

Ojcostwo i macierzyństwo od poczęcia

Fatherhood and motherhood from conception

EMILIA LICHTENBERG-KOKOSZKA

Uniwersytet Opolski, Wydział Teologiczny, Polska
emilia.lichtenberg-kokoszka@uni.opole.pl
<https://orcid.org/0000-0002-3659-8820>

Abstract: The subject of consideration is the earliest motherhood and fatherhood directly related to accompanying a child from conception. The aim is to present the process of growing a woman and a man to parenthood from the moment of conception to the birth of a child. The analysis of the literature on the subject allowed to conclude that nowadays, is increasingly considered are heard that motherhood and fatherhood begin at the moment of conception of a child, and not at its birth. Calling spouses the parents of a child in the prenatal period of life causes it to become a “full-fledged” child, not a “future” child, embryo or fetus. On the other hand, a woman and a man mature in their motherhood and fatherhood, and this process begins in both of them at conception, not at the birth of the child.

Keywords: motherhood; fatherhood; conceived child; parenthood; prenatal period of life

Abstrakt: Przedmiot rozważań stanowi najwcześniejsze macierzyństwo i ojcostwo bezpośrednio związane z towarzyszeniem dziecku od poczęcia. Celem zaś jest przedstawienie procesu wzrastania kobiety i mężczyzny do rodzicielstwa od chwili poczęcia do narodzin potomka. Zastosowana analiza literatury przedmiotu pozwoliła na stwierdzenie, że współcześnie coraz częściej uważa się, że macierzyństwo i ojcostwo zaczyna się w chwili poczęcia dziecka, a nie w chwili jego narodzin. Nazwanie małżonków rodzicami dziecka w prenatalnym okresie życia powoduje, że staje się ono „pełnoprawnym”, a nie „przyszłym” dzieckiem, zarodkiem czy płodem. Kobieta i mężczyzna zaś dojrzewają w swoim macierzyństwie i ojcostwie, przy czym proces ten u obojga rozpoczyna się właśnie w chwili poczęcia, a nie narodzin dziecka.

Słowa kluczowe: macierzyństwo; ojcostwo; poczęte dziecko; rodzicielstwo; prenatalny okres życia

Wstęp

We współczesnym świecie coraz częściej macierzyństwo i ojcostwo uważane są za komplementarne, wymagające, od samego początku, świadomości i aktywności obojga rodziców. Istotne jest przy tym określenie owego „początku”. Cieszy mnie, że choć powoli, to jednak w świadomości polityków, naukowców oraz małżonków rozwija się przekonanie, że rodzicami stajemy się już w chwili poczęcia dziecka, a nie jego narodzin. Wprawdzie wciąż mamy trudności z nazwaniem rodziców w tej najwcześniejszej fazie¹, niemniej jednak, jak się wydaje, nikt nie ma już wątpliwości, że także na tym etapie rozwoju podejmują oni zadania przypisane tejże roli. Samo poczęcie bowiem rozpoczyna nowy etap w życiu każdego z członków rodziny, wpływając na bio-psycho-społeczny rozwój kobiety, psychospołeczne dojrzewanie mężczyzn oraz szeroko rozumiany rozwój dziecka. Co istotne, nadanie już na tym etapie kobiecie i mężczyźnie miana rodziców powoduje, że „nienarodzony” przestaje być „zarodkiem i płodem” – „przyszłym dzieckiem” „przyszłych rodziców”, ale tu i teraz ma mamę i tatę, dla których jest „namacalną istotą” – ich dzieckiem, dla którego pragną wszystkiego, co najlepsze (Kornas-Biela 2004, 5, 10).

Należy także pamiętać, że samo kształtowanie się stosunku do poczętego dziecka zależy od tego, jak małżonkowie ustosunkowują się do tego, że stają się rodzicami. Brak przeświadczenia o ważności roli rodzicielskiej, niski stopień identyfikacji z nią, egocentryczne nastawienie ojca lub matki na własny rozwój czy osiągnięcia lub pełnienie przez nich zbyt wielu funkcji społecznych utrudniających pełne zaangażowanie w rodzicielstwo może stać się powodem całkowitego lub częściowego odrzucenia poczętego dziecka i rodzicielstwa. Niewątpliwie, zwłaszcza w sytuacji nieplanowanego poczęcia, nastawienie to niekorzystnie wpłynie na stosunki emocjonalne w dotychczasowej relacji oraz na samo dziecko (Wojaczek 2012, 74). Konieczne staje się więc jak najszybsze (najlepiej jeszcze zanim pocznie się nowe życie) stworzenie przez każdą parę nowego, indywidualnego modelu ojcostwa i macierzyństwa pozwalającego na ukształtowanie realnych wyobrażeń dotyczących własnego rodzicielstwa oraz pozytywnego do niego nastawienia, uwzględniających aktualny stan wiedzy (medycznej, psychologicznej, pedagogicznej) oraz indywidualne predyspozycje i postawy (w tym nasze niedomagania i deficyty). Pozwoli to ukształtować realny, optymalny, możliwy do realizacji i satysfakcjonujący model rodzicielstwa dla tego konkretnego małżeństwa.

