

# **BIOETYKA PERSONALISTYCZNA**

Redakcja  
Tadeusz Biesaga SDB

Wydawnictwo Naukowe PAT  
Kraków 2006

Papieska Akademia Teologiczna w Krakowie  
Międzywydziałowy Instytut Bioetyki

Seria:  
STUDIA Z BIOETYKI  
3

Copyright © by WN PAT, Kraków 2006

Redaktor serii:  
Tadeusz Biesaga SDB

Korekta tekstu:  
Małgorzata Szczerbińska-Polak

Projekt okładki:  
Iza Rybotycka

**ISBN 83-7438-075-6**

Wydawnictwo Naukowe PAT  
ul. Franciszkańska 1, 31-004 Kraków  
tel./fax (12) 422 60 40  
e-mail: [wydawnictwo@pat.krakow.pl](mailto:wydawnictwo@pat.krakow.pl)

Międzywydziałowy Instytut Bioetyki  
Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie  
ul. Franciszkańska 1, 31-004 Kraków  
tel. (012) 422-47-86  
e-mail: [bioetyka@pat.krakow.pl](mailto:bioetyka@pat.krakow.pl)

## PSYCHOLOGIA I PEDAGOGIKA WOBEC STATUSU DZIECKA PRENATALNEGO

### 1. Dynamiczny rozwój wiedzy o rozwoju prenatalnym człowieka

Dzięki postępowi nauk biologicznych i medycznych, a zwłaszcza technik pozwalających obserwować i badać wczesny rozwój człowieka, wyłaniają się nowe dyscypliny naukowe, jak np. psychologia i pedagogika prenatalna. Odkrywanie uchwytnych przejawów rozwoju prenatalnego pozwala coraz bardziej określać go jako „cud życia”<sup>1</sup>. Przeciętnemu człowiekowi do dziś trudno uwierzyć, że już w 26 dniu życia pojawiają się zawiązki kończyn

---

<sup>1</sup> Por. G. L. Flanagan, *9 pierwszych miesięcy życia*, Warszawa 1973; L. Nilsson, A. Ingelman-Sundberg, C. Wirsen, *Życie przed narodzeniem*, Warszawa 1985; R. Rugh, L. B. Shettles, *Od poczęcia do narodzin*, Warszawa 1988; W. Fijałkowski, *Dar rodzenia*, Warszawa 1998; D. Kornas-Biela, *Z zagadnień psychologii prenatalnej*, [w:] *W imieniu dziecka poczętego*, red. J. W. Gałkowski, J. Gula, Rzym–Lublin 1991, s. 25–51; tenże, *Kształtowanie się zdolności słuchowych w prenatalnym okresie rozwoju dziecka*, [w:] *Opuscula Logopaedica in honorem Leonis Kaczmarek*, 1993, s. 143–158; tenże, *Wokół początku życia ludzkiego*, Warszawa 2002, s. 5–40; tenże, *Okres prenatalny*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2004, s. 15–46; D. Maurer, Ch. Maurer, *Świat noworodka*, Warszawa 1994; J. P. Relier, *Pokoć ją nim się narodzi*, Warszawa 1994; I. Nilsson, L. Hamberger, *Rodzi się dziecko*, Warszawa 1995; M. Sikorski, A. Sikorska, *Percepcja prenatalna w świetle ekologii prokreacji*, „Ginekologia Polska” 1997, 68(5b), s. 160–163; Ch. Vaughan, *Jak zaczyna się życie czyli 9 miesięcy w łonie matki*, Warszawa 1997.

górnym, dwa dni później – dolnym, 32 dnia zawiązki dłoni, a następnego dnia – zawiązki stopy, natomiast 44 dnia widoczny jest łokieć i brodawki sutkowe. Pod koniec 2 miesiąca życia zakończona zostaje organogeneza, tzn. tworzenie się podstawowych narządów, które zaraz zaczynają funkcjonować<sup>2</sup>, np. od 21 dnia zaczyna bić serce, 4 dni później już rytmicznie pulsuje, od 43 dnia można dokonać zapisu fal mózgowych, od 6 tygodnia można już obserwować spontaniczne ruchy całym ciałem (wygięcia, opadania, podnoszenia) oraz odruchy nerwowe, jak też ruchy „pączkujących” kończyn, od 7 tygodnia zaczynając od ust, systematycznie zwiększa się obszar ciała wrażliwy na dotyk i w 15 tygodniu całe ciało reaguje na bodźce dotykowe. Już pod koniec 3 miesiąca życia obserwuje się specyficzny dla gatunku i osobniczo różnicowany zapis EEG, nabieranie i wypieranie wód płodowych, połknięcie ich, nieregularne ruchy klatki piersiowej, ciąg ruchów w odpowiedzi na dotyk, intensywny trening mięśni potrzebnych do samodzielnej egzystencji po urodzeniu i bardzo bogaty repertuar ruchów. W drugim trymestrze rozwoju czynne są wszystkie zmysły, dziecko jest aktywne poznawczo i emocjonalnie, odbiera bodźce i reaguje na nie, uczy się i nabywa preferencji, przeżywa emocje i jest aktywne w kontakcie z innymi. W trzecim trymestrze doskonalą umiejętności zmysłowe, poznawcze i emocjonalne, rozwijają się jako podmiot społecznej komunikacji. Zdumienie nad tempem rozwoju i odkrywanymi umiejętnościami istoty ludzkiej przed urodzeniem prowadzi często do wykorzystania wyników tych badań jako argumentu na rzecz ontycznego statusu płodu ludzkiego.

