

Marcela Kościańczuk

ORCID: 0000-0001-7677-916X

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Co pozostaje po katastrofie? Narracje kobiet, które doświadczyły poronienia, w odniesieniu do koncepcji aktywnej nadziei i wzrostu posttraumatycznego

Abstract

Marcela Kościańczuk, *Co pozostaje po katastrofie? Narracje kobiet, które doświadczyły poronienia w odniesieniu do koncepcji aktywnej nadziei i wzrostu posttraumatycznego* [What remains after a disaster? Narratives of women who experienced miscarriage in relation to the concepts of active hope and posttraumatic growth]. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja* nr 2(28) 2025, Poznań 2025, pp. 85–95, Adam Mickiewicz University Press. ISSN (Online) 2719-2717, ISSN (Print) 2300-0422. <https://doi.org/10.14746/kse.2025.28.2.5>

The article is based on qualitative research consisting of interviews with 21 women. The topics of the conversations were the changes they experienced after experiencing the loss of an important value for them, which was pregnancy (perceived by all respondents as the beginning of their children's lives). Women pointed to the traumatic nature of this loss. In the text, I describe the changes indicated by women, consisting in the revaluation of certain worldviews, values and relationships, as well as the creation of their own narratives and certain ritual objects. I compare them with concepts related to reactions to trauma/disaster. The first of them (the concept of post-traumatic growth) refers to the individual experiences of individuals after experiencing the collapse of the former universe of values, and the second (the concept of active hope) refers to collective reactions to the ongoing climate catastrophe.

Keywords

miscarriage; posttraumatic growth; active hope

Wstęp

Ruiny, gruzy i resztki to pozostałości po wojnach, dramatycznych zdarzeniach bądź powolnych procesach związanych z długotrwałym zaniedbaniem. Nieodparcie nasuwa to skojarzenia z krajobrazem po traumie, która może mieć charakter pojedynczego zdarzenia bądź długotrwałego procesu. W moich badaniach rozmawiałam z 21 kobietami, które doświadczyły jednej lub kilku strat wyczekiwanej ciąży. Wywiad dotyczył zmian w ich życiu, które można wiązać z procesem przeżywania tych utrat. Podobnie jak ruiny budzić mogą trwogę, melancholię, ale również stanowią wyraz połączenia z dziedzictwem ludzkości, tak i doświadczenia wskazanych kobiet pokazują, że to, co w nich pozostało po traumatycznym doświadczeniu, ma zróżnicowany charakter – na poziomie emocjonalnym, interpersonalnym i duchowym. Bardzo indywidualne doświadczenia stają się także swoistym pomostem do doświadczenia cierpienia innych osób, stając się częścią doświadczenia wspólnotowego.

W artykule analizuję ich wypowiedzi, odnosząc się do koncepcji wzrostu posttraumatycznego Richarda G. Tedeschi oraz Lawrence'a G. Calhouna (1996), podjętej także w publikacjach Calhouna i in. (2010), Tedeschi i in. (2018), a także wskazując ideę Joanny Macy i Chrisa Johnstone'a (2012): aktywnej nadziei jako reakcji na katastrofę klimatyczną. Obie koncepcje dostrzegają wagę interpersonalnej reakcji, mającej miejsce w sytuacji krytycznej, niezależnie od tego, czy sytuacja ta była wywołana przez człowieka czy też nie. Koncepcja wzrostu posttraumatycznego (i posttraumatycznej deprecjacji) odnosi się do pięciu wymiarów, które są przetransformowane w wyniku zmiany schematów myślenia i odczuwania rzeczywistości zapoczątkowanych na skutek zdarzeń traumatycznych. Ta transformacja jest procesem i ma charakter długofalowy. Odnosi się ona do strefy relacji interpersonalnych, doświadczenia duchowości, określenia wartości życia, życiowej siły, a także odkrycia nowych możliwości. Wzrost posttraumatyczny oznacza pozytywną rekonstrukcję po załamaniu dawnej wizji świata. Wiąże się z pozytywnymi zmianami (z perspektywy osoby doświadczającej wzrostu). Posttraumatyczna deprecjacja jest niejako pozostałością zmienionego negatywnie sposobu odczuwania i rozumienia rzeczywistości, która wywiera piętno na wskazanych obszarach życiowych. Posttraumatyczny wzrost i posttraumatyczna deprecjacja częstokroć współlistnieją ze sobą, sprawiając, że pozostałości po niezwykle trudnym doświadczeniu mają niejednoznaczny, niekiedy ambiwalentny czy skonfliktowany charakter (gdy zmiany pozytywne i negatywne odnoszą się do tego samego obszaru, np. relacyjnego).

