

# **LEKSYKON PEDAGOGIKI RELIGII**

**PRACA ZBIOROWA  
POD REDAKCJĄ NAUKOWĄ  
CYPRIANA ROGOWSKIEGO**

**VERBINUM**  
Wydawnictwo Księży Werbistów  
Warszawa 2007

© for the Polish edition by VERBINUM, 2007

Recenzje wydawnicze

KS. PROF. ZW. DR HAB. JERZY BAGROWICZ

Wydział Teologiczny UMK

KS. PROF. ZW. DR HAB. JANUSZ MARIĄŃSKI

Katedra Socjologii Religii

Instytut Socjologii KUL

Opracowanie i redakcja

Kierownik Redakcji – *Paweł Pachciarek*; Redaktorzy – *Ewa Bojara, Bożena Czarnocka, Anna Kaniewska, Maria Kaniewska, Maria Magdalena Matusiak*

Korekta

*Maria Magdalena Matusiak*

*Elżbieta Pachciarek*

*Hanna Stompor*

Okładka

*Jarosław Fik*

*Agnieszka Piasecka*

Za zgodą Kurii Biskupiej Warszawsko-Praskiej  
z dnia 14 lipca 2006 r., nr 1342(K)2006

PUBLIKACJA DOFINANSOWANA PRZEZ  
KOLEGIUM REKTORSKIE I WYDZIAŁ TEOLOGII  
UNIwersytetu WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO W OLSZTYNIE

Skład komputerowy

*Piotr Sobiecki*

VERBINUM, Wydawnictwo Księży Werbistów

ul. Ostrobramska 98, 04-118 Warszawa

tel.: (0-22) 610-78-70, fax: (0-22) 516-98-50

www.verbinum.pl

[zamowienia@verbinum.pl](mailto:zamowienia@verbinum.pl); [wydawnictwo@verbinum.pl](mailto:wydawnictwo@verbinum.pl)

Warszawa 2007. Wyd. I. Zam. nr 24/2006

Druk:

Drukarnia Księży Werbistów

ul. Klasztorna 4, Górna Grupa, 86-134 Dragacz

tel.: (0-52) 330 63 77, fax: (0-52) 330 63 78

ISO 9002

ISO 14001

ISBN 978-83-7192-311-1

Nie mniej ważnym działem psychologii stosowanej jest psychologia wychowawcza, która wiedzę psychologiczną dostosowuje do potrzeb edukacji i wychowania, natomiast najbardziej prężnie rozwija się psychologia pracy, zwana także psychologią organizacji, menedżerską, ekonomiczną. Psycholog w zakładzie pracy zajmuje się takimi zadaniami, jak: dobór pracowników, ocena i kontrola ich kompetencji, integracja zespołu. Może prowadzić szkolenia doskonalące różne umiejętności (autoprezentacja, komunikacja międzyosobowa, asertywność, rozwiązywanie konfliktów, prowadzenie negocjacji i mediacji) przydatne w relacjach międzyludzkich (*public relations*). Z wiedzy psychologicznej korzystają również sportowcy w celu osiągnięcia optymalnej dyspozycji psychofizycznej oraz dążący do uzyskania jak największego wpływu na człowieka specjaliści od środków społecznego przekazu i reklamy.

Zob. też: Psychologia religii; Psychologia wychowawcza.

**Lit.:** Hall C. S., Lindzey G., *Teorie osobowości*, Warszawa 2001; Koziński J., *Koncepcje psychologiczne człowieka*, Warszawa 1997; Reber A. S., *Słownik psychologii*, Warszawa 2000; Strelau J. (red.), *Psychologia: podręcznik akademicki*, Gdańsk 2000; Zimbardo Ph., *Psychologia i życie*, Warszawa 2001.

Marek Wójtowicz

**PSYCHOLOGIA PRENATALNA.** Jest to nowa, prężnie rozwijająca się dziedzina psychologii, skupiona na przed- i okołourodzeniowym (perinatalnym) okresie życia. Za jej „ojca” uważany jest H. G. Graber, psychiatra, pierwszy przewodniczący Studiengemeinschaft für Pränatale Psychologie, organizacji założonej 26 VII 1971 w Wiedniu przez psychoanalityków, którzy zauważyli trwałość i znaczenie doświadczeń pre- i perinatalnych dla całego życia człowieka.