---

<sup>2</sup> Nie ma bowiem struktury bez funkcji.

## 2. Nieprawdziwość rozwojowych kryteriów człowieczeństwa orzekanych przez nauki empiryczne

Należy jednak wyraźnie podkreślić, że wyniki setek przeprowadzonych badań nad ruchami i zachowaniem oraz umiejętnościami ludzkiego embrionu lub płodu nie stanowią argumentu dla orzekania o statusie ontycznym dziecka prenatalnego. Wnioskowanie na podstawie empirycznych badań przeprowadzanych w związku z człowiekiem o jego człowieczeństwie byłoby popełnieniem analogicznego błędu do tego, jaki jest popełniany, gdy przekonuje się o braku ontycznego statusu ludzkiego embrionu, rozwijającego się w łonie kobiety, ze względu na zewnętrzne podobieństwo jego wyglądu do kijanki lub np. embrionu królika<sup>3</sup>.

Nadal więc w medycynie popularne jest, choć już odrzucone dzięki osiągnięciom genetyki, dziewiętnastowieczne prawo biogenetyczne E. Haeckla, według którego człowiek w rozwoju ontogenetycznym (osobniczym) przechodzi stadia rozwoju filogenetycznego (od stadium ryby do ssaków)<sup>4</sup>. Z zewnętrznego podo-

---

<sup>3</sup> Fakt, iż łatwo pomylić fotografię embrionu ludzkiego ze zwierzęcym, gdyż embrion człowieka nie jest – według naszych oczekiwań, co do jego wyglądu – podobny do człowieka, nie oznacza, iż nie jest on na tym etapie swojego rozwoju człowiekiem, że ma dopiero szansę stać się nim – wyewoluować ze swoich zwierzęcych pozostałości po pomyślnym przejściu przez poszczególne fazy prenatalnego rozwoju. Niestety, nie jest to pogląd oczywisty, szczególnie wśród profesorów medycyny, bowiem podczas Konferencji Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego nt. „Początek życia człowieka” (Warszawa 6 IV 2000 r.) zaprezentowano odczyt, którego konkluzją był pogląd stanowiący zaprzeczenie przytoczonej wyżej oczywistości.

<sup>4</sup> Tzn. „w trakcie rozwoju zarodka powtarzają się cechy i struktury właściwe filogenetycznym przodkom danego gatunku”, które zwane są cechami palingenetycznymi, w odróżnieniu od cech cenogenetycznych, które są cechami swoistymi dla całego gatunku, a występują we wczesnych stadiach życia z powodu specyficznych warunków życia (B. Sadowski, J. A. Chmurzyński, *Biologiczne mechanizmy zachowania*, Warszawa 1989, s. 476).

bieństwa pewnych elementów morfologicznych wnioskuje się o ich istocie, np. spiczaste zakończenie dolnej części ciała człowieka w pierwszym miesiącu życia traktuje się jako ogon, a 6 wypustek pomiędzy jamą ustną a sercem – z których rozwijają się elementy twarzy i szyi – z tego względu, iż przypominają wyglądem skrzela ryby, traktuje się jako pozostałość ewolucyjną i określa mianem łuków, szczelin lub kieszonek skrzelowych<sup>5</sup> (choć nie pełnią one takich funkcji i nie mają żadnego związku ze skrzelami ryby, oprócz wspomnianego zewnętrznego podobieństwa w wyglądzie<sup>6</sup>).

