego – wózków, butelek, odzieży, zabawek, itp. Po tego typu zajęciach ciężarne dostają drobne upominki.

Istnieją różne typy Szkół Rodzenia – przyszpitalne, prywatne, przy parafiach, stowarzyszeniach. Większy wybór mają mieszkańcy miast. W mniejszych miejscowościach także powstają takie szkoły, ale trzeba liczyć się z tym, że wybór jest mniejszy.

Warto wspomnieć, że w zajęciach przygotowujących do porodu i do macierzyństwa, kobieta może uczestniczyć z mężem lub dowolnie wybraną przez siebie osobą. Osoby towarzyszące ciężarnym są przygotowywane do wspólnego porodu, ale nie muszą w nim uczestniczyć. Jest to decyzja dobrowolna. 10 szkół na terenie Gdańska jest bezpłatnych, refundowanych z urzędu (wydział polityki społecznej; program na lata 2014-2016), w niektórych stawka godzinowa to 20 zł za spotkanie (dane z początku 2014 roku)¹⁷.

Szkoły Rodzenia cieszą się coraz większą popularnością. Posiadają rzeczowy i konkretny program edukacyjny, przekazują mnóstwo potrzebnych informacji, tych których zabrakło w poradniach K. Są źródłem nauki podstaw z zakresu pielęgnacji nad noworodkiem. Niektóre placówki oferują możliwość uczestnictwa w spotkaniach także po porodzie, w celu wspomagania kobiet w początkach karmienia piersią. Uczestnictwo w zajęciach szkoły tego typu jest jak najbardziej wskazane.

¹⁶ D. Ćwiek, G. Iwanowicz-Palus, D. Stobnicka, *Szkoła Rodzenia*, [w:] *Alternatywne metody*, dz. cyt., s. 109-162.

¹⁷ *Wspieranie i propagowanie karmienia piersią wśród mieszkańców Gdańska. Okres realizacji programu 2014-2016*, [w:] www.gdansk.pl/plik,50273.html (08.12.2013).

Program patronażowy

Wizyta środowiskowa przeprowadzona przez położną przysługuje każdej położnicy z racji tego, że urodziła dziecko (4-6 wizyt, w tym obligatoryjnie – cztery wizyty, refundowane przez NFZ do 8 tygodnia życia dziecka)¹⁸. Aby taka wizyta miała miejsce, położnica jest zobowiązana powiadomić najbliższą sobie poradnię K – bez powiadomienia nie będzie mogła skorzystać z przysługującego jej prawa. Przy pierwszej rejestracji dziecka w przychodni kobieta powinna być uświadomiona o możliwości pomocy świadczonej przez położną środowiskową w domu. Patronaż nie jest obowiązkowy, choć jest prawem i przywilejem młodej matki.

Przebieg spotkania dotyczy obserwacji stanu zdrowia noworodka i położnicy, ich warunków bytowych i instruktażu w opiece nad noworodkiem i karmieniu piersią. Do tego sporządzona zostaje dokumentacja, tzw. karta patronażu. Z przeprowadzonych wywiadów z kobietami wynika, że są one zadowolone z tego typu wizyt. Twierdzą, że są one potrzebne, gdyż przekazują mnóstwo użytecznych informacji, dają odpowiedzi na pytania, zawierają również praktyczny instruktaż. Położne środowiskowe także twierdzą, że patronaże są potrzebne, a kobiety w tym szczególnym okresie są niezwykle chłonne wiedzy i umiejętności związanych z pielęgnacją noworodka, pielęgnacją własnego ciała, z kłopotami z laktacją.

Położna w zależności od tego, czy zajmuje się tylko patronażami, czy pracuje jeszcze na etacie, wykonuje od 30 do 100 wizyt miesięcznie. Zależy to w dużej mierze od terenu, w którym pracuje. Tam, gdzie więcej młodych osiedli, tam też więcej patronatów. Ponadto położnice zgłaszają się obecnie (na przełomie 2013/2014 r.) chętniej do swoich przychodni z prośbą o wizytę w porównaniu np. z rokiem 2005, kiedy przeprowadzono pierwsze badania w tej dziedzinie. Zgłoszeń tych jest dużo, bo wzrosło doinformowanie i świadomość młodych mam o swoich prawach, dlatego istnieje potrzeba zwiększenia liczby położnych świadczących usługi patronażowe w danym rejonie.

Program patronażowy nie jest nowością – istnieje od ok. 30 lat i cieszy się coraz większym zainteresowaniem. Środowiska lokalne wychodzą naprzeciw tym wyzwaniom i szkołą położne do pracy w terenie oraz – dodatkowo – do

¹⁸ Zarządzenie nr 74/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, [w:] <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=4349> (08.10.2013); Dane z wywiadu przeprowadzonego z położną środowiskową na przełomie 2013/2014 r.

propagowania karmienia naturalnego i pomocy w przypadku kłopotów laktacyjnych.

Poradnie laktacyjne

Historia powstawania w Polsce poradni laktacyjnych przypada na lata dziewięćdziesiąte dwudziestego wieku. Zaczęło się to od momentu podpisania przez ówczesnego przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia dokumentu zwanego Deklaracją *Innocenti*. Dokument ten zobowiązał nasze państwo, między innymi do powołania Krajowego Komitetu Karmienia Piersią, oraz do przekształcenia placówek położniczych w Szpitala Przyjazne Dziecku¹⁹. Od tego czasu zaczynają tworzyć się poradnie laktacyjne i przeobrażać się oddziały położnicze.

Z wywiadu²⁰ z oddziałową Oddziału Wcześniaków i Noworodków Szpitala Miejskiego im. PCK w Gdyni-Redłowie, przeprowadzonego w 2006 roku wynikało, że zainteresowanie poradnią laktacyjną było wtedy znikome (mowa tu o placówce, która działała przy tym szpitalu). Dane statystyczne z innych źródeł potwierdzały to, gdyż liczba kobiet, które odbyły wizytę w poradni, wahała się od 30 do 230 rocznie.

Na przełomie 2013/2014 sytuacja uległa znacznej poprawie. Młode matki są bardziej doinformowane w sprawach laktacji, chcą szukać pomocy. Liczba wizyt w poradniach kształtuje się w granicach 300, a niekiedy nawet 500 rocznie²¹. Porady laktacyjne, przynajmniej w 10 gdańskich placówkach są bezpłatne²². Co więcej, koordynatorzy są dostępni i świadczą usługi całodobowo.

Każdy oddział ginekologiczny ma wyszkolony personel, który pomaga młodym mamom karmić piersią. Zapotrzebowanie na tego typu usługi jest ogromne. Szpitale radzą sobie w ten sposób, że położne pracujące na oddziałach są przeszkalane do pomocy położnicom w karmieniu. Jednak mnogość innych obowiązków nie pozwala na wyczerpującą informację

¹⁹ Deklaracja *Innocenti* o ochronie, promowaniu i wspieraniu karmienia piersią, [w:] http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/deklarinnoc_depamid_201210231103.pdf (08.10.2013); Żukowska-Rubik M, Nehring-Gugulska M. *Standard porady laktacyjnej*, [w:] *Karmienie piersią w teorii i praktyce*, red. M. Nehring-Gugulska, M. Żukowska-Rubik, A. Pietkiewicz, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2012, s. 129-152.

²⁰ Wywiad przeprowadzono 14 stycznia 2006 roku.

²¹ Wywiad przeprowadzono na przełomie 2013/2014 roku z międzynarodowym konsultantem laktacyjnym.

²² W ramach gdańskiego programu zdrowotnego finansowanego przez Urząd Miasta i Gminy Gdańsk: *Wspieranie i propagowanie karmienia piersią*, dz. cyt.

skierowaną do położnic i fachowy instruktaż. Bywa, że pacjentki tak naprawdę pozostawiane są same sobie, a to jest główną przyczyną szybkiego zakończenia karmienia piersią.

Brak konkretnego wsparcia i propagowania profilaktyki związanej z problemami laktacji oraz specyficzna „niereformowalność” – czy to wśród lekarzy, czy też personelu z długoletnim stażem, a także pokolenia babć, które nie karmiły piersią – sprawia, że nadal jest to sposób żywienia traktowany przez wielu rodziców trochę lekceważąco. W tej kwestii potrzebne są zmiany: po pierwsze rzetelna informacja począwszy od poradni K, poprzez oddziały ginekologiczne, media, ulotki, książki, akcje społeczne. Niezmiernie ważne są postawy wychowawcze rodziców. Matka, która karmiła z sukcesem, ma szansę przekazać stosowną wiedzę córce czy synowej i wspierać ją w decyzji karmienia naturalnego²³. Cieszy fakt, że podejmowane jest wiele działań, akcji, kampanii promujących wyłącznie karmienie piersią do 6 miesiąca życia.

Media – wybrane pozycje

Zainteresowany czytelnik znajdzie na rynku wiele środków masowego przekazu – m.in. książek, czasopism oraz źródeł internetowych związanych z tematyką ciąży, porodu, położu i wczesnego macierzyństwa. Niestety, jakość większości z nich pozostawia wiele do życzenia. Kobiety ciężarne, młode mamy są wręcz zalewane literaturą poradnikową. Najczęściej są to reklamówki danej firmy specjalizującej się w asortymencie dziecięcym, które przemycają pod przykrywką stosownych informacji reklamę swoich produktów. Ich wartość merytoryczna jest raczej nikła, choć niekiedy dostarczają też interesujących wiadomości nt. produktów dla matek i ich dzieci.

„**W oczekiwaniu na dziecko**” jest od lat jednym z najpopularniejszych poradników dla matek i ojców, któremu zaufały już miliony czytelników na całym świecie. Napisały go trzy matki, czynnie działające na rzecz upowszechniania wiedzy o ciąży i macierzyństwie, założycielki Fundacji *What To Expect* (organizacja ma na celu zapewnienie dostępu do informacji, pomocy oraz środków kobietom ciężarnym w potrzebie, by zagwarantować zdrowie matce i dziecku). Książka jest pozytywnie recenzowana przez samych rodziców, jak również grono eksperckie²⁴.

²³ S. Kitzinger, *Karmienie piersią*, PZWL, Warszawa 1988, s. 125-130.

²⁴ H. Murkoff, A. Eisenberg, S. Hathaway B.S.N. *W oczekiwaniu na dziecko*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2010, s. XXIX.

Pozycja powstała w latach osiemdziesiątych, ale każde nowe wydanie wzbogacono najnowszą wiedzą i informacjami. VII wydanie polskie z 2010 roku zawiera przedmowę i opatrzone jest konsultacją naukową: prof. zw. dr n. med. Zbigniewa Słomko, eksperta i konsultanta WHO, ówczesnego krajowego konsultanta ds. położnictwa. „Książka zawiera mnóstwo użytecznych informacji naukowych, a jednocześnie podkreśla ciepło i piękno macierzyństwa”²⁵. Kontynuacją i rozszerzeniem wyżej wymienionej pozycji są następujące tytuły: „Dieta Przyszłej Matki”, „Pierwszy Rok Życia Dziecka”, „Drugi i Trzeci Rok Życia Dziecka”, wszystkie książki są godne polecenia.