Zadanie poznania prenatalnego rozwoju człowieka zostało podjęte na przełomie XIX i XX w. przez rozległy nurt badań anatomicznych i fizjologicznych; dlatego też stosowano terminy medyczne: jajo płodowe, embrión, zarodek, płód, ciąża. Dziecko prenatalne traktowano jako masę wzrastających, różnicujących się i specjalizujących komórek, tkanek i układów zgodnie z programem odziedziczonym od rodzi-

ców. Pojawienie się „psychologii rozwojowej w ciągu życia” (*life-span developmental psychology*) motywowało do zajęcia się najwcześniejszym okresem rozwoju. Z kolei podejście profilaktyczne i promujące podnoszenie „jakości życia” skłaniało do badań nad prenatalnymi czynnikami optymalizującymi i utrudniającymi ten rozwój. Dzięki USG uzyskano wgląd w środowisko wewnątrzmaciczne. Najnowsze techniki medyczne pozwalają śledzić współpracę układu sercowo-naczyniowego, nerwowego, hormonalnego, metabolizm dziecka, jego ruchy, stan zdrowia, stan behawioralny, samopoczucie i ukazują dziecko jako podmiot aktywności (reagowania, orientacji, ekspresji) w środowisku łonowym.

Przedmiotem zainteresowania psychologii prenatalnej jest istota będąca w prenatalnym okresie rozwoju, zarówno zwierzę, jak i człowiek. Badania nad zwierzętami są bardzo rozległe, zwłaszcza w zakresie poznania konsekwencji oddziaływania na płód różnych bodźców i czynników szkodliwych (teratogenów), a wnioski z badań (szczególnie ssaków tranślżykowych) są przez analogię przenoszone na wiedzę dotyczącą człowieka. Przedmiot psychologii prenatalnej człowieka określano dotychczas terminami medycznymi lub stosowano terminy: dziecko nienarodzone, dziecko poczęte. Lepszy wydaje się termin „dziecko prenatalne” (termin wprowadzony do literatury polskiej w 2001 przez D. Komasa-Biele). Przedmiot tej dziedziny psychologii odróżnia się od psychologii prokreacji, która koncentruje się na psychologicznych aspektach funkcjonowania człowieka jako istoty płciowej i prokreacyjnej, a więc psychologii zajmującej się nie tylko psychologicznymi aspektami wydawania dziecka na świat, ale szerzej – rozrodczości. Dla obu tych dziedzin psychologii istnieje wiele wspólnych zagadnień, ale psychologia prenatalna rozpatruje je zawsze od strony dziecka, psychologia prokreacji zaś od strony innych osób, najczęściej rodziców. Psychologia prenatalna zajmuje się dzieckiem od poczęcia do urodzenia, ale ponieważ rodzenie się jest procesem, a także w okresie perinatalnym (okołourodzeniowym, do około dwóch tygodni po urodzeniu) z punktu widzenia biologicznego dziecko pod wieloma względami pozostaje jeszcze jakby „urodzonym płodem” w „ciąży pozamacicznej”, jego związek biochemiczny

z matką podtrzymuje zaś karmienie piersią, przyjęto więc, iż psychologiczne aspekty tego okresu życia dziecka są również włączane do psychologii prenatalnej.