Wczesne, zewnętrzne podobieństwo rozwoju zarodka ludzkiego do rozwoju innych kręgowców wskazuje jedynie na jego przynależność do kręgowców, jednak zawsze rozwój każdego kręgowca jest specyficzny, ze względu na zawarte w jego komórkach właściwe tylko jemu chromosomy. Podobne zewnętrznie cechy pierwotne są innymi strukturami i służą każdemu kręgowcowi w innym celu, np. z łuków skrzelowych u człowieka nie powstają, jak u ryb, skrzela służące oddychaniu, ale części twarzy i szyi<sup>7</sup>, zakończenie ciała w miarę upływu dni okaże się nie ogonem, ale częścią kręgosłupa, a tzw. pęcherzyk żółtkowy nie jest, jak u kurczęcia, magazynem substancji odżywczych lecz tworem wytwarzającym m.in. pierwotne komórki rozrodcze, a potem krwionośne. W okresie rozwoju prenatalnego, podobnie również

---

<sup>5</sup> L. Nilsson, *Rodzi się dziecko*, Warszawa 1995, s. 74–76; B. Sadowski, J. A. Chmurzyński, *Biologiczne mechanizmy zachowania*, dz. cyt., s. 476; A. Smith, *Ciało*, Warszawa 1983, s. 139–140.

<sup>6</sup> Jeśli konsekwentnie stosować taki tok myślenia, tzn. iż embriion ludzki jest tylko małym prehistorycznym stworzeniem, bo takowe przypomina wyglądem, to należałoby się zastanowić, czy dziadek autora, wygłoszonego referatu podczas Konferencji Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego (patrz przyp. 3) z racji swoich długich zakręconych sumiastych wąsów nie był kiedyś sumem – por. L. Nilsson, *Rodzi się dziecko*, dz. cyt., s. 76,

<sup>7</sup> Np. gruczoły przytarczyczne, części migdałka podniebiennego, grasicy, jamy ucha środkowego – A. Smith, *Ciało*, dz. cyt., s. 139.

w procesie porodu, nie ma istotnej uchwytnej przemiany czegoś, co nie jest człowiekiem, w kogoś, kto się nim staje.

Embriologia i fetologia oraz psychologia prenatalna zwierząt może poszczycić się tysiącem rozlicznych badań nad zachowaniem zarodków i płodów zwierzęcych, lecz ze stwierdzenia możliwości ruchów, wrażliwości zmysłowej, zdolności do warunkowania i uczenia się lub możliwości porozumiewania się z matką nie można wnioskować, że reagujący na światło pływik<sup>8</sup>, trzydniowy kurzy zarodek wykazujący ruchy spontaniczne czy siedmiodniowy reagujący na dotyk, jak też zapamiętujący dźwięki płód owcy – są istotami ludzkimi. Nikt nie pomyli zarodka zagniazdownika, porozumiewającego się ze swoją matką poprzez wydawane dźwięki, z istotą ludzką, tylko dlatego, że ma on umiejętności społeczne. Matka – kura, kaczka czy gęś jest w stanie uspokoić głosem pisklę w jajku, podobnie jak jest w stanie uczynić to matka ludzka wobec swojego dziecka, lecz każda z tych matek czyni to w gatunkowo właściwy sobie sposób.

Wszak to nie wysublimowane, wysoko rozwinięte kompetencje zmysłowe, poznawcze, emocjonalne czy społeczne świadczą o statusie ontycznym jakiegoś zarodka i płodu, ale jego genetyczne zaprogramowanie gatunkowe (kryterium genetyczne i genealogiczne)<sup>9</sup>, określone w akcie, zwanym u człowieka poczęciem. Istota, która nie była człowiekiem, nie stanie się nim, niezależnie od tego, czy krótko, czy długo przebywała u matki i niezależnie od przejawianych umiejętności<sup>10</sup>, ani też niezależnie od „przeźnięcia przez kanał rodny matki”. Zawsze jest ona tą samą istotą,

---

<sup>8</sup> Larwalna postać pasożytniczego skorupiaka – worecznicy.

<sup>9</sup> T. Biesaga, *Status embrionu – stanowisko personalizmu ontologicznego*, [w:] *Bioetyka Polska*, red. T. Biesaga, Kraków 2004, s. 257–264.

<sup>10</sup> Np. u beczaszki, w sytuacji wewnątrzmacicznego opóźnienia w rozwoju, istota poczęta z ludzkich rodziców również jest człowiekiem, już w pierwszej, chociaż zaburzonej, fazie życia.

jaką była do tej pory przed urodzeniem, chociaż niektóre jej organy funkcjonują w inny sposób (np. samodzielnie oddycha).

Dokonując podsumowania tej części rozważań, można sformułować dwa wnioski:

- Zewnętrzne podobieństwo dwóch osobników różnych gatunków (np. embrionu królika i człowieka) nie decyduje o ich gatunkowej identyczności, ani też różnice w wyglądzie osobnika danego gatunku – na różnych etapach rozwoju – nie świadczą o przynależności do różnych gatunków, w zależności od okresu życia, tzn. człowiek nie uczłowiecza się stopniowo tylko dlatego, że rozwija się pod względem struktury, funkcji i wyglądu; podobnie jak muchówka, chrząszcz lub motyl są tym samym osobnikiem, chociaż przechodząc przez stadium zarodkowe a potem larwalne różnią się istotnie wyglądem i zachowaniem od postaci doskonałej<sup>11</sup>. Cechy gatunkowe są zdeterminowane genetycznie od początku zaistnienia danej istoty (zwierzęcia lub człowieka).