Magazyn „**Mamo to ja**” jest miesięcznikiem publikowanym przez Edipresse Polska S.A., wydawnictwo zajmujące się drukiem magazynów biznesowych i ekonomicznych („Przyjaciółka”, „Viva”, „Vita”, „Mamo to ja”, „Twoje Dziecko”, „Dom i Wnętrze”, „Przekrój”). Miesięcznik przeznaczony jest dla rodziców. Dostępny jest on dla czytelników od lat dziewięćdziesiątych. Magazyn systematycznie powiększa swoją objętość, która obecnie liczy około 120 stron. Poza tym redakcja prowadzi stronę internetową z poradami dla młodych matek: <http://babyonline.pl/mamo-to-ja.html>.

W każdym numerze magazynu znajdują się kolejne części „Biblioteczka Mamo to ja” oraz „Klub dobrej bajki” do kolekcjonowania. „Biblioteczka...” to usystematyzowany zbiór porad dla rodziców pojawiający się w cyklach, takich jak Poradnik Nowoczesnych Rodziców czy Elementarz Początkujących Rodziców. „Klub dobrej bajki” to zabawka do wycięcia i sklejenia z tektury oraz krótkie ilustrowane opowiadanie. Na rynku pojawiają się dwie wersje magazynu: z prezentem (np. zabawka, płyta z bajką, ubranko) lub bez prezentów, za niższą cenę.

Uważamy, że magazyn „Mamo to ja” jest dobrze przystosowany do potrzeb rodziców, przede wszystkim tych początkujących, którzy mają dużo pytań co do codziennej pielęgnacji swojego dziecka. Bogato ilustrowane artykuły, porady specjalistów czy porównania różnych produktów potrzebnych dziecku, dają im poczucie pewności, że zapewniają swojemu dziecku najlepszą możliwą opiekę. Jest na pewno jednym z tych pism, w które warto się zaopatrzyć.

Miesięcznik „**Twoje Dziecko**” ukazujący się na rynku prasowym od ponad 50 lat, posiada już swą tradycję i renomę. Przez okres wydawania czasopisma zmieniał się jego wydawca, zmieniały się wydawnictwa, szata

²⁵ Tamże, s. XXX.

graficzna, redaktorzy. Obecnie „Twoje Dziecko” wydaje Edipresse Polska (wydawnictwo opisane wyżej). Od kilku lat pismo opatrzone jest znakiem Instytutu Matki i Dziecka. Na wszelkie listy czytelników odpowiadają specjaliści z zakresu pediatrii, psychologii, położnictwa, seksuologii, lekarze alergologii, logopeda, prawnik.

Miesięcznik zaspokaja potrzebę zdobycia wiedzy przez młodych rodziców. Język medyczny równoważy się z językiem potocznym. Nie ma tu stron specjalnie przeznaczonych dla ojca, ale część artykułów dotyczy obojga rodziców, a część – tylko kobiety. Mimo objętości ponad 100 stron, treść miesięcznika stanowi zaledwie 50%, a reszta to reklamy, co jest pewnym minusem tej pozycji. „Twoje Dziecko” to jedna z droższych gazet o tematyce macierzyńskiej. Podobnie jak w przypadku magazynu „Mamo to ja”, informacje o najnowszym wydaniu są dostępne on-line: <http://babyonline.pl>.

Miesięcznik „**Dziecko**” utrzymuje się na rynku od kilkunastu lat; w 2000 roku osiągnęło nakład 85 000 egz. Czasopismu patronuje Centrum Zdrowia Dziecka. Obecnie gazetę tą wydaje Wydawnictwo Agora S.A. Z miesięcznikiem na co dzień współpracują specjaliści z zakresu medycyny, psychologii, pedagogiki, żywienia. Podobnie jak wyżej omówione magazyny, miesięcznik ma swoją stronę internetową: www.edziecko.pl.

Artykuły zawarte w miesięczniku są dość długie, zawierają wyczerpującą i rzetelną wiedzę z danego zagadnienia. Zazwyczaj występują naprzemiennie z krótkimi poradami, opatrzonymi komentarzem specjalistów. Chcąc podjąć dyskusję, bądź chcąc zyskać więcej informacji na dany temat, czytelnik może skorzystać ze strony internetowej podanej na końcu większości artykułów. Czasopismo otwarte jest na dialog wśród rodziców (listy, fragmenty rozmów zaczerpniętych z forum internetowego, strony kupię – sprzedam – oddam – zamienię). Miesięcznik nie zawiera stron skierowanych tylko do ojca. 50% gazety stanowią reklamy, choć nie zuboża to treści. Czytelnik po zapoznaniu się z ofertą piśmienniczą „Dziecka” może być usatysfakcjonowany ze zdobytej wiedzy.

Natomiast periodyk „**Mam Dziecko**” kusi bardzo przystępną ceną – 2,99 PLN. Miesięcznik ten, o prawie 100 tysięcznym nakładzie (koniec 2013), wydawany jest przez Bauer Sp. z. o. o. Jest pismem kolorowym, z przewagą obrazu nad tekstem, zawierającym dużo reklam. Artykuły w nim zawarte są bardzo krótkie, autoryzowane i opatrzone konsultacją specjalistyczną. Czasopismo przekazuje jednak wiedzę bardziej potoczną. Wabi także dużą ilością wszelkiego rodzaju gadżetów, typu książki, ubranka, zabawki. Z pismem współpracują specjaliści – ginekolog, położna, psycholog, pediatra,

dietetyk, doradca laktacyjny. Plusem może być tu zawartość porad z cyklu: „Krok po kroku”, opatrzonego instruktażem pokazanym na zdjęciach. Informacje nt. miesięcznika są również dostępne on-line: <http://reklama.bauer.pl/>.

Stosunkowo nową i bardzo cenną propozycją na rynku wydawniczym jest „**Kwartalnik Laktacyjny**”, poświęcony zagadnieniom związanym z karmieniem piersią. Kolejne numery czasopisma będą dostępne bezpłatnie i wyłącznie on-line: <http://kwartalnik-laktacyjny.pl/>. Redakcja planuje wydawanie magazynu także w wersji papierowej. Zespół redakcyjny tworzą ekspertki z różnych dziedzin, ale związanych z opieką nad noworodkiem i małym dzieckiem, w tym laktacji. Artykuły, przygotowane przez specjalistki, zawierają rzetelną wiedzę, poruszają tematy często nieobecne w innych periodykach dla matek. Atutem kwartalnika są także wywiady z doświadczonymi matkami, posiadającymi obszerną wiedzę teoretyczną i praktyczną.

Na rynku dostępne są także inne propozycje skierowane do kobiet w ciąży bądź obojga rodziców: „**Chcemy być rodzicami**”, „**Będę Mamą**”, „**Dobra mama**”, „**M jak Mama**”, a także ukierunkowane na opiekę nad noworodkiem i małym dzieckiem: „**Twoje dziecko**”, „**Twój maluszek**”, oba edytowane przez wspomnianą wyżej firmę Edipresse Polska. Można dodać, że część magazynów jest ukierunkowana na konkretne interesy specjalistycznych przedsiębiorstw. Przykładowo „Chcemy być rodzicami” promuje usługi medyczne związane „in vitro”, sztuczną inseminacją, oceną płodności oraz ingerencjami chirurgicznymi przywracającymi zdolność do prokreacji. Natomiast „Dziecko – najlepsza inwestycja” jest praktycznie katalogiem produktów przeznaczonych dla matek i ich dzieci, od poczęcia po szkołę podstawową, choć nie brakuje w tym czasopiśmie także porad i artykułów mogących zainteresować młode mamy.

„**Będę Mamą**” firmy Edipresse Polska, zaopatrzone podtytułem „Szczęśliwe dziewięć miesięcy” podejmuje głównie tematy związane z okresem ciąży oraz przygotowaniem do porodu. Podobnie „M jak Mama” (Wydawnictwo Murator) często porusza temat ciąży, ale także i opieki nad noworodkiem i małym dzieckiem. Warto zauważyć, że wydawnictwo prowadzi bardzo instruktywną stronę internetową z artykułami i poradami dla rodziców oraz blogiem: <http://forum.mjakmama24.pl/>. Porad dla ojców nie brakuje natomiast w czasopiśmie „**Dobra Mama**” (<http://dobra-mama.pl/>), choć ukierunkowane jest głównie na kobiety w ciąży i ich specyficzne problemy związane z tym okresem.

Mimo wielu dostępnych na rynku prasy pozycji z zakresu tematyki ciąży trudno wybrać tę jedną jedyną, która godna byłaby polecenia. Czytelnicy mają różne wymagania, dlatego każdy powinien wybrać lekturę spełniającą jego oczekiwania. Ze swojej strony mogłybyśmy na pewno polecić „Mamo to ja”, „Dziecko” oraz „Kwartalnik Laktacyjny”; warto byłoby zwrócić uwagę także na „M jak Mama”, „Będę Mamą” i „Dobra Mama”.

Kiedy w 2006 r. badałyśmy ofertę programów telewizyjnych poświęconych edukacji kobiet przygotowujących się do macierzyństwa, bądź edukacji młodych mam, w Telewizji Polskiej było ich bardzo mało: „Wielki Świat Małych Odkrywców”, „Klub Młodej Mamy”, „A Mama też lekarz”, „Rady dla Przyszłych Mam”. Wszystkie zawierały praktyczne porady dotyczące zdrowia, wychowania i żywienia dzieci, i rzeczywiście warte były polecenia. Ostatni wymieniony tytuł to jakby „domowa szkoła rodzenia”. Skupiony był na przebiegu ciąży i pokazie ćwiczeń przygotowujących do porodu.

Jeszcze w 2013 r. na kanale TVN Style emitowano program Katarzyny Bosackiej „O, Matko!” poświęcony wspomnianej tematyce. Teraz można oglądać go jedynie na stronach internetowych. Natomiast na początku 2014 roku nie ma w ramówce telewizyjnej żadnych cyklicznie emitowanych programów traktujących o ciąży i macierzyństwie! W TV „śniadaniowej” pojawiają się sporadycznie rozmowy ze specjalistami – ginekologami, psychologami, ekspertami w dziedzinie żywienia, ale to wszystko.

Należy zatem zauważyć, że oferta TV jest obecnie bardzo uboga, a co gorsza od 2006 r. zauważamy na tym polu regres, a przecież telewizja jest jednym z najważniejszych środków komunikowania społecznego. Programy związane z edukacją prenatalną i wczesnorodzicielską traktowane są „po macoszemu”, a przecież są tak potrzebne!

Rozpatrując temat mediów w przekazie treści związanych z zagadnieniem macierzyństwa, nie można pominąć Internetu. Biorąc pod uwagę jego powszechną dostępność, stanowi on największe źródło informacji (ale różnej jakości). Jego zaletą jest też to, że umożliwia porozumiewanie się i przepływ komunikatów na bieżąco.