Zasadniczym celem psychologii prenatalnej jest poznanie, opis, wyjaśnianie i zastosowanie wiedzy obejmującej: 1. anatomiczno-funkcjonalny rozwój poszczególnych struktur organizmu (np. układu nerwowego, mięśniowego i neurohormonalnego, zmysłów) jako bazy dla stopniowego wyłaniania się funkcji psychicznych; rozwój psychomotoryki, kompetencji w zakresie wszystkich zmysłów, intersensoryczności, rytmów aktywności, przejawów świadomości, uczenia się, pamięci, emocji, zróżnicowania indywidualnego i płciowego, komunikacji interpersonalnej; 2. czynniki i uwarunkowania rozwoju pre- i perinatalnego (determinanty, modyfikatory i stymulatory), aktualne i odległe w czasie, a także zmieniające się w trakcie rozwoju ich znaczenie, różna ekspresja, mechanizmy oddziaływania, powiązania, konsekwencje bliskie (dla losu ciąży i porodu, dla rozwoju dziecka, jego adaptacji po urodzeniu oraz kontaktów rodziców i dla karmienia piersią) oraz odległe (np. trudności szkolne, zaburzenia osobowości, dewiacje seksualne lub społeczne); 3. relacje między dzieckiem a środowiskiem fizycznym i społecznym; 4. zastosowanie różnych technik diagnozy i terapii prenatalnej i ich wpływ na dziecko, na więź rodziców z nim i postawy społeczne względem niego; 5. rozwój i funkcjonowanie dziecka w sytuacjach trudnych, np. ryzyka, komplikacji lub powikłań ciąży i porodu; 6. psychologiczne aspekty rodzenia się i porodu – zachowanie i doświadczenia dziecka w tym okresie, ich uwarunkowania i długofalowe skutki; 7. psychologiczne aspekty funkcjonowania w zawodach zajmujących się dzieckiem w pre- i perinatalnym okresie życia (ginekologa, położnika, neonatologa, pediatry, położnej, pielęgniarki); 8. edukację prenatalną – różne formy przygotowania do rodzicielstwa (wychowanie seksualne, psychoprofilaktyka porodowa, szkoły rodzenia), pedagogikę prenatalną i prokreacji; 9. profilaktykę zaburzeń rozwoju pre- i perinatalnego; 10. psychologiczny kontekst prawnej sytuacji dziecka poczętego, wpływ istniejącego ustawodawstwa na postawy ludzkie wobec prokreacji i status dziecka prenatalnego

w mentalności społecznej; 11. kulturowy kontekst rozwoju dziecka przed urodzeniem (np. zwyczaje, rytuały, przesady, stereotypy, uprzedzenia, lęki związane z prokreacją); 12. ze względu na ścisłe powiązanie dziecka z matką w okresie jego życia łonowego, a za pośrednictwem matki z jej otoczeniem fizycznym i osobowym, psychologia prenatalna interesuje się również psychospołecznymi aspektami przebiegu ciąży, np. przeżyciami i zachowaniami rodziców oraz tzw. osób znaczących (np. dziadków, rodzeństwa), postawami innych osób wobec nich i poczętego dziecka, różnymi czynnikami, które mogą mieć wpływ na przeżycia rodziców, a pośrednio na dziecko, np. sytuacją zdrowotną matki (spowodowaną m.in. skażeniami środowiska), bytową, rodzinną, społeczną.

Zainteresowanie dzieckiem prenatalnym w dziedzinie psychologii jest całościowe, a więc jest ono rozpatrywane wraz z jego relacjami ze światem fizycznym i osobowym, dlatego psychologia prenatalna rozwija się dzięki silnym powiązaniom z różnymi dziedzinami psychologii oraz z innymi naukami. To decyduje o jej interdyscyplinarnym charakterze. Ze względu na ścisły związek procesów psychologicznych z procesami układu nerwowego, immunologicznego i endokrynologicznego do istoty psychologii prenatalnej należy jej ścisły dialog z medycyną pre- i perinatalną. Przegląd organizacyjnej struktury psychologii prenatalnej wskazuje jej ścisły związek z różnymi naukami medycznymi (np. genetyką behawioralną, embriologią, fetologią, teratologią behawioralną, poradnictwem genetycznym i diagnostyką prenatalną, medycyną pediatryczną). Dzięki rozwojowi technik medycznych (np. USG, KTG, EEG) ułatwiona jest detekcja zachowań dziecka przed urodzeniem i coraz lepsze poznanie jego kompetencji. Zmiany w paradygmatach takich nauk, jak: embriologia behawioralna, neurofizjologia, endokrynologia rozwojowa, psychologia kobiet, pozwoliły na podjęcie problemów psychologii prenatalnej również w naukowych dyskusjach tych dziedzin. Ważny jest również wkład nauk i teorii biologicznych do rozwoju psychologii prenatalnej (teorii ewolucji, teorii instynktu, socjobiologii), współpraca z filozofią, antropologią i etyką (np. ontyczny status embrionu i płodu ludzkiego, moralny aspekt badań nad człowiekiem w tym