Koncepcja aktywnej nadziei stanowi opis oraz propozycję jednej z możliwych zmian w obliczu katastrofy klimatycznej. Autorzy tej idei – Joanna Macy i Chris

Johnstone (2012) ukazują ją jako swoistą alternatywę wobec rozpacz i bez nadziei oraz wyparcia, jakie może towarzyszyć ludziom przytłoczonym ogromem zniszczeń. Aktywna nadzieja jest transformacją tego, co wciąż jeszcze jest pomimo utraty poczucia bezpieczeństwa, a także podstawowych zasobów naturalnych. Tym, co pozostało (a więc swoistą znaczącą resztką), są więzi wspólnotowe pomiędzy osobami, które doświadczają utraty, a także ich indywidualne i wspólnotowe sprawstwo (możliwość aktywności).

Autorzy wskazują, że wobec sytuacji katastrofy klimatycznej społeczności i jednostki przybierają początkowo postawę określaną „biznes jak zwykle”, polegającą na ignorowaniu informacji o obecnym i przyszłym zagrożeniu. Alternatywą wobec tej postawy jest „wielka dezintegracja”, wprowadzająca jednostki, które dopuszczają do siebie trudne informacje, w stan bezradności, beznadziei, paraliżujących emocji, które blokują możliwości działania. Aktywna nadzieja jest stanem, który częstokroć jest transformacją doświadczonego cierpienia i wiąże się z zaangażowaniem na rzecz „wielkiego zwrotu”, czyli podjęcia małych, jednostkowych działań, wypływających z cierpienia związanego ze świadomością katastrofalnego stanu planety, a jednocześnie łączenia się w tych działaniach z innymi, co sprawia, że wskazane drobne zmiany przestają być drobne, gdy są powtarzane we wspólnotach, społecznościach i zaczynają obejmować coraz większe grupy ludzi. Można powiedzieć, że zapoczątkowany w małych społecznościach ruch na gruzach dobrostanu planety przekształca zgłiszczą w miejsca wspólnoty, zjednoczenia i kultywowania nowych wartości, które zapewne nie powstrzymają katastrofy klimatycznej, ale oddadzą hołd ziemi i wspólnocie wszystkich istot, będących w łączności i podtrzymywaniu ważnych wartości, zarazem w żałobie, jak i działaniu, co przybliży tę koncepcję do opisywanego powyżej „wzrostu posttraumatycznego” o wymiarze społecznym.

Koncepcja Macy i Johnstone’a (2012) bliska jest perspektywie opisywanej przez Rebeccę Solnit (2010) w książce *A paradise built in hell*. Autorka opisuje przykłady katastrof, które nawiedziły Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, pokazując, w jaki sposób podczas trzęsienia ziemi w San Francisco czy huraganu Katrina w Nowym Orleanie zawiodły władze i systemy centralne, ale za to powstały bardzo silne więzi małych wspólnot, które ratowały wzajemnie swoje życie, zdrowie i dobytek, w oporze wobec zmyślonych koncepcji medialnych czy nawet narracji policji i władz, usprawiedliwiających swoją bierność (rzekomą) agresją mieszkańców wspomnianych terenów. Pozostawieni sami sobie, zdani na pastwę losu i sąsiadów mieszkańcy regionów objętych katastrofami naturalnymi zaczęli tworzyć silne więzi wspólnoty pełnej solidarności i współdziałania. W ten sposób – jak wskazuje cytowana przez Solnit (2010) Mary Austin – stali się osobami