W Internecie jest wiele stron dla początkujących rodziców, wymienić należy te, które zawierają rzetelną informację naukową, medyczną, psychologiczną, prawną i wychowawczą oraz porady praktyczne. Warto nadmienić, że popularne wśród młodych mam są internetowe fora dyskusyjne, gdyż najlepsze informacje można czerpać od innych doświadczonych rodziców. Poza wspomnianymi już wyżej stronami,

związanymi z czasopismami tematycznymi, warto zauważyć np. następujące adresy:

Strona www.rodzicpoludzku.pl przeznaczona jest dla: kobiet w ciąży, położnic, położnych i wszystkich zainteresowanych tematem macierzyństwa. Zawarte są tu kompletne informacje opracowane bardzo szczegółowo. Jak nazwa strony wskazuje, propaguje się na niej akcję „Rodzić po ludzku”. W osobnych działach znajdziemy informacje dotyczące ciąży – „Oczekując dziecka”, porodu – „Poród”, położu – „Po porodzie”, „Baby blues”, wczesnego macierzyństwa – „Mamy prawa mamy”. Odrębne działy dotyczą informacji o zajęciach, na terenie całej Polski, dla mam, szkołach rodzenia, poradniach laktacyjnych. Osobno występuje dział przeznaczony dla położnych. Strona ta warta jest polecenia ze względu na bogactwo rzetelnych treści, możliwość rozmowy z ekspertami i wymiany doświadczeń z innymi rodzicami.

Na portalu www.laktacja.pl znajdziemy kompleksową informację, pełen instruktaż dotyczący karmienia naturalnego. Przesłaniem tej strony jest promocja karmienia piersią jako najlepszego sposobu na pełne zdrowie i rozwój niemowląt, jak również propagowanie korzyści z niego wynikających dla mam. Co ważne, jest tu dział przeznaczony specjalnie dla obojga rodziców i lekarzy – *Forum dla mam, ojców i doświadczonych lekarzy*. Strona zawiera adresy poradni laktacyjnych i szpitali przyjaznych dziecku. Ponadto są tu działy: *O nas* – krótka informacja na temat strony; *O szpitalach* – o ich dostosowaniu się do oferowania godnych warunków i stworzenia możliwości do karmienia piersią z sukcesem; *O korzyściach* – plusy karmienia naturalnego; *O karmieniu* – o technikach, o pokarmie, itp.; *O problemach* – przedstawiono tu różne kłopoty związane z karmieniem, od popękanych brodawek po zastój pokarmu, ropień piersi; *O lekach* – ich szkodliwości, o przenikaniu niektórych substancji do mleka, o tym, co nie szkodzi dziecku, itp.; *Streszczenie; Biuletyn* – propozycje książkowe; *Kontakt* – listy i odpowiedzi. Ten adres internetowy godny jest uwagi młodych mam, które chcą naturalnie karmić z sukcesem, które poszukują informacji i instruktażu, w jaki sposób radzić sobie z problemami laktacji.

Źródeł internetowych jest niezwykle mnogość, jednak fakt, że oferta jest tak bogata, nie świadczy jednak o jej jakości. Wiele stron nie zasługuje na miano „źródła wiedzy”, a raczej na – „rozsadnik dezinformacji”. Stąd też głównym problemem w tym przypadku jest przede wszystkim rozsądek i krytycyzm. Ankietowane matki, te które posiadały Internet, korzystały z niego. Jedna z mam przyznała nawet, że było to jedyne źródło informacji,

z którego czerpała wiedzę. Matki korzystają ze stron internetowych, ale najczęściej z forum dyskusyjnego. Okazuje się, że najbardziej użyteczne informacje czerpią od innych doświadczonych matek i takie porady najbardziej sobie cenią.

Inne propozycje

Warto zauważyć, że oferta edukacyjna dla młodych matek ciągle się rozwija, rodzi się wiele nowych inicjatyw, a zapotrzebowanie ze strony kobiet w ciąży i z małymi dziećmi na wiedzę i podnoszenie swoich umiejętności wciąż wzrasta. Z innowacyjnych projektów wspierania kobiet należy wymienić projekt **„Mama nigdy nie jest sama!”**, prowadzony przez organizacje pozarządowe: Ośrodek Wspierania Rozwoju „Bliżej” oraz „WerkArt”. Obejmuje on cykliczne spotkania dla kobiet w ciąży oraz matek małych dzieci, składające się z wykładów i warsztatów dla rodziców i dzieci oraz mini-festynu rodzinnego. Kilka spotkań odbyło się także w Trójmieście²⁶.

Od 2006 r. funkcjonuje **Centrum Nauki o Laktacji**, oferujące kształcenie w zakresie opieki nad matkami i dziećmi, opieki okołoporodowej, a szczególnie poradnictwa laktacyjnego oraz żywienia. Ośrodek prowadzi także certyfikację doradców laktacyjnych, umożliwiając zdobycie nowych kwalifikacji zawodowych przez lekarzy, położne i pielęgniarki. Osoby zainteresowane promocją naturalnego karmienia piersią, spoza wymienionych grup zawodowych, mogą się również szkolić, choć nie uzyskują certyfikatów ani uprawnień zawodowych²⁷.

Zamiast podsumowania: propozycje i kierunki zmian

Oferta edukacyjna skierowana do rodziców jest trojakiemu rodzaju: ściśle teoretyczna (czasopisma, broszury, poradniki), pokazowo-teoretyczna (programy telewizyjne, Internet) i taka, gdzie teoria i pokaz łączą się ze zdobywaniem doświadczeń przez praktykę i bezpośredni kontakt z fachowcami (poradnie K, poradnie laktacyjne, Szkoły Rodzenia, oddziały położnicze, program patronażowy). Trzecia z wymienionych wyżej propozycji jest najważniejsza, gdyż skupia w sobie trzy czynniki: teorię, obraz i praktykę, a tym samym w integralny sposób oddziałuje na zainteresowanych. Jednak żeby poprawić jej jakość w niektórych aspektach potrzeba transformacji.

²⁶ Mama nigdy nie jest sama!, [w:] <http://www.mamanigdyniejestsama.pl/mama> (08.12.2013).

²⁷ Centrum Nauki o Laktacji, [w:] <http://www.kobiety.med.pl/cnol/> (08.12.2013).

Zaczynając od poradni K, przede wszystkim należy poprawić jakość usług w niej oferowanych. Pacjentki powinny być traktowane podmiotowo i w sposób indywidualny. Należy zapewnić im atmosferę serdeczności, bezpieczeństwa i intymności. Potrzebny jest dialog, doinformowanie, należyte wypełnianie dokumentacji medycznej, pokierowanie na specjalistyczne badania i omawianie ich wyników z zainteresowanymi. Ponadto należy dać możliwość telefonicznego, stałego kontaktu z ginekologiem w celu uzyskania choćby krótkiej, rzeczowej porady w sytuacjach szczególnych. Gabinet ginekologiczny powinien obfitować we wszechstronną informację – można stworzyć w tym celu dostęp do ulotek, strony internetowej, dostęp choćby do jednego komputera – np. w poczekalni.

W kwestii personelu potrzeba zwiększenia ilości etatów, zarówno dla ginekologów, jak i położnych. Przydatne też byłyby porady laktacyjne. W ogóle opieka nad położnicą powinna być dużo lepiej zorganizowana. Nie wystarczy sam program patronażowy i poradnie laktacyjne, tu jest miejsce na zintegrowanie działań. Położnice, zwłaszcza pierworódki, należałoby odwiedzać w domu przynajmniej dwa razy w tygodniu. Ponadto położne środowiskowe powinny być lepiej doksztalane w zakresie psychologii, gdyż zdarza się tak, że młode mamy potrafią radzić sobie z opieką nad noworodkiem, ale potrzebują ciepłej, życzliwej rozmowy i zrozumienia. Kolejną kwestią są limity przyjęć i wyposażenie gabinetów, ale z tym związane jest finansowanie placówek. Zwiększenie liczby etatów mogłoby polepszyć istniejącą sytuację. W tym miejscu, w krąg zintegrowanych działań, należy włączyć placówki szpitalne i Szkoły Rodzenia. Na oddziałach położniczych potrzeba zwiększenia ilości personelu, co z pewnością przysłużyłoby się do poprawienia jakości usług. Kobiety otoczone byłyby troskliwszą opieką, każda miałaby szanse na indywidualne rozmowy, zindywidualizowaną naukę: karmienia piersią i opieki nad noworodkiem.

Szkoły Rodzenia też mają tu szerokie pole do działania. Edukacja w tego typu placówkach powinna obejmować kobiety także po porodzie (gdziekolwiek istnieją już takie inicjatywy). Warto tworzyć grupy wsparcia, organizować zajęcia gimnastyczne, w których mamy biorą udział wraz z maluchami. Tego typu inicjatywy czynią matki aktywnymi, twórczymi, stwarzają możliwości osobistego rozwoju i czynią macierzyństwo łatwiejszym.

Mówiąc o ofercie nazwanej pokazowo-teoretyczną, mamy na myśli całą gamę propozycji prezentowanej przez media. Pewne jest to, że telewizja i Internet są największym źródłem przekazu dużej ilości informacji, dlatego

należy tę sytuację rzetelniej wykorzystać. W telewizji polskiej (mam na myśli program pierwszy i drugi, gdyż te stacje posiada każdy widz) powinno być dużo więcej programów traktujących o macierzyństwie, nadawanych w porach dużej oglądalności i powtarzane po to, by jak największy procent zainteresowanych mógł je obejrzeć. Ponadto treści w nich przekazywane powinny odpowiadać zapotrzebowaniu społecznemu, powinny zawierać aktualne informacje o nowinkach medycznych, o prawach ciężarnych, o zakresie opieki, o możliwościach edukacji. Telewizja mogłaby w większym stopniu propagować karmienie piersią, reklamować Szkoły Rodzenia, poradnie laktacyjne, oddziały położnicze, wspierać program patronażowy, a nade wszystko informować!, omawiać i recenzować pozycje czytelnicze związane z edukacją macierzyńską, by zainteresowani niepotrzebnie nie kupowali tego, co nie jest przydatne (obecnie reklamuje się wszystko, niezależnie od wartości merytorycznej).

W kwestii Internetu, można jedynie poprawić jego dostępność. Mógłby pojawić się np. w poczekalniach poradni K, na oddziale położniczym, w szkołach rodzenia. Choć wybór treści czasem nastęrcza trudności, to jednak oferta edukacyjna jest w sieci bardzo obszerna. Ponadto warto byłoby zachęcać portale do większej staranności w doborze prezentowanych materiałów. Byłoby idealnie, gdyby nad publikowanymi treściami czuwali specjaliści, dbając o jakość przekazywanych informacji.

Wszelkie dostępne na rynku pozycje czytelnicze, w miarę możliwości, należy opatrywać komentarzem specjalistycznym. Brakuje poradników autorstwa polskiego, a dominują te zagraniczne. Przecież Polacy w kwestii macierzyństwa też mogą wiele powiedzieć. Czasopisma powinny zadbać o rzetelniejszą, kompetentną informację, bazująca na wiedzy naukowej.

Współcześnie mamy bogatą ofertę edukacyjną dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek. W niektórych obszarach widać progres, inne potrzebują jeszcze transformacji. Wskazane byłoby zespolenie wszelkich źródeł i propozycji edukacyjnych w celu stworzenia zintegrowanego programu edukacji dla kobiet planujących ciążę, ciężarnych i młodych matek. Taki program przyczyniłby się do poprawienia jakości edukacji macierzyńskiej i sprostąłby oczekiwaniom społecznym (szczególnie w zakresie wsparcia i zaspokojenia potrzeb edukacyjnych i psychologicznych młodych matek).