okresie) oraz z naukami społecznymi (z etologią, etnologią, socjologią, prawem). Dlatego postęp w zakresie piśmiennictwa naukowego dotyczącego psychologii prenatalnej zawdzięczamy w dużej mierze nie psychologom, lecz ginekologom i położnikom, psychiatrom, biologom, fizykom, etologom, etnografom, antropologom i innym specjalistom. Interdyscyplinarny charakter tej nauki stanowi jednocześnie zagrożenie dla niej, gdyż pod jej szyldem wygłaszane są nieraz poglądy będące mieszaniną wiedzy z dziedziny medycyny niekonwencjonalnej, psychobiologii, antropologii kulturowej, psychoanalizy, psychologii transpersonalnej, filozofii Wschodu (zwłaszcza buddyzmu) i osobistych przeżyć, co czyni tej młodej dziedzinie nauki wiele szkody, zniechęcając do niej tych, którzy uprawiają psychologię naukową.

Jednym z symptomów rozwoju psychologii prenatalnej jest funkcjonowanie w jej ramach takich struktur, jak: instytucje naukowo-badawcze (np. Institute of Prenatal Psychology, Italian School of Prenatal Education, International School for Prenatal and Perinatal Education, International Center for Research and Development of Haptonomy), organizacje naukowe oraz czasopisma: International Society of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine publikująca czasopismo „International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine” (w l. 1989–1993: „The International Journal of Prenatal and Perinatal Studies”); The Association for Pre- and Perinatal Psychology and Health wydająca czasopismo „Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health” (w l. 1986–1996: „Pre- & Perinatal Psychology Journal”) oraz „The APPPAH Newsletter”; Organisation Mondiale des Associations pour l'Éducation Périnatale, której aktywną sekcją krajową jest Associazione Nazionale per l'Educazione Prenatale publikująca „Educare Per”.

W Polsce od 1984 działała bardzo aktywnie Sekcja Psychologii Prenatalnej przy Polskim Towarzystwie Psychologicznym. Bardzo istotne było uprawomocnienie psychologii prenatalnej jako nauki w strukturze studiów uniwersyteckich, np. od 1990 jest ona osobnym przedmiotem wykładu na KUL, od 1997 w AM w Lublinie. Stała się też powszechnie wykładanym przedmiotem w diecezjalnych studiach życia ro-

dzinnego oraz na studiach przygotowujących nauczycieli do prowadzenia przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie”. Popularyzacją wiedzy z zakresu psychologii prenatalnej zajmowali się przez wiele lat W. Fijałkowski i D. Kornas-Bieła oraz takie organizacje, jak np. Polska Federacja Ruchów Obrony Życia („Głos dla Życia”), Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka („Służba Życiu”), Human Life International – Europa („Fakty Życia”), Stowarzyszenie na Rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia, Fundacja „Rodzić po Ludzku”.

Dotychczasowy rozwój psychologii prenatalnej cechuje bogate zróżnicowanie podejmowanych w jej ramach problemów stawianych na bazie odmiennych teorii nauki i koncepcji człowieka, odmiennych kierunków teoretycznych i podejść badawczych oraz dynamiczny proces przechodzenia od teorii do praktyki (w tym klinicznej) i odwrotnie. Najwięcej konkretnych informacji o rozwoju dziecka przed urodzeniem i wpływie rodziców na ten rozwój dostarczyły badania prowadzone w ramach paradygmatu psychologii behawioralnej i poznawczej. Podjęły one takie aspekty rozwoju dziecka, jak np. 1. przejawy aktywności mózgu i świadomości, rytmy pracy mózgu związane z różnymi stanami snu i czuwania oraz reakcjami na różne bodźce; 2. stany behawioralne dziecka, jego dobrostan; 3. rozwój współpracy układu nerwowego i mięśniowego, rozwój psychoruchowy, ruchy spontaniczne i w reakcji na bodźce; 4. tworzenie się różnic lateralnych w zakresie niektórych funkcji; 5. przejawy pamięci, nabywanie odruchów warunkowych, różnicowanie bodźców, habituacja, generalizacja, uczenie się; 6. doskonalenie zmysłów – odbiór bodźców, reakcje, uczenie się, nabywanie nawyków, preferencje, pamięć wrażeń zmysłowych; 7. wytwarzanie zdolności do reagowania odruchami wrodzonymi; 8. przejawy temperamentu i predyspozycji osobowościowych; 9. dymorfizm płciowy w zakresie poszczególnych funkcji psychicznych; 10. indywidualne zróżnicowanie rozwoju; 11. badanie faktów psychologicznych pod względem czasu, warunków i częstotliwości ich pojawiania się, ich stałych wzorców; 12. reakcje emocjonalne.