- Nabywanie kompetencji zmysłowych, poznawczych, emocjonalnych lub społecznych jest zróżnicowane gatunkowo i jest ono wynikiem dziedzicznie przekazywanych cech. Poznawane przez psychologię prenatalną umiejętności muszą być przede wszystkim odniesione do ich podmiotu – i będą to zachowania larwy węgorza lub konika polnego, zarodka kurczęcia lub wieloryba, płodu żyrafy lub orangutana albo też dziecka prenatalnego – zależnie od gatunku, do którego należeli jego rodzice.

---

<sup>11</sup> W obrębie *typu* strunowców rozwój zarodkowy ma początkowo szereg podobieństw u wszystkich gatunków, potem w *gromadach* (ryby, płazy, gady ptaki, ssaki) drogi rozwojowe rozchodzą się, a w miarę dalszego rozwoju uwiadcniają się różnice *rządów*, *rodzajowe* i *gatunkowe*, tak, iż w okresie płodowym są one już wyraźne por. B. Sadowski, J. Chmurzyński, *Biologiczne mechanizmy zachowania*, dz. cyt., s. 476.

### 3. Zainteresowanie prenatalnym okresem życia człowieka w psychologii przed rokiem 1970

Próbując odpowiedzieć na pytanie dotyczące wkładu psychologii prenatalnej do obecnego stanu wiedzy i postaw społecznych odnoszących się do statusu dziecka prenatalnego, należy w pierwszej kolejności uwzględnić społeczno-kulturowy kontekst rozważanego zagadnienia. Gdy Jan w odpowiedzi na radość Elżbiety, spowodowaną pozdrowieniem Maryi poruszył się w Jej łonie (Łk 1, 41–45), obie kobiety nie miały wątpliwości, że to rusza się dziecko a nie ciąża reaguje na ich emocje, oraz miały świadomość, że każda z nich jest matką. Niestety industrializacja, urbanizacja, migracja, technicyzacja życia i inne przeobrażenia społeczne i kulturowe w XX wieku wprowadziły zmiany w podejściu do dziecka w łonie matki oraz w postawach wobec prokreacji. Wspomniane przemiany zaciążyły również na sposobie podejmowania tych zagadnień przez psychologię i pedagogikę.

Do lat 70. ubiegłego wieku okres prenatalny był pomijany w psychologii, czego potwierdzenie stanowi merytoryczna zawartość czasopism i akademickich podręczników, zwłaszcza psychologii rozwojowej z tego okresu. Obowiązujący w psychologii paradygmat podejścia do prokreacji i dziecka przed urodzeniem charakteryzował się negacją istnienia dziecka i tego, co w związku z samą ciążą mogłoby być przedmiotem zainteresowania psychologii. Uznanie statusu dziecka prenatalnego uniemożliwiało podejście, charakteryzujące się:

- odczłowieniem dziecka, poprzez stosowanie terminów medycznych (np. produkt zapłodnienia, zapłodnione jajo, zapłodniona komórka jajowa, jajo płodowe, preembrion, embrion, zarodek, płód, ciąża). W takim ujęciu ciąża lub płód nie są istotą ludzką, człowiekiem, a tym bardziej osobą. Płód to „dziwny twór” – potencjalny człowiek, formująca się galaretka, bryła różnicujących się komórek, ludzka kijanka. Dziewięć miesięcy najbar-

dzień dynamicznego rozwoju było więc traktowane jako „życie poczwarcze” – płód miał stopniowo przeobrażać się w dziecko jak poczwarka w motyla. Dlatego poronienie lub aborcja nie były traktowane jako strata dziecka a reakcje bólu psychicznego i żałoby w takich sytuacjach były uważane za nieadekwatne.