¹ Czasami określa się ich mianem rodziców dziecka w prenatalnym okresie życia lub rodzicami prenatalnymi. Zob. Lichtenberg-Kokoszka 2008, 13.

Najwcześniejsze macierzyństwo

Wśród pierwszych objawów ciąży najczęściej wymienia się brak miesiączki. Tymczasem około 7-10 dnia od chwili zapłodnienia następuje podwyższenie podstawowej temperatury ciała sugerujące, że doszło do poczęcia dziecka². Kolejnymi objawami, które mogą występować w początkowym okresie ciąży, są: nudności, wymioty, ślinotok, zgaga, brak lub nadmierne łaknienie, niechęć do lub chęć spożywania określonych pokarmów, zaparcia, ból lub obrzęk piersi, bóle głowy, poczucie zmęczenia, senność, drażliwość, wahania nastroju. Objawy te mogą być interpretowane skrajnie odmiennie. Do niedawna (a niestety światopogląd ukształtowany na tej podstawie wciąż jest stosunkowo powszechny) uważano, że są one przejawem obrony kobiety przed „inwazją tkanek jaja płodowego”, poczęte dziecko zaś jest „ciałem obcym”, „intruzem”, który zamieszkał w jej ciele. Ta więc, zwłaszcza w sytuacji niechcianej ciąży, ma prawo bronić się, a jako „właścicielka brzucha” ma także prawo do podjęcia decyzji o aborcji. Tymczasem zachodzące w organizmie kobiety zmiany są wyrazem „przystosowania ciążowego” (Lichtenberg-Kokoszka 2012, 112), którego celem jest dostrojenie organizmu do tego, by był możliwy prawidłowy rozwój poczętego dziecka, a pierwsze objawy ciąży – przejawem adaptacji organizmu kobiety do nowej sytuacji³. Co więcej, są one (zgodnie ze współczesną wiedzą z zakresu psychopedagogiki prenatalnej) interpretowane jako „wiadomości” przekazywane rodzicom przez dziecko o tym, że już istnieje i że się rozwija, a ich celem jest zwrócenie uwagi na potomka oraz wzrost dbałości o najwcześniejsze środowisko życia ich dziecka. Warto w tym miejscu wspomnieć, że pozytywne podejście do zmian zachodzących w organizmie kobiety powoduje, że pierwsze objawy ciąży odbierane są pozytywnie, a to z kolei łagodzi wspomniane niedogodności (w tym zwłaszcza nudności). Co więcej, matczyne łono staje się wówczas płaszczyzną spotkania umożliwiającego najpierw monolog, a następnie dialog z poczętym dzieckiem (Lichtenberg-Kokoszka 2022, 97-101).

Choć kobieta stworzona została, by być matką, to jednak nią się nie rodzi, lecz się nią staje (Stec 2010, 40). Dojrzewanie do macierzyństwa w prenatalnym okresie życia dziecka to proces, który można podzielić na trzy okresy. Długość trwania każdego z nich zależy od kontekstu poczęcia dziecka i jest indywidualna dla każdej kobiety. Tak więc o tempie i jakości dostosowywania

² Standardowe testy ciążowe pozwalają na jej stwierdzenie około 14. dnia po poczęciu. Wcześniejsze jego wykonanie daje wyniki nie w pełni wiarygodne.