pozbawionymi domu, ale w żadnej mierze bezdomnymi, przeciwnie – tymi, którzy zyskali domostwo we wspólnocie, która nie zamazuje cierpienia, ale ujawnia rzeczywistość jego powszechności. Podobne doświadczenie było często wskazywane przez uczestniczki badania, które przeżywały proces straty, w którym początkowo widziały swoją sytuację jako jednostkową, odosobnioną, by później odnaleźć więzi z innymi cierpiącymi osobami i włączać się we wspólnotę, która pozostała po indywidualnej czy zbiorowej katastrofie.

Metodologia badań

Z 21 kobietami, które doświadczyły przynajmniej jednego poronienia, zostały przeprowadzone wywiady pogłębione, w których pytania dotyczyły zmian po tym traumatycznym wydarzeniu (które miało miejsce minimum 3 miesiące przed udzieleniem wywiadu). Rekrutacja do badania odbywała się poprzez ogłoszenia na grupach internetowych (zarówno ogólnych, jak i tematycznych), a także metodą śnieżnej kuli. 18 spośród 21 kobiet, które zdecydowały się na udział w badaniu, było uczestniczkami internetowych grup wsparcia o tematyce poronienia.

Każdej badanej zadano najpierw ogólne pytanie, które zachęcało je do opowiedzenia o przebiegu poronienia, a także o zmianach z nim związanych. Następnie badane były pytane o to, czy zauważyły jakieś zmiany w obszarze: relacji, postrzegania siebie (własnej siły, odniesienia do własnych cech i zasobów, wartości i możliwości), a także duchowości. Wymiary, o które pytano, były zbieżne z obszarami posttraumatycznego wzrostu lub deprecjacji. Następnie wyniki badań poddano analizie tematycznej. Zarówno wywiady, jak i analiza tematyczna była przeprowadzone przez autorkę artykułu.

Wyniki badań

Relacja partnerska

Dla kobiet, z którymi przeprowadziłam wywiad, poronienie było zjawiskiem traumatycznym, związanym z załamaniem linii życiowej, utratą dziecka, którego oczekiwały i o które niejednokrotnie starały się od długiego czasu. Dlatego też doświadczenie to spełniało kryteria wydarzenia, które rozbija dotychczasowe wyobrażenia o świecie, dawne przekonania i schematy porządkujące rzeczywistość (Janoff-Bulman, 1992). Było ono swoistą jednostkową katastrofą, po której rzeczywistość wygląda inaczej. W badaniu przedmiotem zainteresowania były zmiany,

jakie nastąpiły po tym wydarzeniu – w rozumieniu świata, relacji, samej siebie. Wszystkie rozmówczynie wskazały najwięcej obszarów zmian w kontekście relacji z innymi ludźmi, uwypuklając negatywne relacje z personelem szpitalnym i coraz bardziej pozytywne relacje z partnerami i najbliższymi przyjaciółkami. 16 kobiet zwróciło uwagę na polepszenie relacji z partnerem życiowym, co ilustrują poniższe wypowiedzi:

Utwierdziło mnie to [postawa męża – przyp. M.K.] w przekonaniu, że możemy na sobie polegać nie tylko wtedy, gdy jest dobrze, ale też – gdy wszystko legnie w gruzach. (w21¹)

Bardzo nas to umocniło. Wcześniej się dużo kłóciliśmy, a teraz pytam go o jego uczucia, czy się stresuje. Jesteśmy sobie bardzo bliscy. (w17)

Jesteśmy krótko po ślubie, ale ten ogrom wsparcia i miłości, jaki dostałam od męża, to ja nie wyobrażałam sobie, że to jest w ogóle możliwe. (w16)