Bibliografia

- IV Akademia Pielęgniarstwa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wybrane aspekty opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i noworodkiem”, Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, Wrocław 2011.
- Deklaracja Innocenti o ochronie, promowaniu i wspieraniu karmienia piersią, [w:] http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/deklarinnoc_depamid_201210231103.pdf.
- Dziecko Aktywny uczestnik porodu. Zagadnienie interdyscyplinarne, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, J. Dzierżanowski, Wydawnictwo IMPULS, Kraków 2010.
- Fijałkowski W., *Dar rodzenia*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988.
- Fijałkowski W., *W Szkole Rodzenia... odkrywanie radości rodzicielstwa*, Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1996.
- Iwanowicz-Palus G., Stobnicka D., Ćwiek D., *Psychoprofilaktyka porodowa*, [w:] *Alternatywne metody opieki okołoporodowej*, red. G. Iwanowicz-Palus, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 109-163.
- Kitzinger S., *Karmienie piersią*, PZWL, Warszawa 1988.
- Murkoff H., Eisenberg A., Hathaway S., *W oczekiwaniu na dziecko*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2010.
- Murphy-Black T., *Kształcenie w okresie przedporodowym*, [w:] J. Alexander, V. Levy, S. Roch (red.), *Nowoczesne położnictwo – opieka przedporodowa*, PZWL, Warszawa 1995.
- Nehring-Gugulska M., *Warto karmić piersią*, Optima – Firma Poligraficzna, Wydawnicza i Reklamowa, Warszawa 2004.
- Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., A. Pietkiewicz (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce*, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.
- Opieka w położnictwie*, red. A. Sipiński, „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012, s. 30-38.
- Pisarski T., Skrzypczak J., *Opieka medyczna nad kobietą*, [w:] T. Pisarski (red.) *Położnictwo i ginekologia*, PZWL, Warszawa 1993.
- Przewodnik po szkołach rodzenia i poradniach laktacyjnych*, Wydawnictwo Fundacji „Rodzić po Ludzku”, Warszawa 2002.
- Sendecka A., *Uczymy się karmić piersią*, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, Lublin 1995.
- Urmańska W., *Szkoła Rodzenia*, [w:] E. Wilczyńska (red.), *Wokół narodzin – poradnik dla rodziców*, Present – Service S.A, [bmw. 2006], s. 14
- Woynarowska B., *Działania profilaktyczne u dzieci i młodzieży*, [w:] *Promocja zdrowia*, red. B. Karski, IGNIS, Warszawa 1999.
- Wspieranie i propagowanie karmienia piersią wśród mieszkańców Gdańska. Okres realizacji programu 2014-2016*, [w:] www.gdansk.pl/plik,50273.html.
- Zarządzenie nr 74/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, [w:] <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=4349>.

Izabela SZTUKIERT, Małgorzata STOPIKOWSKA*

„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku jako forma wspierania rodziców w procesie wychowania**

“Group workshops for parents and class-teachers” at the Psychological and pedagogical Counselling Centre no. 1 in Gdańsk as a way to support parents in child-rearing

Streszczenie

Tekst przedstawia „Szkołę dla Rodziców i Wychowawców” działającą przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku jako formę wspierania rodziców w procesie wychowania. Zaprezentowano wyniki badań przeprowadzonych na grupie rodziców uczestniczących we wspomnianych zajęciach oraz na osobach prowadzących owe warsztaty – za pomocą ankiety i wywiadów otwartych. Zgodnie z opinią badanych „Szkoła” dostarcza bardzo potrzebnej wiedzy rodzicom i wychowawcom, a nabywane na zajęciach umiejętności są wysoce przydatne. Respondenci wykazują wysoki poziom satysfakcji z uczestnictwa w zajęciach oraz wskazują na efektywność warsztatów.

Słowa kluczowe: Szkoła dla rodziców, wychowanie, profilaktyka

Abstract

The paper presents “Group workshops for parents and class-teachers” operating at the Psychological and pedagogical Counselling Centre no. 1 in Gdańsk as a way to support parents in child-rearing. It discusses a study of a group of parents taking part in the afore-mentioned classes and people running those classes – by survey and open interviews. According to the subjects, the classes provide knowledge which is absolutely necessary for parents and class-teachers, and the acquired skills are highly useful. The respondents display a high level of satisfaction with the classes and point to their effectiveness.

Key words: group workshops, upbringing, prevention

* Zgodnie z zaleceniem Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotyczącego ochrony przed ghostwriting i guest authorship (https://pbn.nauka.gov.pl/static/doc/wyjasnienie_dotyczace_ghostwriting.pdf /30.10.2013/), określamy proporcje uczestnictwa w stworzeniu artykułu na: I. Sztukiert – 70% (opracowanie ogólnej koncepcji pracy, przeprowadzenie badań, analiza treści literatury przedmiotowej), M. Stopikowska – 30% (konsultacja koncepcji i treści artykułu, aktualizacja danych oraz literatury przedmiotowej, napisanie części tekstu oraz nadanie ostatecznej formy tekstowi).

** W artykule wykorzystano badania przeprowadzone na potrzeby pracy licencjackiej: I. Wąsik [Sztukiert], *„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku jako forma wspierania rodziców w procesie wychowania*, Ateneum – Szkoła Wyższa w Gdańsku, promotor: M. Stopikowska, Gdańsk 2009.

Rodzice i wychowawcy to grupa, która ma niebagatelny wpływ na kształtowanie postaw młodego pokolenia w procesie socjalizacji. Ukształtowanie człowieka w procesie wychowania wymaga jednak szerokiej wiedzy i umiejętności, których w dobie szybko postępujących przemian XXI wieku brakuje wielu rodzicom i wychowawcom. Doświadczenia wcześniejszych pokoleń są niestety niewystarczające, czasem wręcz zbyt ubogie, by zastosować je w obecnych czasach. Pomocą w tym trudnym zadaniu są właśnie zajęcia warsztatowe „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców”, które prowadzone są przez przeszkolonych liderów, w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych, na terenie każdego województwa. Głównym mottem „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców” jest: *wychowywać to kochać i wymagać*.

Badania zostały przeprowadzone na terenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku-Wrzeszczu, przy ulicy Obywatelskiej 1. Objęły grupę 15 osób uczestniczących w zajęciach „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców”. W badaniu brało udział 14 kobiet i 1 mężczyzna, dobranych celowo. Wywiady swobodne przeprowadzono osobiście bądź telefonicznie, na wyraźne życzenie respondenta. Wywiad przeprowadzono również z osobami prowadzącymi zajęcia: Hanną Jurkowską i Beatą Walczak. Poza tym przeprowadzono badanie ankietowe w okresie trwania kursu od 24 września 2008 r. do 15 grudnia 2008 r., a w grudniu 2013 r. uaktualniono zdobyte uprzednio informacje. Przeprowadzone badania obrazują, w jakim stopniu „Szkoła” wspiera rodziców oraz ich działania wychowawcze. Opracowanie zebranego materiału badawczego zostało zaprezentowane poniżej.

„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku

Placówka powstała w 1958 roku jako pierwsza i przez wiele lat jedyna, miejska poradnia w Gdańsku. Mieści się ona obecnie w budynku przy ulicy Obywatelskiej 1 w Gdańsku-Wrzeszczu. W okresie prowadzenia badań w Poradni zatrudnionych było 12 psychologów, 7 pedagogów, 2 logopedów oraz 3 lekarzy. Poradnia oferuje szeroki zakres usług¹ i warto dodać, że

¹ *Historia naszej placówki*, [w:] <http://www.poradniapp1.pl/strony/historia-poradni.php> (15.12.2013).

pomoc oferowana przez Poradnię jest świadczona wszystkim chętnym na zasadach dobrowolności i nieodpłatnie².

Polskie „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców” zrodziły się w bazie twórczości Adele Faber i Elaine Mazlish³. W Polsce powszechniejsze zainteresowanie ich propozycjami edukacyjnymi zrodziło się wraz z wydaniem polskich edycji ich książek⁴. Wpływ na kształtowanie się idei „Szkoły” miały także publikacje Thomasa Gordona⁵. Program polskich warsztatów został wypracowany dzięki zaangażowaniu samych rodziców, pragnących wzbogacić swoje umiejętności, oraz psychologów i pedagogów pomagających rodzicom w przyswojeniu sobie proponowanych przez A. Faber i E. Mazlish treści⁶.

W 1996 r. odbyły się pierwsze szkolenia dla psychologów i pedagogów, przygotowując ich do pracy z rodzinami metodą Faber-Mazlish, a w kolejnych latach zakładano „Szkoły” w kolejnych miastach i ośrodkach. Do 2012 roku objęto programem ponad 150 000 rodziców i wychowawców oraz przeszkolono ponad 6 000 profesjonalistów, zorganizowano 74 konferencje regionalne i 78 seminariów dla realizatorów⁷. Na stronie Ośrodka Rozwoju Edukacji prowadzonego przez Ministra Edukacji Narodowej istnieje również

² Rozporządzenie MENiS z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych, Dz. U. 2013, poz. 199.

³ *About us*, Faber/Mazlish Workshops, [w:] http://www.fabermazlish.com/about_us.php (15.09.2013).

⁴ A. Faber, E. Mazlish, *Jak mówić żeby dzieci nas słuchały. Jak słuchać żeby dzieci do nas mówiły*, Poznań 1992; też, *Rodzeństwo bez rywalizacji. Jak pomóc własnym dzieciom żyć w zgodzie by samemu żyć z godnością*, Poznań 1993; też, *Wyzwoleni rodzice, wyzwolone dzieci. Twoja droga do szczęśliwszej rodziny*, Poznań 1994; też, *Jak mówić, żeby dzieci się uczyły w domu i w szkole*, Poznań 1996; też, *Jak mówić do nastolatków, żeby nas słuchały. Jak słuchać, żeby z nami rozmawiały*, Poznań 2006.

⁵ T. Gordon, *Wychowanie bez porażek. Rozwiązywanie konfliktów między rodzicami a dziećmi*, Warszawa 1991; tenże, przy współpr. N. Burcha, *Wychowanie bez porażek w praktyce. Jak rozwiązywać konflikty z dziećmi*, Warszawa 1994; ciż, *Wychowanie bez porażek w szkole*, Warszawa 1995.

⁶ M. Węgrzecka, J. Sakowska, M. Talar, T. Woynarowska, *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców. 15 lat programu*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA” (2012) nr 4 (60), s. 2-7; M. Wójtowicz, „Nielatwo być rodzicem” – prezentacja głównych założeń programu skierowanego do rodziców korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wałbrzychu „Wychowanie w Rodzinie” (2012), t. 6, s. 261-266.

⁷ Ośrodek Rozwoju Edukacji, *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców. Ludzie, program, wydarzenia: wczoraj i dziś*, „Zeszyty Metodyczne” (2012) nr 12, s. 14-18.

wykaz koordynatorów, edukatorów i realizatorów warsztatów⁸. W 2000 r. powołano do życia Stowarzyszenie „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, które prowadzi warsztaty i promuje ideę warsztatów⁹.

W 1999 r. pracownicy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdańsku zostali przeszkoleni przez Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Warszawie, dzięki czemu przy Poradni powstała „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”. Na jej temat ukazywały się artykuły w prasie lokalnej i ogólnokrajowej¹⁰. Co roku zajęcia kończyło kilka grup rodziców, a w ciągu kilkunastu lat „Szkołę” ukończyły już setki osób. Zajęcia odbywają się w małych grupach, do 15 osób, a program podzielony jest na trzy części: budowanie relacji dorosły-dziecko¹¹, budowanie relacji pomiędzy dziećmi¹², problemy wieku dorastania¹³, a każda z nich realizowana była w ciągu 10 spotkań¹⁴.