³ Sugeruje się wręcz, że nudności i wymioty, a także niechęć do określonych produktów, w tym tytoniu czy alkoholu, pozwala na stworzenie bardziej optymalnych warunków rozwoju poczętego dziecka, koncentracja zaś na sobie i poczętym dziecku powoduje koncentrację uwagi na tym, co najistotniejsze – na rozwijającym się w łonie nowym życiu.

się do nowej roli decyduje: wyczekiwanie na poczęcie dziecka lub zaskoczenie tym faktem, wiedza i wyobrażenia o dziecku i jego rozwoju, stabilność (w tym legalizacja) związku, jakość relacji uczuciowej z partnerem, wsparcie otoczenia, wykonywana praca, hierarchia wartości, światopogląd wyniesiony z domu rodzinnego czy propagowany przez społeczność, do której się należy, własny stan zdrowia i przebieg ciąży, wcześniejsze doświadczenia prokreacyjne i rodzicielskie (Kornas-Biela 2009, 75).

Pierwszy etap⁴ rozpoczyna się w chwili poczęcia dziecka i trwa około trzech miesięcy (choć może się skończyć zdecydowanie wcześniej lub później). To czas zazwyczaj stopniowej akceptacji dziecka i wejścia w nową rolę, rozpoznania i definiowania różnic między sobą a nim: przewartościowania dotychczasowego życia. Wszak to poczęcie, a nie narodziny sprawiają, że kobieta wręcz namacalnie staje się matką. Charakterystyczna dla tego okresu ambiwalencja uczuć wskazuje na to, że kobieta potrzebuje czasu na zmianę sposobu myślenia i uczuć wobec siebie samej, poczętego dziecka, partnera i rodziny. Co istotne, prawidłowa więź małżeńska staje się podstawą tworzenia zdrowej relacji z poczętym dzieckiem. Od mężczyzny bowiem i od jego nastawienia do ciąży zależy atmosfera, w jakiej funkcjonuje kobieta i poczęte dziecko.

Druga faza ciąży rozpoczyna się w chwili, kiedy kobieta akceptuje poczęcie dziecka i podejmuje nową rolę. Zazwyczaj odbywa się to między trzecim a szóstym miesiącem ciąży. Jej kondycja fizyczna i psychiczna są zdecydowanie lepsze, a uwidaczniający się odmienny stan powoduje dumę zarówno jej samej, jak i małżonka. Należy przy tym pamiętać, że dla części kobiet zmiana sylwetki stanowi wstydlivy objaw ujawnienia aktu współżycia (zwłaszcza, kiedy dokonało się ono przed ślubem lub podczas niezobowiązującej relacji). Koncentracja z siebie przenosi się na rozwijające się dziecko, a bardziej świadomi rodzice wchodzą także w dialog z nim. Drugi trymestr to także czas zbierania pozytywnych wspomnień związanych z najwcześniejszym rodzicielstwem, pozwalających przetrwać ewentualnie pojawiające się w przyszłości sytuacje kryzysowe, co wpływa na dalszą pomyślność zarówno rodziny, jak i rodzicielstwa.

Trzecia faza, przypadająca na trzeci trymestr ciąży, to wzrost koncentracji na dziecku oraz zbliżającym się porodzie. Pojawiający się niepokój, niepewność, a nawet lęk dotyczący przebiegu porodu, zdrowia dziecka, bycia matką, zmian w związku, przewidywanych trudności w opiece nad kilkorgiem dzieci równocześnie powoduje, że część kobiet chciałaby ten moment jak najbardziej oddalić⁵. Inne z utęsknieniem czekają na rozwiązanie, kiedy to będą

⁴ Etapy (fazy) dojrzewania do macierzyństwa zob. Lichtenberg-Kokoszka 2008, 45-49; Bielawska-Batorowicz 2006, 112-121; Raphael-Leff 2005, 45-59.

⁵ Dokonane przez psychologów prenatalnych obserwacje sugerują, że kolejne dzieci (zwłaszcza w sytuacji wspomnianego lęku) częściej rodzą się po terminie porodu.

mogły wreszcie zobaczyć i przytulić swoje upragnione maleństwo. To także czas nasilenia się dolegliwości fizycznych związanych ze zwiększającym się rozmiarem dziecka, a niejednokrotnie także powrotu labilności emocjonalnej. Niemniej jednak dla większości kobiet najbardziej charakterystycznym przejawem zbliżającego się porodu jest syndrom „zakładania gniazda” związany z przygotowaniem wyprawki dla dziecka i mieszkania na jego przyjęcie.

Należy jednak pamiętać, że przejście do kolejnej fazy podczas dojrzewania do macierzyństwa (i ojcostwa) możliwe jest tylko wtedy, kiedy zostały zrealizowane wszystkie zadania wcześniejszej fazy (Sikorski 2010, 89).