- mentalnością aborcyjną – literatura oraz praktyka życia codziennego odzwierciedlała aborcyjną mentalność tej epoki. Jej przejawem było formułowanie tzw. wskazań do przerywania ciąży, rozwiązywanie problemów osobistych i społecznych przy pomocy narzędzi i usług medycznych, wykorzystywanie personelu medycznego do niszczenia poczętego życia, stosowanie określeń, które próbowały kamuflować to, co się w trakcie, tzw. przerywania ciąży dokonywało (np. poprzez określenia: wywołanie miesiączki, wyczyszczenie macicy, regulacja cyklu, interwencja, zabieg, terminacja płodu, ewakuacja płodu, przyspieszony poród);

- koncentracją na kobiecie – specyfikę okresu między poczęciem a porodem ujmowano jedynie z punktu widzenia kobiety, z pominięciem innych znaczących osób, jakimi są ojciec dziecka, jego rodzeństwo, dziadkowie;

- koncentracją na ciąży – stosowaną terminologią „ciążową” wyrażano mentalność epoki, ale też ją utrwalano. Specyfikę pierwszego okresu życia człowieka i doświadczeń rodzicielskich ograniczono do tzw. problemu ciąży, sugerując tym samym, iż ciąża wyczerpuje wszystko, co się tutaj dokonuje. Pojęciem ciąży obejmowano zarówno odmienny stan kobiety jak i to, co w niej się rozwija. Terminologia „ciążowa” była (i niestety jest nadal) ciągle bardzo żywa i rozbudowywana. Najpierw kobieta zapobiega ciąży lub ją planuje, dlatego ciąża może być planowana, oczekiwana, pożądana, chciana, akceptowana. Potem, jeśli jej się nie uda uniknąć ciąży lub chce być w ciąży – zachodzi w ciążę, dochodzi do zagnieżdżenia ciąży. Następnie ciąża może zostać przerywana lub usunięta, może też być kontynuowana i rozwiązana, zakończona

porodem. Przez dziewięć miesięcy kobieta jest w ciąży, nosi ciążę, która się rozwija, rośnie i określa się jej wiek w miesiącach lub trymestrach. Ciąża może być prawidłowo, wysoko lub za nisko usadowiona, może rozwijać się prawidłowo lub z komplikacjami, może być zdrowa lub zagrożona, patologiczna, donoszona lub przenoszona. Może też być bliźniacza lub mnoga. I – co dziwne – ciąża też może obumrzeć, chociaż nie jest żadną istotą. Jak z tego wynika, terminologia „ciążowa” utrudniała nadanie dziecku statusu istoty ludzkiej, a tym samym nawiązanie międzyosobowej relacji z nim i przyjęcie ról rodzicielskich przed jego urodzeniem;

- koncentracją na kobiecie ciężarnej, której ciąża ciąży – wizja zmian wywołanych ciążą i spodziewanym porodem była pesymistyczna, gdyż znaczenie konotacyjne określeń ciążowych jest jednoznaczne – kojarzą się z czymś, co jest ciężkie, brzemienne, co obarcza, jest przyczyną niedogodności, dolegliwości, zaburzeń, cierpienia. Koncentracja ta była jedną z szeregu negatywnych postaw wobec prokreacji, w której upatrywano źródła ludzkich nieszczęść (np. trudności w samorealizacji), konfliktów małżeńskich, ryzyka trudnych doświadczeń. Stosowana, pozornie neutralna, terminologia wyrażała pesymistyczne nastawienie do prokreacji, np. bezpieczny seks<sup>12</sup>, pierwsze ruchy<sup>13</sup>, bóle porodowe<sup>14</sup>, stara pierwiastka<sup>15</sup>, ciąża o podwyższonym ryzyku<sup>16</sup>;

---

<sup>12</sup> Tzn. seks zabezpieczający przed plemnikiem, jak przed pasożytem, i przed dzieckiem, jak przed chorobą.

<sup>13</sup> Nie są one pierwszymi ruchami dziecka, które zaczyna się ruszać 10 tygodni wcześniej, lecz pierwszymi, które odczuwa matka.

<sup>14</sup> Bóle porodowe są subiektywnym odczuciem skurczów porodowych.

<sup>15</sup> W sytuacji coraz bardziej powszechnego przesunięcia wieku, kiedy rodzi się pierwsze dziecko większość kobiet zostaje „naznaczona” piętnem starości w dziedzinie prokreacji.

<sup>16</sup> Jest to bardzo szerokie i niejednoznaczne pojęcie, a z racji coraz bardziej wyrafinowanej prenatalnej diagnostyki wad i chorób wrodzonych oraz poznawania genomu ludzkiego i genetycznego podłoża chorób coraz większa liczba osób może być objęta tym określeniem, co jest silnie stresogenne i stygmatyzujące.