[...] i chyba bardziej zaczęłam pielęgnować to, co jest między mną a moim mężem. Jeśli chodzi o męża, to każde jedno doświadczenie – czy ciąża pozamacierna, pierwsze poronienie, drugie poronienie – nas bardzo zbliżyło i dało mi takie coś w głowie, że jak mam na kimś polegać, to tylko na mężu. Okazało się, że to jest taki najlepszy przyjaciel, partner, którego kocham, ale też przyjaciel. Nie krytykuje mnie, wspiera mnie w każdej chwili. Widziałam, że może też nam to bardzo ułatwiło to, że jego też to dotknęło, że też to przeżywa i nie wstydy się powiedzieć tego. (w20)

Jednocześnie wiele kobiet wskazywało, że początkowo ich relacje ze wszystkimi najbliższymi osobami, ze szczególnym uwzględnieniem partnerów życiowych, uległy pogorszeniu, obfitowały w konflikty, trudności w porozumieniu, wiązały się z innym stylem przeżywania żałoby, powodując wiele nieporozumień i poczucie skrzywdzenia czy osamotnienia, jednakże w kolejnej fazie, która była poprzedzona świadomym wysiłkiem pary, dochodziło do wzajemnego zbliżenia. Jest to spójne z koncepcją wzrostu posttraumatycznego. W koncepcji tej bowiem wzrost posttraumatyczny dokonuje się częstokroć przy jednoczesnej deprecjacji posttraumatycznej bądź jako kolejny, transformacyjny etap po przeżyciu PTSD lub ASD, czyli dezadaptacyjnych reakcji na stres traumatyczny (w PTSD o charakterze długotrwałym, a w ASD o charakterze ostrym).

W odniesieniu do koncepcji aktywnej nadziei można wskazać, że z perspektywy respondentek ich związek przed traumatycznym doświadczeniem i wspólniej (z partnerem) jego reinterpretacji był, jak metaforycznie określili to Macy i John-

¹ W tekście stosuję oznaczenia w1–w21. „W” odnosi się do słowa wywiad, a numeracja do oznaczenia konkretnego wywiadu.

stone (2012), „biznesem jak zwykle”. Kryzysowe wydarzenie poronienia zmusiło pary do reinterpretacji ich dotychczasowego spojrzenia na siebie i świat. Podjęta przez partnerów praca nad odnalezieniem znaczeń tego zdarzenia i nowym rozumieniem ich relacji doprowadziła do zupełnie nowej jakości tej relacji.

Pozytywna zmiana w życiu badanych kobiet (nie tylko w obszarze relacji związkowych) powiązana była z pracą/aktywnością, która współistniała z poczuciem bezradności wobec niemożliwej do odwrócenia straty. To, co było możliwe, to jednak działania na rzecz zmiany wewnętrznej oraz różnego typu zmian społecznych. Niektóre spośród uczestniczek badania podjęły doraźną współpracę z psychologiem, przepracowując swoje doświadczenia, ale także trudności w związku (w1, w3, w7), dokonały pogłębionej refleksji i przewartościowania dawnego stylu życia (np. przeznaczanie większej ilości czasu na dobry jakościowo czas w związku niż poświęcanie się pracy (w16, w21) bądź skorzystały ze stacjonarnej grupy wsparcia dla osób z podobnymi doświadczeniami (w5). Kobiety wskazywały także, że w ich relacjach partnerskich pojawia się nowa jakość komunikacji, nie tylko w zakresie przedyskutowania doraźnych zdarzeń, ale także potrzeb czy emocji (w15, w17).