Najwcześniejsze ojcostwo

Czas potrzebny mężczyźnie do pełnego uświadomienia sobie poczęcia dziecka i zaakceptowania go zależy od tzw. gotowości na poczęcie. Wśród czynników ułatwiających podjęcie roli ojcowskiej wymienia się: prawidłową identyfikację z własną płcią, akceptację i właściwą motywację do podjęcia roli małżeńskiej i rodzicielskiej, ich umiejscowienie w hierarchii wartości, poziom satysfakcji z życia małżeńskiego i rodzinnego, poczucie współodpowiedzialności za życie i wychowanie dziecka, poczucie bezpieczeństwa finansowego (Wojaczek 2011, 83, 85-86). Co istotne, poczucie odpowiedzialności mężczyzny jako „żywiciela rodziny” nasila się zwłaszcza w okresie okołoporodowym, a jego przejawem jest zazwyczaj częstsze i dłuższe przebywanie w pracy... a w konsekwencji – rzadsze przebywanie z rodziną (czego nie rozumie, a w związku z tym i nie docenia wiele kobiet).

Nie bez znaczenia są także doświadczenia wyniesione z domu rodzinnego. Rola, jaką odgrywał (lub jakiej nie odgrywał) w jego życiu jego ojciec, wpływa na to, w jaki sposób on sam będzie zapatrywał się na ojcostwo. Przy tym lata krytyczne to szósty (tworzenie wzoru mężczyzny) i dziewiąty rok życia (tworzenie samooceny w kontekście męskości) oraz okres dojrzewania (krytyczna ocena męskości i ojcostwa). Mężczyzna, który nie miał ojca (stałe lub czasowo), musi samodzielnie stworzyć nowy wzór ojcostwa, z kolei ten, który miał idealnego ojca, będzie czuł presję, by mu dorównać (Baran 2007, 96; Kłiszek 2019, 28). Również to, jakiego ojca miała małżonka, będzie kształtowało wymagania stawiane mężowi. Jeśli ojciec kobiety był „zły”, ta może uważać, że taki jest standard (oczekując od mężczyzny braku zaangażowania w rodzicielstwo) lub wręcz przeciwnie, pragnąc pięknych relacji, będzie przewrażliwiona – lękając się najdrobniejszych przejawów agresji. Jeśli miała wspaniałego ojca, będzie tworzyła takie same, czasami nierealne oczekiwania wobec męża. Należy przy tym pamiętać i o tym, że więź ojca z potomkiem kształtuje się za pośrednictwem kobiety (Hilling i Rutherford 2007, 82-94). Jeżeli od-

suwa ona męża od spraw ciąży, porodu i opieki nad dzieckiem, nie będzie czuł on potrzeby angażowania się w ten najwcześniejszy etap rodzicielstwa. Z kolei zachęcanie go do dialogu z poczętym dzieckiem, wspólne podjęcie decyzji dotyczącej porodu, dzielenie opieki nad noworodkiem pozwala mu na aktywne zaangażowanie się w ojcostwo już od najwcześniejszego jego etapu.

Również w dojrzewaniu do ojcostwa wymienić można określone fazy⁶. Pierwsza z nich obejmuje czas od kilku godzin do kilku tygodni, kiedy to nie ma jeszcze stuprocentowej diagnozy potwierdzającej poczęcie dziecka. Stan niepewności wywołuje huśtawkę emocjonalną i rozdrażnienie, wynikające z konieczności oswojenia się z faktem zaistnienia ciąży. Przy tym owa ambiwalencja nie jest zazwyczaj wyrazem niechęci do dziecka, lecz chwilowego zagubienia w nowej sytuacji. Także mężczyzna bowiem musi ponownie dokonać przewartościowania celów życiowych.

Należy w tym miejscu podkreślić, że w przypadku nieplanowanego poczęcia dziecka mężczyźni najczęściej reagują niedowierzaniem, zaprzeczają temu, co się wydarzyło, w skrajnych przypadkach odrzucają wręcz możliwość ojcostwa. Tymczasem pełnia dojrzałości ludzkiej wyraża się w odpowiedzialności za rozwój dziecka i jego akceptację już od chwili poczęcia, i to niezależnie od tego, czy było ono chciane i planowane, czy też nie. W tym kontekście istotna jest promocja świadomego rodzicielstwa oraz odpowiedzialności za podejmowaną aktywność seksualną, której owocem zawsze może być powołanie nowego życia.