Obecnie zajęcia przeprowadzane są w dwóch turach: porannej i popołudniowej, dwa razy w roku, gdzie średnia liczba osób w grupie to 15 osób. W ostatnich latach liczbę cotygodniowych 3-godzinnych spotkań zwiększono z 10 do 14. Tak więc jeden cykl „Szkoły” trwa obecnie trzy i pół miesiąca.

Uczestnicy warsztatów

Badani to w większości osoby z wyższym wykształceniem: 8 osób na ogólną liczbę 15 uczestników kursu. Pozostałe osoby to 2 osoby z wykształceniem niepełnym wyższym, 3 osoby ze średnim i 2 osoby z niepełnym średnim. Wydaje się zatem, że im wyższe wykształcenie tym

⁸ [Link Szkoła dla Rodziców i Wychowawców], [w:] http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=923 (15.12.2013).

⁹ Informacja o Stowarzyszeniu, [w:] <http://stowarzyszenie.home.pl/stowarzyszenie.html> (15.12.2013).

¹⁰ M.in.: *Pisali o nas*, [w:] http://poradnia1gda.w.interia.pl/poradnia_psychologiczno%20pisali%20o%20nas.htm (15.12.2013).

¹¹ Ośrodek Rozwoju Edukacji, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”. *Niezbędnik dla uczestników warsztatów*, „Zeszyty Metodyczne” (2008) nr 7, passim; tenże, *Zeszyt do ćwiczeń dla uczestników warsztatów „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”*, „Zeszyty Metodyczne” (2008) nr 6, passim.

¹² Ośrodek Rozwoju Edukacji, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, cz. II, „Rodzeństwo bez rywalizacji”, czyli „Jak pomóc własnym dzieciom żyć w zgodzie, by samemu żyć z godnością”. *Niezbędnik dla uczestników warsztatów*, „Zeszyty Metodyczne” (2009) nr 10, passim.

¹³ Ośrodek Rozwoju Edukacji, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, cz. III, „Nastolatek”. *Niezbędnik dla uczestników warsztatów*, „Zeszyty Metodyczne” (2011) nr 11, passim.

¹⁴ *Szkoła dla Rodziców*, [w:] <http://www.poradniapp1.pl/strony/szkola-dla-rodzicow.php> (15.12.2013).

większa świadomość pedagogiczna, otwartość na doksztalcanie się, zrozumienie potrzeby zdobywania nowych umiejętności oraz chęć zdobywania wiedzy. Te wnioski potwierdziły to także wywiady, o czym będzie jeszcze poniżej.

Uczestnicy warsztatów zazwyczaj posiadają już dzieci, a tylko jedna osoba była bezdzietna. Siedmioro rodziców miało dwoje dzieci, dwoje – jedno dziecko, innych dwoje – troje dzieci, następnych dwoje – czworo dzieci i jedna osoba z sześciorgiem dzieci. Wydaje się zatem, że kursanci decydują się na uczestnictwo w warsztatach dopiero, kiedy spotykają się z trudnościami wychowawczymi, z konfliktami, których nie są w stanie sami rozwiązać lub rozwiązują je – we własnej ocenie – niesatysfakcjonująco. W mniejszym stopniu – jak wynikało z przeprowadzonych wywiadów – decyzja o podjęciu zajęć w „Szkole Rodzica” podyktowana była chęcią uprzedzenia problemów wychowawczych, a raczej reakcją na bieżące trudności.

Źródła informacji o „Szkole dla Rodziców i Wychowawców”

Pytanie pierwsze ankiety odnosiło się do sposobu uzyskania informacji o zajęciach „Szkoly dla Rodziców i Wychowawców”. Poniższe odpowiedzi, jak i przeprowadzone wywiady, wskazują na zaangażowanie samych rodziców w pozyskiwanie nowych umiejętności wychowawczych oraz na świadomość występowania problemów i konfliktów w ich rodzinach. Rodzice otrzymywali informację nt. warsztatów w ramach zasięganej przez nich porady w placówce lub zostali zachęcani przez znajomych do skorzystania z zajęć:

Tabela 1. Źródła informacji o „Szkole dla Rodziców i Wychowawców”

Źródła informacji	Liczba osób
W poradni	5
Rodzina, znajomi	4
Po przeczytaniu książki	3
Ogłoszenie w szkole, dzielnicy	2
Internet	1

Źródło: opracowanie własne.

Oczekiwania rodziców wobec kursu

Najczęściej pojawiającą się odpowiedzią było: „nauczyć się rozmawiać z dzieckiem” i „poprawa relacji z dzieckiem i współmałżonkiem” – po 7 razy. Kolejną odpowiedzią najczęściej zaznaczaną było: poznanie metod postępowania w sytuacjach problemowych – 3 razy. Trzy razy również zaznaczono odpowiedź dotyczącą przekształcenia tzw. wiedzy teoretycznej na praktyczną. Raz pojawiła się potrzeba zrozumienia potrzeb dziecka, zrozumienia emocji własnych i dziecka oraz nauczenia się radzenia sobie z tymi emocjami. Także nauczenie się bycia dobrym rodzicem pojawiło się jeden raz w odpowiedziach respondentów jako motyw przystąpienia do kursu. W kategorii „inne” znalazły się takie oczekiwania jak: profilaktyka, wzmocnienie więzi, zapewnienie lepszego startu w dorosłe życie, ogólna wiedza, zmiana siebie oraz reagowanie z szacunkiem na zachowania dzieci.

Opinie rodziców nt. przydatności i efektywności zajęć

Oprócz ankiety zastosowano wywiad swobodny, na który wyraziło zgodę 7 osób z 15 uczestniczących w zajęciach „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców”. Zawarłam w nim m.in. następujące pytania: Czy odpowiadała Państwu forma kursu? Czy kurs spełnił Państwa oczekiwania? Czy czegoś zabrakło? Jak oceniają Państwo prowadzących? W jakim stopniu „Szkoła” poprawiła Państwa sytuację (w skali od 1-10)?

FORMA KURSU

W odpowiedzi na pytanie dotyczące formy kursu wszystkie osoby udzieliły odpowiedzi twierdzącej. Uzupełnieniem wypowiedzi w niektórych przypadkach, były np. takie stwierdzenia jak: „super”, „dużo mi dało korzystanie z doświadczeń innych rodziców”, „w pełni mnie zadowolili”.

EFEKTY WARSZTATÓW¹⁵

Na pytanie drugie respondenci reagowali z ożywieniem odpowiadając w większości następująco: „nauczyłem/łam się rozwiązywać problemy, jakie zdarzają się w trakcie wychowywania nastolatków”, „nauczyłam się kontrolować swoje emocje, pomagać dzieciom w zrozumieniu emocji,

¹⁵ Ogólnopolskie badania nt. efektywności zajęć oraz zebranie opinii rodziców i wychowawców, uczestników warsztatów „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” przeprowadził Ośrodek Rozwoju Edukacji i opublikował w formie zeszytu: *Liderzy – realizatorzy – beneficjenci. Prezentacja wyników badań ewaluacyjnych „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców”, „Zeszyty Metodyczne”* (2008) nr 3, passim.

nauczyłam się szacunku dla dziecka, traktuję dziecko jako indywidualność". Ponadto rodzice stwierdzali, że zajęcia nauczyły ich reagowania stosownie do stanu emocjonalnego dziecka, posiadli umiejętność redukcji rozmową obaw i lęków dziecka w obliczu nieznanej mu sytuacji (np. zmiana szkoły) oraz stresu i napięć.

Inną przykładową odpowiedzią na pytanie o zauważone efekty uczestnictwa w „Szkole” było też: „stosuję metody, jakich nauczyłam się w ‘Szkole’, ponieważ się sprawdzają, dają różne możliwości zastosowań, rozwijają umiejętność modelowania zachowań. Nauczyłem/łam się, że zasady i konsekwentne ich przestrzeganie, są konieczne w trakcie wychowywania, budują poczucie bezpieczeństwa u dziecka, i, że należy jak najczęściej chwalić dziecko zamiast je krytykować”. Warto przytoczyć także jeszcze jedną odpowiedź na pytanie drugie: „przestałam ‘etykietować’ dziecko, włączać w role – zamiast mówić ‘ale jesteś brudas’ na widok nieposprzątanego pokoju, mówię ‘widzę, że jest bałagan’”.

Jedna z osób powiedziała, że zajęcia dużo dały jej samej, bo stała się bardziej otwarta na ludzi, pewniejsza siebie, lepiej rozumiała relacje między ludźmi, mechanizmy zachodzące w rodzinie. Jedna z osób stwierdziła, że uczestnictwo w zajęciach utwierdziło ją w tym, że dotychczas stosowała dobre metody wychowawcze, jednak lektura książki *Jak mówić żeby dzieci nas słuchały...* bez praktycznego odgrywania scenek, byłaby wiedzą „martwą”. Respondenci wyrażali swoje zadowolenie, z tego, że nabyli umiejętność ukazywania dziecku różnych rozwiązań, możliwości wyboru i konsekwencji z nim związanych.

BRAKI W KURSIE

Na pytanie, czy czegoś brakowało na kursie, wszyscy rodzice powiedzieli, że w zasadzie nie, ale scenek i praktycznych ćwiczeń mogłoby być więcej, choć zdają sobie sprawę, że wtedy zwiększyłaby się liczba godzin kursu. Jednakże wszyscy dostrzegali możliwość indywidualnych spotkań z psychologiem lub pedagogiem w poradni już po zakończeniu kursu.

OCENA PROWADZĄCYCH

Na pytanie czwarte dotyczące oceny prowadzących, rodzice odpowiadali w następujący sposób: „prowadzące zajęcia oceniam bardzo dobrze, podobało mi się ich przyjazne podejście, ich akceptacja – nie oceniały nas”, „gruntownie przygotowane do przeprowadzenia tego rodzaju zajęć, jestem pełna podziwu

dla ich profesjonalizmu, fantastyczne osoby z oddaniem i zapałem, też matki”, „prowadzące współdziałały i uzupełniały się, udzielał się ich spokój”.

OCENA POPRAWY SYTUACJI WYCHOWAWCZEJ/RODZINNEJ PO UKOŃCZENIU KURSU

W pytaniu piątym, w którym pytałam o to, w jakim stopniu zajęcia w „Szkole” poprawiły sytuację respondentów i jak się mają efekty warsztatów w stosunku do oczekiwań, z jakimi przyszedli na kurs, w skali od 1-10 najczęściej wskazywano 8. Pojawiły się też pojedyncze wskazania 9, 5 i 6 we wspomnianej skali. Ocena kursu jako całości była jednak uzależniona od frekwencji na zajęciach. Osoby, którym nie udało się uczestniczyć we wszystkich spotkaniach, co tłumaczyli zdarzeniami losowymi, byli mniej zadowoleni z osiągniętych efektów i wskazywali punktację poniżej 8.