- zmedykalizowaniem – w miarę rozwoju technik medycznych ciążę zaczęto traktować podobnie do stanu chorobowego, wymagającego zdiagnozowania przez lekarza, powodując, iż kobietę zaczęto postrzegać jako pacjentkę oraz użytkownika intensywnych usług medycznych, co w konsekwencji doprowadziło do zbytniego zintensyfikowania, i tym samym zrutynizowania stosowanej wobec niej i dziecka opieki medycznej. Jako przykłady zmedykalizowania można podać: obowiązkową hospitalizację okołoporodową, rozwój różnych form interwencji medycznej wobec rozwijającego się dziecka (aborcja, eksperymenty prenatalne, terapia genowa i płodowa) a nawet dotyczących zapoczątkowania życia ludzkiego (sztuczne unasiennienie i zapłodnienie, macierzyństwo surogatowe);

- arodzinnością – terminologia ciążowa i medyczna, zawężając rzeczywistość do ciąży i poprzez charakter sformułowań odnoszących się do stanu prenatalnego odczłowieczając dziecko, utrudniała dostrzeżenie rodziny. W takim ujęciu nie było dziecka, nie było też rodziców. Terminologia skupiona zaś tylko na kobiecie w ciąży jedynie zapowiadała rodzinny kontekst (np. przyszli rodzice, rodzice spodziewający się dziecka, oczekujący dziecka). Dziecko pojawiało się w wyniku przerznięcia się bryły płodu przez kanał rodny kobiety. Wtedy ustawodawstwo, medycyna i psychologia przyznawały mu status dziecka, a tym, którzy przyczynili się do poczęcia nowego życia – status rodziców. Do czasu porodu trudno było mówić o więzi i przywiązaniu do dziecka, badać procesy komunikacji i stymulacji prenatalnej, gdyż nie sposób tworzyć więzi z ciążą, która się rozwiąże lub z płodem, który jest w procesie stawania się człowiekiem.

#### 4. Prenatalny okres rozwoju przedmiotem zainteresowania psychologii w ostatnim ćwierćwieczu XX wieku

Od lat 70. XX wieku, od kiedy zaczęła się wyodrębniać nowa dziedzina – psychologia prenatalna, zaczęły pojawiać się w publikacjach psychologicznych, w podręcznikach i w ramach konferencji wzmianki traktujące o rozwoju prenatalnym, lecz nadal dziecku nie przyznawano statusu człowieka<sup>17</sup>. Wciąż dominował:

- biologizm w podejściu do rozwoju prenatalnego i prokreacji – biologiczna i zmedykalizowana mentalność postrzegała ludzki płód jako masę wzrastających, różnicujących się i specjalizujących komórek, tkanek i układów. Istotę rozwoju prenatalnego upatrywano w formowaniu się podstawowych organów (organogeneza – akcent na tym, co wspólne w rozwoju prenatalnym zwierząt i ludzi). Doceniono wprawdzie, iż zgodnie z programem odziedziczonym od rodziców, dzięki dostarczanym przez matkę składnikom pokarmowym, odżywczym i tlenowi następuje biologiczny rozwój płodu, ale nadal ujmowano go jedynie jako podstawę pod przyszłe ucłowieczenie i rozwój psychiczny. Okres przedurodzeniowy nie miał charakteru samodzielnego bytu, jako okres rozwoju psychicznego, a dokonujące się wtedy zmiany traktowano jako dojrzewanie organizmu czy zachowania specyficzne dla gatunku. Narodziny psychiczne, w takim ujęciu, miałyby nastąpić w jakimś czasie po porodzie, narodziny społeczne zaś – w pierwszych latach po urodzeniu;

- biologizm procesów prokreacyjnych – również procesy prokreacyjne rozpatrywano jedynie jako procesy biologiczne a nie psychiczne, a także to, co dokonuje się w okresie ciąży i porodu

---

<sup>17</sup> D. Kornas-Biela, *Psychologia prenatalna a psychologia rozwojowa. Kilka uwag metodologicznych*, [w:] *Spoleczne, eksperymentalne i metodologiczne konteksty procesów poznawczych człowieka*, red. A. Biela, J. Brzeziński, T. Marek, Poznań 1995, s. 337–357.

ujmowano jedynie z punktu widzenia fizjologii układu rozrodczego<sup>18</sup>, nie doceniając, np. wpływu przeżyć matki oraz tego, co dzieje się między małżonkami, również w ich relacjach z innymi, na rozwój psychofizyczny dziecka przed urodzeniem oraz na los procesów prokreacyjnych (np. psychogenne podłoże niepłodzeń prokreacyjnych, znaczenie stresu);

- zubożona, zmedykalizowana i pesymistyczna wizja rozwoju prenatalnego – analizując podręczniki zauważyć można, iż okres prenatalny był głównie podejmowany z punktu widzenia anatomii i patologii rozwoju. Normalny rozwój płodu był traktowany marginalnie, natomiast wiele uwagi poświęcano zagadnieniom dziedziczności, genetyki behawioralnej, chorób i anomalii genetycznych, ryzyka genetycznego, teratogenów mogących zaburzyć przebieg rozwoju oraz spowodować patologię ciąży i porodu.