Druga faza to okres dwóch – trzech miesięcy od chwili potwierdzenia zaistnienia ciąży. Jej cechą charakterystyczną jest małe zaangażowanie ojca, który nie bardzo wie, w jaki sposób mógłby aktywnie włączyć się w ciążę i rozwój poczętego dziecka. Utrudnia to bycie wsparciem dla żony wówczas, kiedy kobieta najbardziej tego potrzebuje. Konieczne jest zatem werbalizowanie przez kobietę jej potrzeb i oczekiwań, mężczyzna bowiem, mając niski poziom wiedzy na temat ciąży, nie jest w stanie się tego domyślić. Istotne jest i to, że jako wzrokowiec potrzebuje on „unaocznienia” obecności dziecka, a to jest możliwe chociażby poprzez obserwowanie potomka na monitorze USG czy uzupełnianie wiedzy na temat jego rozwoju. Owo „potwierdzenie istnienia dziecka” nie tylko ułatwia jego akceptację, ale pozwala także na rozpoczęcie interakcji z nim.

Trzecia faza trwa zazwyczaj od dwunastego do dwudziestego piątego tygodnia ciąży. Dziecko stopniowo uwidacznia swoją obecność. Zmieniająca się sylwetka kobiety, możliwość zaobserwowania jego ruchów i usłyszenia rytmu pracy serca powoduje, że większość mężczyzn odczuwa prawdziwą radość

⁶ Fazy (etapy) dojrzewania do ojcostwa zob. Kornas-Biela 2004, 78-80; Raphael-Leff 2005, 153-165; Wojacek 2012, 75-76.

z ojcostwa. Nie bez znaczenia jest tutaj zachowanie kobiety, która pochłonięta ciążą może zapominać o potrzebach męża. Może wówczas zrodzić się zazdrość o nienarodzone dziecko czy poczucie izolacji i odrzucenia. Oczywiście istnieje i skrajnie odmienna sytuacja, kiedy to mężczyzna udaje obojętność wobec stanu żony oraz jej nadziei i obaw związanych z ciążą i porodem, co z kolei rani kobietę. Istotne jest zatem i w tym przypadku podjęcie dialogu małżeńskiego, którego celem będzie rozpoznanie i nazwanie swoich potrzeb i oczekiwań dotyczących rodzicielstwa obecnie i w przyszłości.

Faza czwarta to czas skupienia się rodziców na aktualnych i przyszłych potrzebach dziecka. Tuż przed porodem u ojców może pojawić się: napięcie, jawny i ukryty niepokój o przebieg porodu, stan zdrowia potomka oraz żony, niedaleką konieczność podjęcia opieki nad dzieckiem, pytania o sens życia, o to, czy podołają roli ojca, czy uda im się sprostać pokładanym w nich nadziejom. Niektórzy stają się wtedy bardziej impulsywni, nierozważni i konfliktowi (Lichtenberg-Kokoszka 2008, 55). Biorąc pod uwagę to, że zarówno kobieta, jak i mężczyzna niepokoją się o przebieg porodu, wskazane byłoby uzupełnienie wiedzy na ten temat nie tylko poprzez zapoznanie się z poruszającymi te kwestie publikacjami, ale przede wszystkim poprzez udział w „szkole rodzenia”. Ta bowiem przekazuje odpowiednie treści oraz umożliwia spotkanie z innymi parami oczekującymi na narodziny dziecka, wymianę myśli, spostrzeżeń i obaw.

Mówiąc o zmianach zachodzących u mężczyzny podczas ciąży żony, myślimy zazwyczaj o zmianach psychicznych, społecznych i duchowych. Jednakże w organizmie mężczyzny mogą równocześnie zachodzić zmiany fizyczne nazywane zazwyczaj „objawami wylęgania”, symptomatologią ciąży lub syndromem „cuovade”. Obejmują one: uczucie nudności, bóle głowy lub zębów, depresję, drażliwość, uczucie zmęczenia, bezsenność, utratę apetytu czy zwiększenie masy ciała. Dolegliwości psycho-fizyczne pojawiają się najczęściej po poczęciu pierwszego dziecka, wtedy bowiem sytuacja jest nowa. Zdarza się również, że mężczyźni w celu podkreślenia zmiany swojego statusu społecznego zmieniają swój wygląd, np. zapuszczają wąsy, zmieniają fryzury czy styl ubierania się. Również w domu wykonują konkretne prace z myślą o dziecku (remontują mieszkanie, przygotowują pokój, aktywniej podchodzą do opieki nad innymi dziećmi; Lichtenberg-Kokoszka 2008, 56-57).