WYPOWIEDZI UZUPEŁNIAJĄCE

W trakcie przeprowadzanych rozmów w formie wywiadu swobodnego, rodzice uzupełniali swoje wypowiedzi takimi stwierdzeniami jak: „byłem/łam obarczona stylem wychowania wyniesionym z domu rodzinnego, moje postępowanie było uwarunkowane tym co z niego wyniosłam, dzięki kursowi uwolniłam się od błędów przeszłości, metody wychowawcze poprzednich pokoleń nie mają odniesienia w dzisiejszym dynamicznym świecie. Uwolniłam się od stereotypów, przestałam wpychać dziecko w role, przestałam ‘programować’ dziecko” (przy czym termin „programować” na moją prośbę o wyjaśnienie, został opisany jako autorytarny stosunek do dziecka).

Uczestnicy „Szkoly” wyrażając swoje zadowolenie z uczestnictwa w prowadzonych zajęciach, używali takich zwrotów jak: „opowiadam znajomym, jakie to świetne zajęcia”; „każdemu polecam ten kurs”; „uważam, że wszyscy rodzice, także ci, którzy planują dopiero posiadanie potomstwa, powinni uczestniczyć w tym kursie”. „‘Szkola dla Rodziców i Wychowawców’ powinna być rozreklamowana, zajęcia mogłyby być prowadzone na terenie placówek (szkoły, przedszkola), do których uczęszczają dzieci, żeby było bliżej miejsca zamieszkania”.

Jedna z osób, która uczestniczyła w zajęciach razem ze współmałżonkiem, stwierdziła, że wiele daje jej wsparcie partnera, uzupełniają się i lepiej rozumieją w postępowaniu z dziećmi. Ponadto większość uczestniczących w kursie rodziców, stwierdziła, że dobrze by było, gdyby ich partner również brał udział w zajęciach „Szkoly”. Jednocześnie zauważyli zmianę w relacji

z partnerem, jego większy szacunek i zaciekawienie stosowanymi metodami i umiejętnościami w rozwiązywaniu sytuacji konfliktowych. Tylko jedna na 15 osób badanych powiedziała, że partner nie był zainteresowany i nie wspierał jej, zauważyła też, że po ukończeniu zajęć wytworzył się rodzaj rywalizacji między nimi, co do stosowanych metod wychowawczych.

Opinie prowadzących „Szkole” nt. przydatności i efektywności zajęć

Przeprowadziłam rozmowy z prowadzącymi kurs: z pedagog Hanną Jurkowską i psycholog Beatą Walczak, które w roku 1999 uzyskały kwalifikacje trenerskie i są na liście CMPPP jako osoby uprawnione do prowadzenia kursu. Szkolenia dla liderów przeprowadzone zostały w ramach ogólnopolskich programów rządowych „Zero tolerancji dla przemocy” i „Bezpieczna i przyjazna szkoła”. Obie liderki stwierdziły, że zainteresowanie zajęciami z roku na rok wzrasta, głównie dzięki tzw. „poczcie pantoflowej”. Uczestnicy, którzy ukończyli kurs zachęcają rodzinę i znajomych do skorzystania z tej formy zajęć.

Jednocześnie moje rozmówczynie zauważyły, że mimo dużej chęci ze strony rodziców, zdarza się, że z powodu innych zajęć i zdarzeń losowych niektórzy rezygnują z kursu. Jest to mały odsetek i większość z tych osób, gdy przejściowe trudności miną, ponownie zapisuje się na kurs. Część rodziców dowiaduje się o „Szkole” przy okazji wizyty w poradni, do której skierował ich np. pedagog szkolny z powodu zaburzonych zachowań dziecka w domu lub szkole. Jak już wyżej wspomniałam, aż pięcioro rodziców osób wskazało poradnię jako źródło informacji. Uczestnikami kursu bywają też osoby, którym grozi zawieszenie lub odebranie praw rodzicielskich i kieruje je na zajęcia sąd.

Jednakże, co podkreśliły liderki, najważniejsza jest świadomość rodziców co do potrzeby zmian i rozwijania własnych umiejętności wychowawczych. W związku z tym, H. Jurkowska i B. Walczak, biorąc pod uwagę swoje dziesięcioletnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć, zauważyły, że świadomość ta koresponduje z wykształceniem rodziców. Im wyższe wykształcenie tym głębsza refleksja nad własną postawą wychowawczą, większa potrzeba budowania dialogu i kształtowania więzi opartych na wzajemnym szacunku. Odpowiada to wynikom przeprowadzonej przeze mnie ankiety, w której widać wyraźną przewagę osób z wykształceniem wyższym (10) na piętnaścioro uczestników kursu. Niezależnie od motywacji czy wykształcenia rodziców/wychowawców, dzięki temu, że język używany w trakcie zajęć jest uniwersalny, każdy z kursantów wyniesie coś dla siebie.

Prowadzące zajęcia zauważyły również tendencję wzrostową, jeżeli chodzi o liczbę ojców uczestniczących w zajęciach, na przestrzeni kilku ostatnich lat. Jednak w badanej przez mnie grupie był tylko jeden ojciec. Trudności, z jakimi spotykają się obydwie prowadzące to najczęściej sytuacje, gdzie uczestnikami kursu są oboje rodzice, którzy są skonfliktowani. Dotyczy to ich wzajemnej relacji lub niezgodności między nimi, co do metod wychowawczych wobec własnych dzieci. Trudności te wynikają z np. z postawy „rodzicem po prostu się jest, to dzieci należy uczyć”.

Pierwsza część „Szkół” dotyczy podstawowych informacji o budowaniu relacji z dzieckiem i prawidłowej komunikacji z nim, a także z rodziną i otoczeniem, w duchu szacunku, miłości i akceptacji oraz asertywnego rozwiązywania konfliktów w relacjach rodzice-dzieci. Częstokroć jednak rodzice zachęceni, widocznymi dla siebie, efektami stosowanych metod, a przy tym czujący potrzebę uzupełnienia wiedzy wychowawczej, zapisują się na drugą część kursu „Rodzeństwo Bez Rywalizacji”. Są to przede wszystkim osoby z kilkorgiem dzieci lub też rodzice jedynaków, którzy planują kolejne dziecko.

Ponadto, wychodząc niejako naprzeciw potrzebom rodziców nastolatków, przygotowana jest trzecia część „Szkół”. Z kolei rodzice dzieci z ADHD, z powodu specyficznych problemów, mają możliwość uczestnictwa w oddzielnie prowadzonych zajęciach przygotowanych pod kątem tych problemów. Uczestnicy po ukończeniu każdego kursu, jeśli mają taką potrzebę, mogą stworzyć własną grupę wsparcia, której spotkania odbywają się w poradni pod opieką prowadzących.

Wnioski

Analizując wyniki ankiety i przeprowadzone wywiady z rodzicami i prowadzącymi zajęcia „Szkół dla Rodziców i Wychowawców” można stwierdzić, że warsztaty mają duży wpływ na poprawę umiejętności wychowawczych i relacji rodzice – dziecko. Forma warsztatowa zajęć, która rozwija umiejętność autorefleksji, powoduje, że rodzice szybko dostrzegają, że nie „trudne” dziecko jest problemem, ale nieprawidłowe z nim relacje, jakie budują oni sami.

Uzyskana na ten temat świadomość, powoduje, że rodzic/wychowawca przyjmuje na siebie odpowiedzialność za wychowanie i m.in. np. rezygnuje z przedmiotowego traktowania dziecka, akceptuje swoje i dziecka uczucia i uczy się je prawidłowo wyrażać. Uwolnienie się od mitów i stereotypów w myśleniu na temat wychowania (np. dzieci i ryby głosu nie mają), lepsze

poznanie motywów własnych zachowań i samokontrola, są wynikiem wysiłku podejmowanego przez rodziców w trakcie odgrywania scenek, powrotu do wspomnień z dzieciństwa czy ćwiczenia nowych sposobów komunikowania się.

Dzięki zajęciom w „Szkole” wzrasta świadomość potrzeby wzajemnego słuchania, zrozumienia oczekiwań i problemów, co może uchronić rodziców przed drastycznymi błędami, jakie mogą popełnić w kontaktach z dziećmi. Biorąc pod uwagę, że średnia ocena poprawy sytuacji po przeprowadzonym kursie, wynosiła 8 w 10-stopniowej skali, można zaryzykować stwierdzenie, że kurs prowadzony przez gruntownie przeszkoloną i przygotowaną kadre, przyczynił się do wzrostu świadomości, co do procesów wychowawczych, a także wpływu tejże świadomości na relacje uczestników zajęć z dziećmi i partnerami oraz innymi osobami.

Nie można pominąć wpływu poziomu wykształcenia na świadomość własnych ograniczeń i potrzebę uzupełnienia dostrzeżonych braków w kompetencjach rodzicielskich. Większość z uczestników kursu posiadała wykształcenie wyższe, co nasuwa wniosek, że świadomość odnośnie potrzeby rozwijania umiejętności wychowawczych wzrasta im wyższy jest poziom wykształcenia. Wziąwszy pod uwagę, że z każdym rokiem w Polsce zwiększa się liczba osób, które kończą szkoły wyższe, prawdopodobnie będzie się zwiększało także zapotrzebowanie na „Szkoly dla Rodziców i Wychowawców”.

Ważną kwestią jest również udział partnera w warsztatach. Wsparcie i zrozumienie partnera, dążenie do tych samych celów z zastosowaniem tych samych lub podobnych metod, są niezbędne w procesie wychowania. W grupie badanej była tylko jedna Mama, której mąż uczestniczył w zajęciach w innym terminie. Reszta osób wyrażała swoje ubolewanie, że z powodów organizacyjnych i czasowych (głównie praca), partner nie był w stanie uczestniczyć w warsztatach. Dla większości z nich, samo zainteresowanie ze strony partnera i możliwość omówienia w domu metod, jakie przekazywano w trakcie zajęć było już pomocne i wspierające.

Mimo wzrastającej w społeczeństwie świadomości o ważnej roli ojca w procesie wychowania, zainteresowanie z ich strony jest jednak nikłe, w porównaniu z liczbą Matek uczestniczących w warsztatach. Świadomość ważnej roli ojca jest coraz wyższa w naszym społeczeństwie, można więc mieć nadzieję, że w następnych latach będzie zauważalny wzrost liczby ojców-uczestników warsztatów. Nasuwa się także myśl, że zdobyte w trakcie kursu umiejętności i poznane metody, przez oboje rodziców, uczestniczących w tego

typu zajęciach, mogłyby przyczynić się do zwiększenia satysfakcji i umocnienia więzi także małżeńskiej.

Zadowolenie z przeprowadzonych zajęć i entuzjazm, z jakim rodzice podchodzą do nabytych umiejętności w „Szkole dla Rodziców i Wychowawców” przesłania fakt, że wiedza o takiej formie wsparcia dla rodziców jest mało rozpowszechniona. Informacja o zajęciach rozchodzi się w kręgu znajomych, bądź rodzic, w trakcie wizyty w poradni, dowiaduje się o kursie od pracownika. Informacje rzadko pojawiają w przedszkolach i szkołach, do których uczęszczają dzieci, a w prasie czy telewizji praktycznie nie występują.