Niektóre z uczestniczek badania ujawniły jednak, że ich relacja z partnerem uległa pogorszeniu i pomimo upływu kilku miesięcy od poronienia nadal jest skomplikowana i trudna. Oto przykładowe wypowiedzi badanych:

Czasem mam wrażenie w różnych sytuacjach... mam wrażenie, że muszę z niego wyciągać, żeby powiedział mi, o co mu chodzi, ale no staram się dać mu taką przestrzeń. Mam takie wrażenie, że się mijamy. Ja odczuwam to, on odczuwa coś innego jakby. Jakby nie wiem... relacja z mężem jest kurde taka średnia. Na początku on bardzo przeżywał to – na przykład na pogrzebie, bo zrobiliśmy pogrzeb. To on popłakał, a ja jeszcze byłam taka odcięta. Ja chciałam żeby on dalej tak odczuwał, a jak ja odczuwam żal teraz, to on potem już tak nie odczuwał tego. Rozważaliśmy wspólnie terapię, ale w końcu nigdzie razem nie poszliśmy. (w14)

Ja się kompletnie oddalałam od męża, nie byłam w stanie przez pierwsze dwa, trzy tygodnie pokazać mu się, mówiłam: „Wyjdź. Ja nie mogę. Ja się wstydzę. Sama siebie się wstydzę”. Nawet miałam powiedzieć coś na zasadzie: „nikt mnie nie rozumie”. Mój mąż widział po prostu taką moją załamkę psychiczną, uważałam, że ja przeżywam, a on nie. (w13)

Jest tak, jak było, jednak w szukaniu przyczyn: dlaczego mogło się tak wydarzyć (przyczyna poronienia) powstają konflikty. (w12)

Wskazane wypowiedzi wskazują na blokady, które stają na przeszkodzie zbliżenia się partnerów bądź nawet działania w tym kierunku. Perspektywa, którą zarysowują wskazane narracje, pokazuje, że partnerzy zdają sobie sprawę z ciężaru wydarzenia, którego doświadczają, a zarazem nie przeżywają jednocześnie tych samych emocji, obawiają się oceny czy też utraty własnej wartości. Do pewnego stopnia

stan ten można przyrównać do fazy wielkiej dezintegracji, na którą wskazuje Macy, określając ją jako fazę blokującą działanie. W koncepcji Macy i Johnstone'a (2012) może mieć ona charakter przejściowy. Dla określenia, czy w przypadku respondentek może tak być, należałoby przeprowadzić badania podłużne, które jednak nie były częścią projektu badawczego.

Relacje ze światem

Oprócz zmian w relacjach z najbliższymi kobiety, które doświadczyły poronienia, zdecydowały się opowiedzieć także o zmianach dotyczących relacji ze światem zewnętrznym. Nie było to pytanie narzucone przez schemat wywiadu. Wypowiedzi dotyczące relacji z osobami spoza rodziny czy spoza kręgu przyjaciół/znajomych pojawiały się spontanicznie. Kobiety wskazywały, że doświadczenie poronienia sprawiało, że czuły się z jednej strony odizolowane od świata i niezrozumiane (zwłaszcza w pierwszych momentach tuż po doświadczeniu), a z drugiej czuły możliwość głębokiego połączenia z innymi osobami o podobnych doświadczeniach bądź też innych doświadczeniach egzystencjalnych, które były powiązane z cierpieniem. Niektóre z kobiet wskazały, że stały się bardziej empatyczne i świadome charakteru doświadczeń innych osób, co mogło mieć swój pozytywny i negatywny wymiar (związany z poczuciem przytłoczenia cierpieniem obecnym w świecie). Kobiety relacjonowały ten rodzaj zmiany w kontaktach z innymi w następujący sposób:

Zanim poszłam do szpitala (w związku z problemami zdrowotnymi w zaawansowanej ciąży, która skończyła się poronieniem – przyp. M.K.), to dowiedziałam się, że 24-letni syn mojej koleżanki z pracy zmarł na raka. Byliśmy w kontakcie, ale nie jakoś częstym. Gdy wróciłam z tego zwolnienia, to już po prostu empatia. Spójrzmy na siebie i nie trzeba już nic mówić. Mam z nią bardzo dobry kontakt. [...] W tej relacji jest taka przestrzeń, jakby nikt niczego od nikogo nie wymagał, mimo że ona jest ode mnie starsza – ma 46 lat, a ja 33. (w14)