Paradygmaty stosowane przez psychologię poznawczą (organizmiczny, natywistyczny) pozwoliły dostrzec, że: 1. istnieje ciąg-

łość między biologicznymi procesami tworzenia się organizmu i jego zdolnościami do adaptacji a inteligencją; 2. życie psychiczne zaczyna się od ćwiczenia mechanizmu dziedzicznego, który steruje systemem odruchów ukształtowanych przez procesy fizjologiczne organizmu. Już na poziomie odruchów zachodzi interakcja między organizmem a środowiskiem, odruch jest zjawiskiem biologicznym, ale powtarzany podlega ćwiczeniu i staje się elementem indywidualnego doświadczenia, które uzyskuje coraz wyższą formę organizacji. Indywidualne ćwiczenie mechanizmu dziedzicznego przekracza fizjologię i staje się czynnością psychiczną; 3. organizacja umysłowa wynika z organizacji biologicznej i obie podlegają mechanizmom: asymilacji, adaptacji i równoważenia; 4. już w stadium prenatalnym rozwojem rządzą te same prawa, co po urodzeniu (np. cefalokaudalne, proksymodystalne, torowania drogi, tła) i można zaobserwować, że wszystkie struktury pełnią swoje funkcje (pojawiająca się struktura doskonali się dzięki funkcjonowaniu).

Od początku rozwoju psychologii prenatalnej obserwuje się ogromną liczbę prac realizowanych w paradygmacie psychoanalitycznym. Dzięki tym publikacjom stało się oczywiste, że: 1. konieczne jest dowartościowanie „statusu płodu” i „psychiki płodowej”, gdyż dziecko prenatalne jest istotą odbierającą, reagującą, czującą i zapamiętującą doświadczenia; 2. okres prenatalny jest pierwszym etapem psychoseksualnego, emocjonalnego i społecznego rozwoju człowieka; 3. okres pre- i perinatalny jest „szkołą miłości”, stąd ważna rola uczuć matki do dziecka (przywiązania) i zaspokojenia jego psychicznych potrzeb oraz komunikacji rodziców z nim; niezaspokojenie potrzeb psychicznych dziecka może spowodować znaczne zaburzenia w jego rozwoju, a nawet śmierć; 4. rozwój przed urodzeniem to czas tworzenia podwalin pod osobowość dziecka, wtedy bowiem powstają pierwsze ślady pamięciowe, wdrukowania, kształtują się prawzory reakcji i zachowań. Następne doświadczenia jedynie nabudowują się na wcześniejsze, modyfikują je, poprawiają, ale nie mogą wymazać ich z historii życia. Ze względu na trwałość pamięci pre- i perinatalnej doświadczenia z tego okresu mają ogromne znaczenie dla całego życia; 5. łono matki jest nie tylko azy-

lem, lecz również miejscem doświadczania sytuacji trudnych i niebezpiecznych dla rozwoju i życia; 6. w okresie pre- i perinatalnym problemy rozwojowe; doświadczenia z tego okresu mogą być źródłem zaburzeń osobowości, nerwic, chorób psychicznych, patologii seksualnej i społecznej; 7. istnieje konieczność zapewnienia wcześniakom i noworodkom bliskiej i ciągłej obecności matki; 8. pierś matki jest istotnym „obiektem miłości” dziecka. Ze względu na jej znaczenie dla dziecka i matki ważna jest promocja karmienia piersią.

Obecnie wiele publikacji w psychologii prenatalnej opiera się na paradygmacie humanistycznym, holistycznym i ekologicznym. Najcenniejsze twierdzenia każdego z nich są wykorzystywane w paradygmacie personalistycznym. Zgodnie z wizją personalistyczną życie ludzkie jest niepodzielnym kontinuum od poczęcia do naturalnej śmierci. Dziecko prenatalne jest zatem traktowane jako osoba i potencjalny pacjent. Nie „uczłowiecza się” ono ani nie nabywa psychiczności po urodzeniu, gdyż narodzenie człowieka następuje w momencie poczęcia, poród zaś jest procesem przejścia do środowiska poza łonem matki.