Rozwijająca się pręźnie dziedzina psychologii prenatalnej<sup>19</sup> i tzw. psychologii ciągu życia<sup>20</sup> oraz przemiany w praktyce podejścia do prokreacji<sup>21</sup> spowodowały dopiero zmiany w podejściu

---

<sup>18</sup> Podobnie inne procesy związane z funkcjonowaniem człowieka jako istoty płciowej i potencjalnie prokreacyjnej, np. dojrzewanie płciowe, menstruacja i polucja, połów i karmienie piersią, menopauza.

<sup>19</sup> Psychologia prenatalna jest nową, pręźnie rozwijającą się dziedziną psychologii, skupioną na przed i okołourodzeniowym (perinatalnym) okresie życia. Przedmiotem zainteresowania psychologii prenatalnej jest istota będąca w prenatalnym okresie swego rozwoju, zarówno zwierzę jak i człowiek. Badania nad zwierzętami są bardzo rozległe, zwłaszcza w zakresie poznania konsekwencji oddziaływania na płód zwierzęcy różnych bodźców i czynników szkodliwych (teratogenów), a wnioski z badań (szczególnie ssaków transłożyskowych) są przez analogię przenoszone na wiedzę dotyczącą człowieka.

<sup>20</sup> *Life-span psychology* – psychologia, która podkreśla ważność ujmowania każdego etapu życia człowieka w kontekście jego całego trwania, od poczęcia do śmierci; tego, co miało wpływ na rozwój i tego, do czego człowiek zmierza.

<sup>21</sup> Np. lansowanie psychoprofilaktycznego przygotowania do porodu, udziału ojca w badaniach ginekologicznych, w zajęciach szkoły rodzenia oraz przy porodzie, porodu naturalnego, rodzinnego i domowego, promocja karmienia piersią.

samej psychologii do prenatalnego okresu życia człowieka. Trzeba jednak podkreślić, że psychologia prenatalna, jako dziedzina psychologii, pozostaje w analogicznej relacji metodologicznej do nauk pozapsychologicznych, a zwłaszcza filozofii, jak i inne działy psychologii. Od czasu powstania psychologii jako nauki empirycznej, której początków upatruje się w nowej metodologii jej uprawiania, wzorowanej na modelu nauk przyrodniczych<sup>22</sup>, psychologia przestała być nauką filozoficzną<sup>23</sup>. Nie oznacza to jednak, że utraciła ona zupełnie swoje związki z filozofią. Różne kierunki filozoficzne nadal spełniają trzy istotne funkcje metodologiczne dla psychologii: funkcję inspiracyjno-heurystyczną; generowania twierdzeń stanowiących założenia tzw. bazy zewnętrznej dla teorii psychologicznej; ukierunkowania w projektowaniu i konstrukcji metod badawczych. Funkcje te każdorazowo odgrywają inną rolę w psychologii prenatalnej uprawianej w oparciu o poszczególne koncepcje człowieka, np. w nurcie psychoanalitycznym, behawioralnym, poznawczym, ekologicznym, holistycznym, transpersonalnym.

## **5. Wkład psychologii prenatalnej w ujęciu personalistycznym do rozumienia statusu dziecka prenatalnego**

Filozofia personalistyczna dostarczyła psychologii prenatalnej inspiracji do zupełnie nowego nurtu badań, których podmiotem są osoby (dziecko, jego rodzice i najbliżsi, personel medyczny) stanowiące środowisko społeczne, już w okresie przed urodzeniem dziecka. Badania prowadzone w tym nurcie są uzasadniane

---

<sup>22</sup> Pierwsze laboratorium psychologiczne zostało założone w Lipsku w 1879 roku.

<sup>23</sup> Ścisłej – działem psychologii wyprowadzonym dedukcyjnie z ogólnych twierdzeń systemu filozoficznego przez twórcę tego systemu.

w oparciu o tezę, dla której personalizm stanowi tzw. bazę zewnętrzną: „istota poczęta z ludzkich rodziców jest człowiekiem”. Jej intuicyjną oczywistość można potwierdzić zarówno na drodze racjonalnego dyskursu, w oparciu o osiągnięcia genetyki, jak i wyniku badań empirycznych przeprowadzanych w związku z najwcześniejszym okresem życia prenatalnego człowieka.

Wobec tak rozumianej istoty ludzkiej przed urodzeniem stosuje się określenia: dziecko nienarodzone, dziecko nie urodzone, dziecko w wewnątrzmacicznej fazie życia, dziecko poczęte. W. Fijałkowski zaproponował nawet, by rozróżniać dwa momenty życia dziecka: narodzenie w wyniku poczęcia oraz urodzenie w wyniku porodu i usilnie lansował tezę, iż dziecko przed urodzeniem jest już „małe, ale całe”<sup>24</sup>. Korzystając z dorobku psychologii prenatalnej proponuję stosowanie terminu: dziecko prenatalne, podkreśla on bowiem nie tylko człowieczeństwo istoty poczętej z ludzkich rodziców, ale też pierwszy etap na linii życia tej samej istoty ludzkiej. Sam termin ma również swoje odpowiedniki w literaturze obcojęzycznej<sup>25</sup>.