Towarzystwo dziecku od poczęcia

W sytuacji optymalnej przez cały okres ciąży trwa aktywna, nieprzerwana, kreatywna komunikacja między rodzicami a poczętym dzieckiem, która początkowo przyjmuje postać „monologów” dziecka do rodziców i rodziców

do dziecka. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety informują o tym, że jest ona w stanie błogosławionym. Rodzice z kolei przekazują dziecku swoją akceptację i miłość. W miarę dojrzewania poczętego dziecka monolog przekształca się w dialog, podczas którego zarówno rodzice, jak i dziecko stają się jego inicjatorami oraz odbiorcami. Kontakty stają się coraz częstsze, bardziej różnorodne i satysfakcjonujące dla obu stron. Rodzice odkrywają coraz więcej sposobów i dróg komunikacji, a dziecko rozwija kompetencje w indywidualnym reagowaniu na nie. I choć kontakty rodziców z poczętym dzieckiem są zazwyczaj spontaniczne i nieplanowane, to jednak najczęściej przyjmują one postać: rozmów w myślach i na głos, pisanie listów, wierszy, bajek, pamiętnika o przebiegu ciąży i rozwoju dziecka, tworzenia różnych przedmiotów z myślą o dziecku i dla dziecka, jego wizualizacji, wyobrażania sobie przyszłości z nim, rysowania go, śpiewania mu czy grania na instrumencie, głaskania, dotykania, utulania go w myślach oraz fizycznie (poprzez powłoki brzuszne mamy), zabawy w „piłkę nożną”, afirmacji – dobrych myśli skierowanych do maleństwa, poszerzania wiedzy o rozwoju poczętego dziecka, obserwowania go na monitorze USG, modlitwy w intencji dziecka i rodziny.

Dialog rodziców z poczętym dzieckiem to nie tylko korzyści dla niego, ale i dla jego rodziców. Wpływa bowiem na rozwój uczuć rodzicielskich, sprzyja zdolności ich wyrażania, komunikowania się z dzieckiem w sposób werbalny i pozawerbalny, wspomaga kształtowanie intuicji rodzicielskiej, wzmacnia kompetencje i satysfakcję rodzicielską. Rodzice starający się odczytywać i zaspokajać potrzeby dziecka wzrastają w swoim rodzicielstwie, a noworodek nie stanowi już dla nich istoty nowej, obcej, którą trzeba poznać i oswoić, lecz kogoś, kogo zna się od dawna i kto nie musi używać słów, by jego pragnienia zostały zrozumiane (Kornas-Biela 2006, 532). Pomiędzy kodem przedjęzykowym i językowym nie ma bowiem bariery uniemożliwiającej porozumienie najbliższych sobie osób. Prawidłowo ukształtowana w okresie prenatalnym więź emocjonalna powoduje, że dziecko zna swoich rodziców i czuje się bezpieczne, jeszcze zanim wejdzie w nowy, nieznaną świat. Rodzice zaś przeżywają okres ciąży już nie tylko jako czas „oczekiwania na narodziny dziecka”, ale jako czas poznawania i uczenia się siebie nawzajem.

W świetle aktualnej wiedzy z zakresu psychopedagogiki prenatalnej nie ma wątpliwości co do tego, że prawidłowa komunikacja z dzieckiem już w tym najwcześniejszym okresie życia stymuluje rozwój jego zmysłów i układu nerwowego, wpływając równocześnie na „uspołecznienie” dziecka. Co więcej, to czas, kiedy kształtują się u niego pewne przyzwyczajenia, a nawet nawyki. Zapamiętując z łona pewne dźwięki, kolory, smaki i zapachy, tworzy sobie matrycę preferencji postnatalnych. Co istotne, już na tym etapie rozwoju tworzy podstawy osobowości i temperamentu oraz schematy radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Zakończenie