Proces rozwoju człowieka od poczęcia jest ciągły i integralny, tzn. przez całe życie, od chwili jego zaistnienia, trwa jedność wszystkich procesów i funkcji na poziomie fizycznym, fizjologicznym, psychicznym i społecznym. Podkreśla się, że istota ludzka od poczęcia musi być ujmowana jako całość—psychofizyczno-społeczna; nie ma „godziny zero” dla życia psychicznego. Psychologia prenatalna ukazuje dziecko prenatalne jako istotę fizyczno-psychiczno-społeczno-duchową, odrębną (np. genetycznie, immunologicznie) od matki, skłonną do adaptacji i aktywnej, z ludzkimi potrzebami (muszą być one zaspokajane w sposób specyficzny dla tego etapu rozwoju) i kompetencjami, jako podmiot poznania, reagowania, przeżywania i komunikacji z innymi, jako członka rodziny. Dziecko stopniowo odbiera bodźce wszystkimi zmysłami, nabywa zdolności do ich odczuwania, selektywnego reagowania na nie, zapamiętywania, tworzenia nawyków i preferencji, przeżywania emocji, aktywnego kontaktu ze światem fizycznym i społecznym, budowania wiedzy o nim. Psychologia prenatalna podkreśla optymistyczną wizję

rozwoju dziecka – jest ono istotą samoaktualizującą się i samosterowną, autonomiczną i niepowtarzalną, która dąży do jak najlepszego rozwoju swych możliwości, walczy z dyskomfortem i próbuje radzić sobie z tym, co ogranicza lub zaburza jego rozwój przed urodzeniem.

Człowieka od poczęcia trzeba rozpatrywać w powiązaniu ze wszystkimi oddziałującymi na niego wpływami oraz interakcjami. W systemie, jaki dziecko tworzy ze środowiskiem fizycznym i osobowym, tkwią źródła i siły napędowe zmian rozwojowych. Cały rozwój ma charakter interakcyjny, polega na transformacji, twórczych przekształceniach relacji między dzieckiem i środowiskiem, na ubogacaniu i poszerzaniu związków między nimi, zdobywaniu doświadczeń z relacji „do”.

Ludzkie istnienie poczyna się i rozwija w kontekście społecznym, rodzice i dziecko tworzą „trójpodmiotowe środowisko życia”. Dziecko jako istota społeczna od poczęcia potrzebuje do swego rozwoju relacji z innymi osobami oraz rozpoznania i zaspokojenia emocjonalno-społecznych potrzeb (np. miłości, bezpieczeństwa, przynależności, szacunku i akceptacji jego unikatowości). Przez cały czas ciąży i porodu trwa aktywny, nieprzerwany i twórczy dialog między dzieckiem (a nie ciążą lub płodem) i matką (na poziomie psychiczno-emocjonalnym i biochemiczno-endokrynologicznym) oraz jej środowiskiem psychospołecznym (szczególnie ojcem i innymi znaczącymi osobami). Dziecko komunikuje się z otoczeniem, wchodzi w kontakt inicjowany przez dorosłego, jak też aktywnie konstruuje sytuacje społeczne. Dialog między rodzicami oraz między nimi a dzieckiem tworzy „pierwotną wspólnotę” wpływającą na rozwój jego dyspozycji psychofizycznych.

W tym podejściu dowartościowane zostaje łono matki jako „pierwszy dom” dziecka prenatalnego i jego „społeczna nisza” oraz rola członków jego rodziny jako tworzących ważną dla całego jego życia uczuciową niszę ekologiczną. Łono matki może być jednak miejscem kryzysu ekologicznego, dotyczącego zarówno losów ciąży, porodu, laktacji, pierwszych kontaktów z noworodkiem, jak i rozwoju oraz zdrowia dziecka. Stan ów w łonie mogą spowodować czynniki zarówno fizyczne, jak i psychiczne, społeczne, kulturowe, duchowe.