Zbudowało to we mnie pewną świadomość i empatię wobec kobiet, które takie rzeczy przeżyły, wobec innych mam. Mam teraz świadomość, jak wygląda ten świat tych dziewczyn. Bo w naszym normalnym świecie się o tym nie mówi, nie wie się o tym, daje mi to świadomość, ale jednocześnie nie wiem, nie mogę powiedzieć, nie wiem, czy to jest pozytywna świadomość, czy to dobrze, że o tym wiem, bo to tak jakbym wiedziała, że jest jakieś piekło, a ludzie żyją bez świadomości, myślą, że nie ma tego piekła, i żyją sobie normalnie. Teraz też tyle się krzyczy o aborcji... Mam wrażenie, że robi się z nas jak cyborgów, które mają funkcjonować – masz rodzić dzieci. Jesteś kobietą, to masz rodzić. Jeśli poroniłaś, to twoja wina, funkcjonuj dalej – nie wiem, jak to powiedzieć. Ja się zastanawiam, pewnie wiele kobiet może to tak odczuwać, ja tego może aż tak bardzo nie odczułam, bo mam dziecko, ale jest coś takiego, że bez dziecka nie czujesz się kobietą. Jeśli nie możesz normalnie urodzić tego dziecka, donosić go, to jest straszne i nie ma żadnej pomocy. (w2)

Myszę, że mam też więcej empatii, w stosunku do kobiet, które przeżyły coś podobnego, ym... yhm. Lepiej umiem wspierać, towarzyszyć ludziom, którzy przeżywają żalobę, niekoniecznie z powodu poronienia, ale ogólnie. Yhm. Bo też próbując to jakoś ogarnąć sobie w głowie, zaczęłam więcej czytać na ten temat, więc też moja wiedza na ten temat się zwiększyła. W ogóle na temat poronień i tego, co potem kobiety przeżywają. (w1)

Tutaj też stawiam na te relacje, na to, żeby być bardziej pomocną dla drugiego człowieka. Ja wcześniej taka egoistka byłam. Jeśli mogę to tak ująć, a teraz wiem, że to jest ważne. Gdzieś jest we mnie coś takiego, że i tak wstanę, że i tak się podniosę i będę się starała, żeby wszyscy wokół mnie też się podnosili. (w11)

I każda jedna strata powoduje, że zagłębiam się w tym. Akurat jak leżałam w szpitalu z ciążą pozamaciczną dowiedziałam się, że dziecko kolegi ma raka w oczku i tak sobie myślałam o tym, że takie sytuacje ludzie mają. (w20)

W zacytowanych narracjach powtarzają się wątki związane ze zmianą w kierunku podejmowania refleksji i działania (część kobiet wskazywała na to, że także udział w wywiadzie na bardzo trudny dla nich temat jest motywowany chęcią zwiększenia świadomości społecznej tego tematu). Część kobiet bardzo konkretnie wskazywała na inne osoby, z którymi połączyła je więź doświadczeń (niekoniecznie zupełnie analogicznych), inne kobiety wskazywały, że mają teraz większą świadomość ludzkich trudności i przeżywanych dramatów oraz odczuwają potrzebę protestu wobec sytuacji zwiększających ilość cierpienia w świecie.

Odwołując się do koncepcji Macy, która wyłania trzy typy aktywności towarzyszących osobom przejawiającym aktywną nadzieję, można wskazać, że kobiety, które brały udział w opisywanym projekcie, wykazują refleksję i działania odnoszące się do niektórych z aspektów aktywnej nadziei, prowadzącej w tej koncepcji do wielkiego zwrotu, obejmującego coraz szersze kręgi społeczne. Macy wskazuje, że wobec katastrofy ekologicznej część osób podejmuje zmianę mającą trzy wymiary: pierwszym z nich są działania powstrzymujące, drugim praktyki wspierające życie, a trzecim zmiana świadomości (połączona ze zmianą hierarchii wartości). W przypadku działań powstrzymujących mieści się odwrót od dawnych strategii związanych z niszczeniem ekosystemu, ale także uświadamianie innym, w jaki sposób dawne działania były niszczące dla życia ludzi i innych istot. Ten wymiar zwrotu odnosi się do sprzeciwu i podejmowania działań przeciwnych do dotychczasowych. Bardzo silnie jest z tym związany drugi aspekt zwrotu, czyli wspieranie życia poprzez codzienne wybory związane z odżywianiem, mobilnością czy też oszczędzaniem dóbr. Macy wskazuje jednak, że podłożem tych dwóch wymiarów jest zmiana świadomości, powiązana z odejściem od hierarchii i wykluczeń, na rzecz świadomości połączenia wszystkich istot i ich współzależności. Autorka