Bibliografia

- Faber A., Mazlish E., *Jak mówić do nastolatków, żeby nas słuchały. Jak słuchać, żeby z nami rozmawiały*, Poznań 2006.
- Faber A., Mazlish E., *Jak mówić żeby dzieci nas słuchały. Jak słuchać żeby dzieci do nas mówiły*, Poznań 1992.
- Faber A., Mazlish E., *Jak mówić, żeby dzieci się uczyły w domu i w szkole*, Poznań 1996.
- Faber A., Mazlish E., *Rodzeństwo bez rywalizacji. Jak pomóc własnym dzieciom żyć w zgodzie by samemu żyć z godnością*, Poznań 1993.
- Faber A., Mazlish E., *Wyzwoleni rodzice, wyzwolone dzieci. Twoja droga do szczęśliwszej rodziny*, Poznań 1994.
- Gordon T., przy współpr. Burch N., *Wychowanie bez porażek w praktyce. Jak rozwiązywać konflikty z dziećmi*, Warszawa 1994.
- Gordon T., przy współpr. Burch N., *Wychowanie bez porażek w szkole*, Warszawa 1995.
- Gordon T., *Wychowanie bez porażek. Rozwiązywanie konfliktów między rodzicami a dziećmi*, Warszawa 1991.
- Ośrodek Rozwoju Edukacji, [Zeszyty poświęcone tematyce „Szkoly dla Rodziców i Wychowawców”], „Zeszyty Metodyczne” (2006-2012) nr 1-12.
- Sakowska J., *„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”. Materiały pomocnicze dla prowadzących zajęcia*, cz. I, Warszawa 1999.
- Sakowska J., Puchała E., *„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”. Materiały pomocnicze dla prowadzących zajęcia*, cz. II, Warszawa 2003.
- Węgrzecka M., Sakowska J., Talar M., Woynarowska T., *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców. 15 lat programu, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”* (2012) nr 4 (60), s. 2-7.
- Wójtowicz M., *„Niełatwo być rodzicem” – prezentacja głównych założeń programu skierowanego do rodziców korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wałbrzychu, „Wychowanie w Rodzinie”* (2012), t. 6, s. 261-266.

**RECENZJE
I SPRAWOZDANIA**

Mariusz RUSZKOWSKI

Sprawozdanie Koła Naukowego Studentów Nauk o Rodzinie „SILVA RERUM” Ateneum-Szkoły Wyższej w Gdańsku (2011-2013)

Koło zostało założone 5 maja 2006 r. Grupa założycieli – studentów Nauk o Rodzinie w osobach Anna Brzeska, Irena Drawc-Ciftci, Maciej Jędrzejewski, Maciej Pilichowski oraz Beata Szwoch – wystąpiła do Rektora prof. zw. dr hab. Waldemara Tłokińskiego z wnioskiem o powołanie i rejestrację koła naukowego o nazwie: Koło Naukowe Katedry Nauk o Rodzinie „SILVA RERUM”. Pierwszym Opiekunem koła została dr Grażyna Koszałka.

Za główny cel Koła studenci przyjęli: rozwijanie i pogłębianie teoretycznej i praktycznej wiedzy z zakresu nauk o rodzinie oraz pedagogiki rodziny wśród studentów uczelni. Innymi celami, wpisanymi w Statut są także: doskonalenie umiejętności swoich członków poprzez pracę zespołową, prowadzenie badań naukowych, organizacja konferencji, sympozjów i seminariów naukowych, uczestnictwo w szkoleniach, kursach oraz treningach, publikacja artykułów naukowych, pomoc w tworzeniu i realizowaniu projektów naukowych Ateneum – Szkoły Wyższej w Gdańsku i inne.

Ze względu na fakt, że najlepiej udokumentowane i znane mi są najnowsze działania Koła, skupię się na omówieniu okresu 2011-2013, pozostawiając innym autorom opracowanie historii naszego studenckiego stowarzyszenia w latach 2006-2011. W roku akademickim 2010/2011, kiedy rozpoczynałem studia, Koło Naukowe poza nielicznymi spotkaniami nie prowadziło zbyt aktywnej działalności. Odczuwając potrzebę działania oraz mając wsparcie pełnych pomysłów koleżanek, zebrałem grupę osób i po pełnej entuzjazmu dyskusji, postanowiliśmy reaktywować pracę Koła.

Rok akademicki 2011/2012

Dnia 1 lipca 2011 r. Koło Naukowe reaktywowało swoją działalność pod przewodnictwem nowego kierownictwa w składzie: Opiekun Koła – dr Małgorzata Słowik, Przewodniczący – Mariusz Ruszkowski, Sekretarz – Aleksandra Kleina-Glaubitt. W reaktywację i działania Koła od początku zaangażowana była także Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie prof. dr hab.

Małgorzata Stopikowska. Koło wraz z reaktywacją zmieniło jednocześnie swoją nazwę na Koło Naukowe Studentów Nauk o Rodzinie „Silva Rerum”.

Pierwszym przedsięwzięciem Koła było zorganizowanie wraz z nowopowstałą Fundacją „Dziecko w Rodzinie” z siedzibą w Warszawie konkursu **Wakacje mojej rodziny**. Konkurs trwał od 10 lipca do 31 września, a wyniki ogłoszono na stronie internetowej wspomnianej fundacji 7 września. Następnie zorganizowano przy współpracy z powyższą fundacją **Piknik Rodzinny** dnia 10 września 2011 r. na terenie harcerskiej bazy obozowej Morenka w Gdańsku-Wrzeszczu, ul. Jaśkowa Dolina 77. W trakcie pikniku wręczono nagrody zwycięzcom konkursu **Wakacje mojej rodziny** oraz przeprowadzono liczne konkursy dla dzieci i rodzin.

Rozpoczynając rok akademicki 2011/2012 Koło podjęło współpracę z Domem Rodzinnym Fundacji „Rodzina Nadziei” w Gdyni-Redłowie, ul. Wiosny Ludów 13. Współpraca polegała m.in. na pomocy dzieciom w zajęciach szkolnych.

W listopadzie 2011 r. członkowie Koła zaangażowali się w prace powołanej przez siebie Fundacji dla Dziecka i Rodziny WSCHODZĄCE SŁOŃCE. Fundację powołali m.in. Małgorzata Słowik – Opiekun Koła oraz Mariusz Ruszkowski – Przewodniczący Koła, który został Prezesem Zarządu Fundacji. Przewodniczącą Rady Programowej Fundacji została prof. M. Stopikowska.

W ramach współpracy z fundacją członkowie koła rozpoczęli organizację Poradni Rodzinnej „PRZYSTAŃ”, która została powołana do życia w styczniu 2012 r. Pierwszą siedzibą Poradni był Dom Parafialny przy parafii pw. Miłosierdzia Bożego, Gdańsk-Migowo, ul. Myśliwska 25. Członkowie koła w ramach wolontariatu udzielali porad osobom zgłaszającym się do poradni.

W pierwszym semestrze roku akademickiego 2011/2012 Zarząd Koła wraz z Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie zapoczątkował reformę nauczania na kierunku Nauki o Rodzinie. Głównym założeniem było dostosowanie specjalności do rzeczywistych potrzeb rynku wynikających z całkowicie nowej **Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej** (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887), wprowadzającej nowe możliwości pracy dla absolwenta Nauk o Rodzinie. Po licznych dyskusjach ustalono kilka postulatów:

- prośba o wzbogacenie programu studiów Nauk o Rodzinie o uprawnienia (certyfikaty) mediacyjne w zakresie mediacji rodzinnych i oświatowych, korzystając z oferty wykładów do wyboru,

– główny postulat reformy programu studiów dotyczył wyodrębnienia 3 specjalności: mediacyjnej, socjalnej i nauczycielskiej.

Prof. M. Stopikowska na wniosek Koła przeprowadziła także liczne konsultacje z Władzami Uczelni (także z naszym udziałem) oraz partnerami poszczególnych specjalności (Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku – specjalność: *Asystent i doradca rodzinny; koordynator rodzinnej pieczy zastępczej*, Polskie Centrum Mediacji, Oddział Sopot – specjalność: *Mediator i kurator*, Centrum Edukacji Nauczycieli – specjalność: *Nauczyciel przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie*) – również przy naszym czynnym udziale. Odbyły się także spotkania konsultacyjne z innymi partnerami Uczelni i naszymi potencjalnymi pracodawcami. W związku z podjętą przez nas inicjatywą, Władze Uczelni podjęły odpowiednie kroki, aby wprowadzić w życie nasze postulaty. Pierwszy rocznik rozpoczynający studia zgodnie ze zreformowanym programem studiów miał się zrekrutować w roku akademickim 2012/2013. Niestety, we wspomnianym roku nie udało się zrekrutować grupy na pierwszy rok Nauk o Rodzinie.

W grudniu 2011 r. członkowie Koła odbyli warsztat z asertywności przeprowadzony przez dr Annę Jarmońską. Natomiast w miesiącach styczniu i marcu 2012 r. – uczestniczyli w dwóch szkoleniach/warsztatach: „Praca w Poradni” – prowadzenie dr Małgorzata Słowik oraz Warsztat z komunikacji – prowadzenie dr Anna Jarmońska.

Z inicjatywy prof. M. Stopikowskiej, Koło zapoczątkowało cykl *Spotkania z kulturą arabską*. Pierwsze spotkanie odbyło się 28 marca 2012 r., a zaproszonym gościem i prelegentem był Mohammed Al-Majhad, obywatel Arabii Saudyjskiej. Przedstawił on temat *Małżeństwo i rodzina w krajach arabskich*. Wystąpienie było wygłoszone w języku angielskim i było tłumaczone przez Kierownik Katedry na język polski. Po referacie nastąpiła dyskusja oraz pamiątkowe zdjęcia.

W ramach działalności Poradni Rodzinnej „PRZYSTAŃ” członkowie Koła przeprowadzili w dniu 21 marca 2012 r. warsztaty **Wartość i istota seksualności człowieka** dla uczniów z Gimnazjum im. Kazimierza Jagiellończyka w Trąbkach Wielkich. Nasze prelekcje spotkały się żywym oddźwiękiem wśród młodzieży. Dyrekcja i pedagog szkolny poprosili nas o przeprowadzenie następnej edycji warsztatów.

Na początku 2012 r. został zamknięty punkt poradniczy w Gdańsku-Morenie, co było związane ze zmianami personalnymi w parafii. Wiosną 2012 r. Fundacja WSCHODZĄCE SŁOŃCE na prośbę członków koła

otworzyła natomiast – w uzgodnieniu z poszczególnymi władzami – kolejne punkty poradniane:

– Centrum Pomocy Rodzinie przy Parafii pw. św. Ojca Pio, Gdańsk-Ujeścisko, ul. Przemyska 21 (dzięki uprzejmości ks. K. Homoncika);

– lokal Rady Dzielnicy „Śródmieście”, Gdańsk-Śródmieście, ul. Świętego Ducha 119/121.

Również w marcu 2012 r. przeprowadzono warsztaty dla dzieci i młodzieży przebywających w *Pogotowiu Opiekuńczym* im. Karola Olgierda Borcharta, Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Leczkowa 1A.

Dnia 6 sierpnia 2012 r. odbyło się spotkanie z Diecezjalnym Duszpasterzem Rodzin Archidiecezji Gdańskiej – ks. Krzysztofem Homoncikiem w sprawie promocji kierunku Nauk o Rodzinie przez Kościół Katolicki. Uzyskano zapewnienie pomocy ze strony gdańskich struktur Kościoła katolickiego.