Holistyczne ujęcie życia człowieka podkreśla znaczenie psychospołecznych uwarunkowań rozwoju (np. przeżyć psychicznych matki w okresie ciąży) i motywuje do prewencji, rozumianej nie tylko jako profilaktyka zaburzeń, ale też zapewnienie prawa dziecka do godnego poczęcia, godnego rozwoju i godnego urodzenia oraz prawa rodziców do godnego przeżywania okresu ciąży, porodu i pierwszych kontaktów z noworodkiem, docenienia duchowego wymiaru tych doświadczeń i szansy ich osobistego rozwoju, jaką stwarzają doświadczenia prokreacyjne oraz opieka i wychowanie dziecka od poczęcia.

Zob. też: Pedagogika a seksualność; Pedagogika prenatalna.

**Lit.:** Biela A., Walesa Cz. (red.), *Kierunki badań w psychologii prenatalnej*, w: *Problemy współczesnej psychologii*, Lublin 1992, s. 239-244; Chamberlain D., *Babies Remember Birth: An Other Extraordinary Scientific Discoveries About the Mind and Personality of your Newborn*, New York 1990; Fedor-Freybergh P. G. (red.), *Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin*, Älvsjö 1987; tenże, Vogel V. (red.), *Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine – Encounter with the Unborn*, Carnforth 1988; Hau T. F., Schindler S. (red.), *Pränatale und Perinatale Psychosomatic*, Stuttgart 1982; Janus L., *The impact of prenatal psychology on society and culture*, „Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health” 2002, nr 16(3), s. 237-247; tenże, *Psychic Before Birth: The Enduring Effects of Prenatal Experience*, Northvale 1997; Klimmek R. (red.), *Pre & Peri Natal Psycho - Medicine*, Kraków 1992; Kornas-Biela D., *Z zagadnień psychologii prenatalnej*, w: *W imieniu dziecka poczętego*, red. J. W. Galkowski, J. Gula, Rzym - Lublin 1991, s. 25-51; taż, *Psychologia prenatalna a psychologia rozwojowa. Kilka uwag metodologicznych*, w: *Społeczne, eksperymentalne i metodologiczne konteksty procesów poznawczych człowieka*, red. A. Biela, J. Brzeziński, T. Marek, Poznań 1995, s. 337-357; taż, *Dziecko prenatalne jako przedmiot zainteresowań psychologicznych organizacji i stowarzyszeń naukowych*, w: *Oblicza dzieciństwa*, Lublin 2001, s. 225-252; taż, *Ekologia łona ekologią świata: o nowy paradygmat w ekologii*, w: *Ekologia rodziny ludzkiej*, red. J. M. Dołęga, J. W. Czartoszewski, Olecko 2000, s. 99-116; taż, *Wokół początku życia ludzkiego*, Warszawa 2002; taż, *Podejście psychodynamiczne w psychologii prenatalnej*, „Czasopismo Psychologiczne” 2003, t. 9, nr 2, s. 179-191; taż, *Psychodynamiczny nurt w psychologii prenatalnej: wybrane problemy z obszaru prokreacji*, „Przegląd Psychologiczny” 2003, nr 46(2), s. 179-196; taż, *Okres prenatalny*, w: *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, red. B. Harwas - Napierała,

J. Trempała, Warszawa 2004, s. 15-46; Lecanuet J., Fifer W., Krasnegor N., Smotherman W. (red.), *Fetal Development: A Psychobiological Perspective*, New Jersey 1995; Nathanielsz P., *Life in the Womb: The Origin of Health and Disease*, New York 1999; Nijhuis J. G. (red.), *Fetal behaviour: Developmental and Perinatal Aspects*, New York 1992; Piontelli A., *From Fetus to Child: An Observational and psychoanalytical study*, London 1992; Schindler S., *Towards a scientific approach to prenatal psychology. From twilight to dialogue*, „The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine” 1998, nr 10(4), s. 415-428; Verny T., Kelly J., *The Secret Life of the Unborn Child*, New York 1986; ciż, *The scientific basis of pre- and perinatal psychology*, cz. 1, „Pre- and Perinatal Psychology Journal” 1989, nr 3, s. 157-170.