opisuje ten wymiar, zauważając, że wskazany proces jest związany z odrzuceniem fałszywych rozróżnień i hierarchii, które oddzielają ludzi od siebie i wprowadzają wrogość opartą na kategoriach takich jak rasa, etniczność, seksualność itd. Badaczka wskazuje, że tego typu klasyfikacje są formą ponownej kolonizacji, a ruch sprzeciwiający się im, budujący nową wspólnotę poza podziałami, jest dekolonizacją (Macy i Johnstone, 2012).

Wydaje się, że kobiety, których wypowiedzi cytowałam powyżej, wskazują w największym stopniu na zmianę w ich świadomości, odnoszącą się do połączenia z innymi ludźmi, zwłaszcza cierpiącymi, jednakże można dostrzec w ich wypowiedziach także elementy świadomości i działania na rzecz sprzeciwu wobec zauważanego przez kobiety uprzedmiotowienia (często w sytuacji słabości, np. w kontakcie ze służbą zdrowia), a także atomizacji społecznej czy mechanizacji życia społecznego, zwłaszcza w odniesieniu do osób cierpiących, będących w żałobie. Wypowiedzi wskazują na wzrost empatii nie tylko wobec osób w bardzo podobnej sytuacji życiowej, ale także wobec osób doświadczających innych kryzysów życiowych (zwłaszcza związanych ze stratą i żałobą). Wskazane wypowiedzi ukazują, że kobiety dość jednoznacznie widzą wydarzenie traumatyczne jako moment zwrotny, który zmienił ich postawę życiową. Oczywiście tego rodzaju zmiana nie dotyczyła wszystkich respondentek i nie jest automatycznie powiązana z przeżyciem wydarzenia traumatycznego. Można jednak uznać, że zacytowane wypowiedzi uczestniczek projektu wskazują na występowanie wzrostu posttraumatycznego, rozumianego jako zmiana postawy wewnętrznej w odniesieniu do ważnych obszarów postrzegania siebie i innych.

Dyskusja wyników

Doświadczenie zmian u kobiet po poronieniu nie jest często podejmowanym tematem badawczym. W literaturze przedmiotu temat ten właściwie ogranicza się do opisu wpływu doświadczenia poronienia na jakość relacji partnerskiej czy małżeńskiej (Hiefner, 2021; Serrano i Lima, 2007; Swanson, Karmali i in., 2003). Istnieją także badania odnoszące się do kwestii wsparcia społecznego, jakie kobiety otrzymują od innych po doświadczeniu poronienia. Część tych wyników dotyczy problematyki zmian w relacjach (Bellhouse i in., 2018; Freedle i Oliveira, 2022; Iwanowicz-Palus i in., 2021; Swanson, Connor i in., 2007). Tematyka ta jest istotna, gdyż poronienie jest stosunkowo częstym wydarzeniem kryzysowym dotykającym nie tylko kobiety, ale także związki partnerskie czy małżeńskie, a także społeczności i rodziny. Można wskazać, że w takiej optyce usprawiedliwione staje się zaryso-