Rok akademicki 2012/2013

Przełom roku 2012/2013 to okres uczestnictwa w konferencjach. Dnia 16 listopada 2012 r. przy współpracy Koła odbyła się konferencja szkoleniowa poświęcona tematyce zespołu Aspergera **Na drodze ku samodzielności**, zorganizowana przez *Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Nadpobudliwością Psychoruchową i Ich Rodzinom „POMOST”*. Członkowie Koła bardzo aktywnie uczestniczyli w tej konferencji, stąd też otrzymali od organizatora podziękowanie za pomoc w przygotowaniu wspomnianej konferencji. Następnie, dnia 6 grudnia 2012 r., na Uniwersytecie Gdańskim członkowie Koła uczestniczyli w **I Seminarium Naukowym „DZIECKO W INSTYTUCJI”** poświęconym dzieciom w instytucjach, m.in.: przedszkolach, szkołach, domach dziecka, świetlicach terapeutycznych itd.

W okresie październik-grudzień 2012 r. członkowie Koła czynnie udzielali się społecznie: w Poradni „PRZYSTAŃ”, prowadząc poradnictwo rodzinne, kolejną edycję warsztatów **Wartość i istota seksualności człowieka** dla gimnazjalistów z Trąbek Wielkich, psychoedukację dla dzieci i młodzieży (cz. 2) przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym. Działania w pogotowiu opiekuńczym odbyły się w ramach realizacji oferty publicznej dla Gminy Miasta Gdańsk przez Fundację WSCHODZĄCE SŁOŃCE: *Przeprowadzanie diagnozy psychofizycznej dziecka i wydawanie opinii diagnostycznej (na terenie placówek) na rzecz dzieci pozabawionych prawidłowej opieki rodziców biologicznych i przebywających w całodobowych placówkach*

opiekuńczo-wychowawczych w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.

16 stycznia 2013 r. odbyła się Międzynarodowa Konferencja „DIALOG W RODZINIE. DOBRE PRAKTYKI” zorganizowana przez Katolicki Uniwersytet Lubelski w Lublinie. Koło na powyższej konferencji reprezentowali: Mariusz Ruszkowski – Przewodniczący koła NoR, Agata Kwaśnik oraz Andrzej Krajnik, który przedstawił referat: *Specyfika mediacji terapeutycznych*.

W dniach 15-17 marca 2013 r. delegacja Koła w składzie: Mariusz Ruszkowski – Przewodniczący koła NoR, Alina Gierajtowicz, Lucyna Pieczko, Andrzej Krajnik, Mirosława Wawer i Elżbieta Tessmer, uczestniczyła w Międzynarodowym Kongresie o znaczeniu Małżeństwa i Rodziny w życiu Osoby, Społeczeństwa, Narodu i Świata pt. **PRZYSZŁOŚĆ LUDZKOŚCI IDZIE PRZEZ RODZINĘ** zorganizowanym przez Uniwersytet Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie. Koło przedstawiło w formie posterów naukowych dwie prace magisterskie: **Kondycja poradnictwa rodzinnego w placówkach publicznych na terenie Gdańska** (A. Gierajtowicz) oraz **Przygotowanie do małżeństwa we współczesnej rzeczywistości – znaczenie, możliwości i bariery** (L. Pieczko).

Delegacji towarzyszyła Opiekun Koła dr Małgorzata Słowik, która wystąpiła z referatem: **Praca socjalna z rodziną** oraz Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie prof. Małgorzata Stopikowska, która przedstawiła temat **Nauki o Rodzinie w Polsce i na świecie**.

W marcu nastąpiło przekazanie opieki nad Kołem prof. M. Stopikowskiej.

W marcu, kwietniu i maju kontynuowano rozmowy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Gdańsku w celu objęcia patronatu przez MOPR specjalności socjalnej (Asystent i doradca rodzinny, koordynator rodzinnej pieczy zastępczej) na Naukach o Rodzinie. W rozmowach uczestniczył Przewodniczący Koła – Mariusz Ruszkowski oraz opiekun Koła – prof. nadzw. dr hab. Małgorzata Stopikowska.

W kwietniu Koło zgłosiło swój udział w konkursie Czerwonej Róży – na najlepsze koło naukowe na Pomorzu. W dniu 13 maja odbyła się prezentacja działalności kół w Bibliotece Głównej Akademii Marynarki Wojennej. Lucyna Pieczko przedstawiła przygotowaną wraz z byłą opiekun koła – dr Małgorzatą Słowik prezentację dotyczącą działalności naszego Koła. Na spotkaniu byli także obecni członkowie koła: Mariusz Ruszkowski – Przewodniczący, Aneta Borejszo, Alina Gierajtowicz oraz Mirosława Wawer. Nasze Koło zostało nominowane do nagrody, a tym samym zakwalifikowane do ścisłej czołówki najlepszych Kół Studenckich na Pomorzu. Dnia 19 maja

2013 r. w Gdańsku, w Dworze Artusa odbyło się ogłoszenie wyników konkursu Czerwonej Róży w kategorii: Najlepszy student, Najlepsze Koło Naukowe. Konkurs wygrał student z Akademii Plastycznej oraz koło z Uniwersytetu Gdańskiego.

Dnia 26 czerwca 2013 r. odbył się w ramach działalności Koła kolejny wykład z cyklu *Spotkania z kulturą arabską* pt. *Małżeństwa i rodziny polsko-arabskie – specyfika i wyzwania*. Zaproszonym gościem, który zreferował nam temat, była dr Iza Elżbieta Smolińska z Warszawy. Spotkanie prowadziła prof. Małgorzata Stopikowska, a wśród uczestników była także dr Anna Jarmołowska.

Dnia 22 kwietnia 2013 r. w Kurii Metropolitalnej Archidiecezji Gdańskiej w Gdańsku-Oliwie, członkowie koła (jako wolontariusze Poradni Rodzinnej „PRZYSTAŃ” działającej w ramach Fundacji Dla Dziecka i Rodziny): Alina Gierajtowicz, Mirosława Wawer, Andrzej Krajnik oraz Mariusz Ruszkowski, uczestniczyli w spotkaniu dotyczącym Poradnictwa Rodzinnego w Archidiecezji Gdańskiej.

Dnia 18 lipca 2013 r. odbyło się kolejne spotkanie zorganizowane przez Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie prof. nadzw. dr hab. Małgorzatę Stopikowską z cyklu *Spotkania z kulturą arabską* pt. *Życie codzienne w krajach arabskich*. Referentami, którzy opowiadali o kulturze muzułmańskiej, o życiu w Egipcie i Syrii byli o. Andrzej Gryz oraz o. Zygmunt Kwiatkowski, obydwaj z zakonu Jezuitów.

Dnia 23 lipca 2013 r. odbyło się kolejne spotkanie w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Gdańsku. W rozmowach uczestniczyli: Kierownik Działu Pieczy Zastępczej MOPR p. Ewa Zając, Kierownik Katedry NoR prof. nadzw. dr hab. Małgorzata Stopikowska oraz Przewodniczący Koła NoR Mariusz Ruszkowski. Spotkanie dotyczyło dalszych uzgodnień między uczelnią a MOPR-em. Prof. Stopikowska przedstawiła zmiany w nauczaniu na kierunku Nauki o Rodzinie, które to wynikły z *Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* i jej kolejnych nowelizacji, a mające przygotować absolwentów tego kierunku do pracy w ośrodkach pomocy rodzinie. Dalsze rozmowy w sprawie tego porozumienia zostały poprowadzone między władzami Uczelni a Dyrektorem MOPR w Gdańsku.

Od 1 października 2013 r. Koło Naukowe rozpoczęło działalność pod kierownictwem nowych władz. Opiekunem Koła pozostała prof. nadzw. dr hab. Małgorzata Stopikowska – Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie, funkcję Przewodniczącego Studenckiego Koła NoR pełnił nadal kol. Mariusz

Ruszkowski, Wiceprzewodniczącą została natomiast kol. Katarzyna Dmowska.

W dniu 13 listopada 2013 r. w ramach działalności Koła odbyły się warsztaty naukowe w Bibliotece Uniwersytetu Gdańskiego. Uczestniczyli w nich nie tylko członkowie Koła, ale też studenci Ateneum z 1 semestru studiów magisterskich na kierunku Pedagogika.

W dniach 20 i 25 listopada 2013 r. członkowie koła: Mariusz Ruszkowski, Katarzyna Dmowska, Aneta Borejszo oraz Agata Kwaśnik (członek honorowy) w ramach Fundacji Dla Dziecka i Rodziny WSCHODZĄCE SŁOŃCE przeprowadzili warsztaty dla gimnazjalistów z Trąbek Wielkich: **Wartość i istota seksualności człowieka**. Tym razem członkowie Koła przeprowadzili zajęcia w budynku Ateneum.

W dniu 23 listopada 2013 r. członkowie koła: Irena Drawc-Ciftci, oraz Mariusz Ruszkowski uczestniczyli w VIII Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej: *Zagrożenia rozwoju osobowości młodego człowieka na początku XXI wieku*, która odbyła się w Bibliotece Głównej Uniwersytetu Gdańskiego, w dniach 22-24 listopada 2013 r.

Dnia 24 listopada 2013 r. odbyło się kolejne spotkanie zorganizowane przez Kierownik Katedry Nauk o Rodzinie prof. nadzw. dr hab. Małgorzatę Stopikowską (opiekun koła) z cyklu *Spotkania z kulturą arabską*. Zaproszonymi gośćmi byli: prof. ndzw. dr hab. Michael Abdalla z Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznania, dr Sebastian Bednarowicz z Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Tematem spotkania pt. *Arabska Wiosna – fakty i iluzje*, był opis sytuacji w krajach arabskich: Tunezja, Egipt, Syria, w których w latach 2010/2012 odbyły się rewolucje obalające ówczesne władze. W spotkaniu uczestniczyli członkowie koła oraz zaproszeni goście, m.in. studenci z innych roczników, łącznie ok. 50 osób.

W dniu 12 grudnia 2013 r. na zebraniu członków Koła jednogłośnie podjęto decyzję o udziale w Konkursie Czerwonej Róży na najlepsze studenckie koło naukowe na Pomorzu, edycja 2014 r. Na zebraniu zatwierdzono także pomysł kol. Marka Kaczeńskiego organizacji spotkania/konferencji dotyczącej problemu FAS (*Fetal Alcohol Syndrome* – Alkoholowy Zespół Płodowy). Organizacji konferencji podjęli się kol. Marek Kaczeński (sekretarz konferencji), Aneta Borejszo (prowadzenie korespondencji konferencyjnej) przy współudziale Przewodniczącego Koła – Mariusza Ruszkowskiego.

Zagadnienia dotyczące zaburzeń FAS wydają się być niezwykle ważne, a przy tym bardzo mało znane ogółowi społeczeństwa. Wiążemy duże

nadzieje z zaangażowaniem się w tę tematykę. Jest ona społecznie doniosła, a profilaktyka i zapobieganie picia alkoholu przez kobiety w ciąży może uchronić kolejne pokolenia dzieci przed uszkodzeniami poalkoholowymi. Czas pokaże, jak się rozwinie nasz pomysł zebrania specjalistów zajmujących się tymi kwestiami oraz zaproszenia licznych gości – medyków, nauczycieli, rodziców zastępczych i przedstawicieli innych zawodów, zainteresowanych przyszłością i zdrowiem dzieci.