Podążając za słowami prof. Włodzimierza Fijałkowskiego, stwierdzić należy, że we współczesnym świecie, uwzględniając najnowsze doniesienia nauk medycznych, psychologicznych i pedagogicznych, nie możemy poprzestać jedynie na przygotowaniu kobiety (małżonków) do porodu. Uwzględniając potrzeby współczesnych rodziców oraz poziom kompetencji poczętego dziecka, należy pomóc im w aktywnym włączeniu się w rodzicielstwo już od chwili poczęcia, a nawet zanim to nastąpi. Być może działania takie mogłyby przyjąć postać Akademii Rodzicielstwa, gdzie szeroką opieką psychopedagogiczną objęci zostaliby małżonkowie od czasu planowania poczęcia, a proponowane zajęcia kontynuowane byłyby przez cały okres ciąży i porodu, podejmując kwestie istotne i specyficzne dla każdego ich etapu. Co więcej, uznając, że wychowanie dziecka rozpoczyna się na wiele lat przed jego urodzeniem, wskazane byłoby objęcie działaniami edukacyjno-wychowawczymi także dzieci i młodzież. Wyrobienie w młodym pokoleniu postaw odpowiedzialności za swoją aktywność seksualną, za siebie nawzajem, za mogące począć się dziecko; pokazanie wartości i piękna małżeństwa, rodzicielstwa, nowego życia; wskazanie bowiem właściwej hierarchii wartości stanowi dzisiaj jednakowoż pilne, jak i trudne zadanie.

BIBLIOGRAFIA

- Baran, Sławomir. 2007. Dowartościowanie ojcostwa istotnym czynnikiem wsparcia dziecka i rodziny. W: *Dziecko i rodzina: Społeczne powinności rodziny i wychowania*, red. Urszula Gruca-Miąsik, 94-107. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Bielawska-Batorowicz, Eleonora. 2006. *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: Śląsk.
- Hilling, Hogan i Jesse Jayne Rutherford. 2007. *Co każda kobieta powinna wiedzieć o... ojcu swojego dziecka*. Gliwice: Helion.
- Kliszek, Ewa. 2019. *Rodzina wobec zagrożeń, rodzina wobec szans. Socjopsychopedagogika rodziny. Studium rodziny pełnej*. Warszawa: Dyfin.
- Kornas-Biela, Dorota. 2004. *Wokół początku życia ludzkiego*. Warszawa: PAX.
- Kornas-Biela, Dorota. 2006. Rodzina w procesie prokreacji. W: *Rodzina – bezcenny dar i zadanie*, red. Józef Stala i Elżbieta Osewska, 481-539. Radom: Polwen.
- Kornas-Biela, Dorota. 2009. *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Lichtenberg-Kokoszka, Emilia. 2008. *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*. Kraków: Impuls.
- Lichtenberg-Kokoszka, Emilia. 2012. Aborcja jako forma przemocy. W: *Oblicza przemocy. Od przyczyn do przeciwdziałania*, red. Piotr Morciniec, 111-118. Opole: Redakcja Wydawnictw Wydziału Teologicznego.
- Lichtenberg-Kokoszka, Emilia. 2022. *Zanim się urodziłem*. Kraków: Impuls.
- Raphael-Leff, Joan. 2005. *Psychological processes of childbearing*. New York: Routledge.
- Sikorski, Wiesław. 2010. Zmienność interakcji w rodzinie uwarunkowana naturalnymi procesami jej rozwoju. W: *Rodzina w nurcie współczesnych przemian. Studia interdyscyplinarne*, red. Krok Dariusz i Paweł Landwójtowicz, 89-104. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

- Steć, Dominika. 2010. Miłość macierzyńska jako uposażenie kobiety. *Kwartalnik Naukowy*, 4(4), 38-44.
- Wojaczek, Maria. 2011. Rozwój więzi z dzieckiem w prenatalnym okresie życia. W: *Ciąża czy stan błogosławiony?*, red. Emilia Lichtenberg-Kokoszka, Ewa Janiuk i Jerzy Dzierżanowski, 81-92. Kraków: Impuls.
- Wojaczek, Maria. 2012. Kształtowanie się zmian i percepcja poczętego dziecka w poszczególnych etapach ciąży. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 2(1), 73-77.

EMILIA LICHTENBERG-KOKOSZKA – absolwentka Uniwersytetu Wrocławskiego. Doktor nauk humanistycznych. Dyplomowana położna. Od 1999 roku asystent, a potem adiunkt w Instytucie Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Opolskiego. Zainteresowania z pogranicza pedagogiki, psychologii i medycyny koncentrują się wokół zagadnień związanych z szeroko rozumianą prokreacją, w tym zwłaszcza z okresem ciąży, porodu, rozwojem poczętego dziecka