wanie analogii między reakcją na doświadczenie straty prenatalnej a doświadczaniem strat w obliczu kryzysu klimatycznego, choć oczywiście istnieje wiele różnic pomiędzy tymi kategoriami. Warto jednak dostrzec podobieństwo mechanizmów obecnych w doświadczeniu obu rodzajów przeżyć, związanych z cierpieniem i stratą. Jako podobne są też opisywane wspólnotowe pozytywne oraz, jak się wydaje, pogłębione zmiany w rozumieniu relacji ze światem (które oczywiście w obu typach sytuacji idą w parze z cierpieniem, bólem i troską). Bardzo interesujące są wskazywane podobieństwa w obliczu różnego rodzaju doświadczeń związanych z sytuacją dotyczącą ludzi globalnie i bardzo osobiście, częstokroć w sposób niewidzialny społecznie. Pierwsza z tych sytuacji niejako w oczywisty sposób łączy ludzi stojących wobec perspektywy kryzysu klimatycznego, wobec którego jesteśmy równie bezradni, sytuacja poronienia natomiast przeciwnie – jest często tabuizowana i wypierana społecznie (uczestniczki projektu niejednokrotnie skarżyły się na to, że ich żałoba nie miała, w przekonaniu ich najbliższych, równego statusu z żałobą osób, które utraciły żyjących bliskich). Taki stan rzeczy mógłby powodować zwiększenie tendencji izolacjonistycznych u osób po doświadczeniu poronienia, jednakże, jak wskazują uczestniczki projektu, zmiany, które w nich zachodzą, zwiększają ich świadomość społeczną i chęć uczestnictwa w sieciach wzajemnego wsparcia, co stanowi cenną transformację i swoisty efekt procesu przeżycia straty i żałoby. Wydaje się, że oba wymiary strat mają charakter głęboko relacyjny i także są w swoisty sposób upamiętniane poprzez tworzenie nowych więzi, które są związane z solidarnością, empatią i współpracą na rzecz choćby złudnej nadziei na to, co inne i naprawdę (nie tylko powierzchownie) lepsze.

Bibliografia

- Bellhouse, C., Temple-Smith, M.J., Bilardi, J.E. (2018). „It's just one of those things people don't seem to talk about...” women's experiences of social support following miscarriage: A qualitative study. *BMC Womens Health*, 18, 176.
- Calhoun, L.G., Cann, A., Tedeschi, R.G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. W: T. Weiss, R. Berger (red.), *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe* (1–14). John Wiley & Sons.
- Freddie, A., Oliveira, E. (2022). The relationship between disclosure, social reactions, rumination and posttraumatic growth following miscarriage. *Traumatology*, 28(4), 445–457. <https://doi.org/10.1037/trm0000360>
- Hiefner, A.R. (2021). Dyadic coping and couple resilience after miscarriage. *Family Relations*, 70(1), 59–76. <https://doi.org/10.1111/fare.12475>

- Iwanowicz-Palus, G., Mróz, M., Bień, A. (2021). Quality of life, social support and self-efficacy in women after a miscarriage. *Health Quality Life Outcomes*, 19(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01662-z>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Macy, J., Johnstone, Ch. (2012). *Active hope: How to face the mess we're in without going crazy*. New World Library.
- Serrano, F., Lima, M.L. (2007). Recurrent miscarriage: Psychological and relational consequences for couples. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(4), 585–594. <https://doi.org/10.1348/147608306X96992>
- Solnit, R. (2010). *A paradise built in hell: The extraordinary communities that arise in disaster*. Penguin.
- Swanson, K.M., Connor, S., Jolley, S.N., Pettinato, M., Wang, T.-J. (2007). Contexts and evolution of women's responses to miscarriage during the first year after loss. *Research in Nursing and Health*, 30(1), 2–16. <https://doi.org/10.1002/nur.20175>
- Swanson, K.M., Karmali, Z.A., Powell, S.H., Pulvermakher, F. (2003). Miscarriage effects on couples' interpersonal and sexual relationships during the first year after loss: Women's perceptions. *Psychosomatic Medicine*, 65(5), 902–910. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000079381.58810.84>
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). *The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma*. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., Calhoun, L.G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge.