Dorota Kornas-Biela

**PSYCHOLOGIA RELIGII.** Religia jest zjawiskiem nieodłącznym od życia ludzkiego. Wszędzie gdzie pojawił się człowiek, rozwijał aktywność religijną, modlił się, organizował obrzędy i kult. E. Fromm zauważa, że „nie było takiej kultury w przeszłości i nie może być takiej kultury w przyszłości, która by nie miała religii”. Uważa się, że człowiek jest otwarty i ukierunkowany ku transcendencji. Istniały w przeszłości i istnieją obecnie różne religie obejmujące całość indywidualnych i społecznych przeżyć człowieka. Wystarczy wymienić choćby wielkie religie świata: judaizm, chrześcijaństwo, islam, hinduizm, buddyzm.

Religia we właściwym znaczeniu to przejawiająca się w myśleniu, odczuwaniu, pragnieniu i postępowaniu wiara w istnienie nadprzyrodzonych, osobowych lub bezosobowych mocy, od których człowiek czuje się zależny, które stara się pozyskać albo ku którym usiłuje się wznieść. Poniżej analizowane będzie pojęcie religii w węższym znaczeniu, ukształtowanym w ramach chrześcijaństwa. Termin „religia” zazwyczaj rozpatruje się w znaczeniu przedmiotowym i podmiotowym. Religia rozumiana przedmiotowo oznacza zespół prawd, norm postępowania, czynności obrzędowych, instytucji, które wyjaśniają i regulują stosunek człowieka jako jednostki czy członka grupy społecznej do Boga. Natomiast religijność określa podmiotowe, subiektywne, indywidualne ustosunkowanie się jednostki do systemu prawd przy zaangażowaniu całej osobowości. Z psychologicznego punktu widzenia istotne znaczenie ma podmiotowe rozumienie religii.

W badaniach psychologicznych źródeł i funkcji religijności nie dociera się do ostatecznych przyczyn obserwowanych faktów. Na podstawie modeli empirycznych psychologia może jedynie opisywać fakty religijne tak, jak rozumie je człowiek lub grupa osób i podać ich interpretację, odwołując się do różnych teorii psychologicznych. Psychologia poddaje bliższe przyczyny doświadczeń religijnych tylko opisowi oraz interpretacji, nie wskazując ich racji ostatecznych, bo to należy do filozofii i teologii. Tak więc psychologia religii pozwala zaakceptować transcendentne doświadczenie i przekonanie bez badania faktyczności bądź prawdziwości istnienia transcendentnego przedmiotu. Psychologia religii nie jest uprawniona do wypowiedziania się na temat obiektywnego istnienia Boga, łaski Bożej itp., bo są to rzeczywistości transcendentne, przekraczające możliwości poznawcze psychologii. Psychologia może się wypowiadać, jak dany człowiek lub grupa ludzi pojmuje istnienie Boga i jak działa w ich życiu Jego łaska.

Szukając źródeł religii i religijności, wskazywano różne czynniki i konstruowano odmienne teorie. Jedną z najstarszych jest koncepcja instynktu. Zakłada ona, że człowiek przejmie religię na zasadzie dziedziczonej skłonności. Zwolennikiem tej teorii był J. Pastuszka. Uważał on, że instynkt religijny jest funkcją rozumnej natury człowieka. Popęd religijny jako podstawowe nawarstwienie w strukturze świadomości ludzkiej przejawia się m.in. w pragnieniu szczęścia, poszukiwaniu prawdy, dążeniu do życia doskonałego, uczuciu zależności od Absolutu.

W świetle współczesnych badań psychologicznych ogólna teoria zachowania instynktownego nasuwa wiele wątpliwości, dlatego i rozumienie genezy religijności opartej na instynkcie religijnym jest traktowane z rezerwą. Obecnie wskazuje się na kategorię potrzeb, koncepcje bowiem religijne i moralne muszą mieć pierwotne źródło w głębokich, często nieświadomych pragnieniach, które leżą poza naszymi przekonaniem i praktykami. W tej koncepcji mieści się twierdzenie Junga o archetypicznej strukturze religijności, która ma źródło w zbiorowej nieświadomości, gdzie odkrywa się prawdy ponadludzkie.

Interesującą koncepcję religijności przedstawił także V. E. Frankl, który w analizie egzysten-