W oparciu o personalistyczną koncepcję człowieka psychologia prenatalna, w odróżnieniu od wcześniejszego ujmowania osoby nienarodzonej, zajmuje się przedmiotem swoich badań i dociekań jako dzieckiem w pierwszej fazie życia. Podejście to stało się owocne, gdyż stopniowo przyczyniło się do przyjęcia, iż:

- życie człowieka jest continuum i nie zaczyna się od urodzenia. Jego początek można odnaleźć jeszcze przed poczęciem, w umysłach i „sercach” jego przyszłych rodziców, w ich planach

---

<sup>24</sup> W. Fijałkowski, *Rodzicielstwo w zgodzie z naturą*, Poznań 1999, s. 151.

<sup>25</sup> Analogicznie do terminów używanych na określenie dziecka starszego, np. dla okresu noworodkowego – noworodek, niemowlęcego – niemowlak, przedszkolnego – przedszkolak, szkolnego – uczeń, dorastania – adolescent. Por. D. Kornas-Biela, *Dziecko prenatalne jako przedmiot zainteresowań psychologicznych organizacji i stowarzyszeń naukowych*, [w:] *Oblicza dzieciństwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 2002, s. 225–252.

prokreacyjnych, w oczekiwaniach, aspiracjach i niepokojach wobec dziecka i siebie jako przyszłych rodziców. Dowody świadczące o znaczeniu zdarzeń z prenatalnego okresu życia dla całego życia postnatalnego potwierdzają fakt jego ciągłości oraz to, że życie człowieka zaczyna się od poczęcia i przez okres prenatalny, perinatalny oraz pozostałe etapy postnatalnego życia jest niepodzielną całością. Istota rozwijająca się w łonie kobiety jest od poczęcia rozpoznawana jako istota ludzka. Z tego tytułu przyznane zostają jej wszystkie należne człowiekowi prawa (np. do ochrony życia i zdrowia), w tym prawa, które psychologia szczególnie podkreśla – prawo do rozpoznania w nim dziecka przez własnych rodziców oraz prawo do zapewnienia warunków rozwoju godnych człowieka, na miarę tego, kim jest i kim może się stawać. Upodmiotowienie dziecka zobowiązuje do takiej zmiany mentalności, postaw i zachowań względem niego zarówno osób bliskich jak i personelu, by sprzyjać jego rozwojowi i zdrowiu oraz zapobiegać zaburzeniom<sup>26</sup>. Akcentuje się w ten sposób dobro człowieka jako osoby, aby niezależnie od jego wieku mógł on jak najlepiej rozwijać swoje zadatki i potencjalne właściwości oraz doskonalić się;

- od poczęcia zaczyna się biologiczno-psychiczno-społeczno-duchowy rozwój człowieka. O człowieczeństwie nie może decydować tylko dostatecznie rozwinięty mózg, ani nawet anatomiczna lub funkcjonalna dojrzałość struktur mózgowych. Podlegają one bowiem przekształceniom przez całe życie, a niedostateczny, z punktu widzenia przyjętego paradygmatu medycznego, rozwój mózgu w okresie prenatalnym nie oznacza braku możliwości odbierania bodźców, reagowania na nie, uczenia się, zapamiętywania, przeżywania emocji, doświadczania traumy. Nasze pierwsze związki z matką, jej ciałem, umysłem, emocjami, psychiką i duszą przebiegają na różnych poziomach (np. chemicznym, neurohor-

---

<sup>26</sup> Dziecko jest już wtedy potencjalnym pacjentem usług medycznych: diagnozy i terapii prenatalnej.

monalnym, aż po duchowy) i są zapisywane w indywidualnej „pamięci” jako prawzory, matryce, wdrukowania (jest to m.in. tzw. pamięć komórkowa). W istocie ludzkiej wszystkie fizyczne, psychiczne, społeczne i duchowe aspekty jej życia są zawsze (od poczęcia) integralnie związane ze sobą<sup>27</sup>;

- człowiek przed urodzeniem jest osobą z określoną osobowością i potencjalnym pacjentem.

Po przyjsciu na swiat, poza łonem matki, dziecko okazuje się być wyposażone w znacznie bardziej bogate możliwości, niż tylko zestaw bezwarunkowych odruchów i można już przed urodzeniem rozpoznać u niego wiele kompetencji, które przejawia również jako noworodek, dlatego należy rozróżnić między ciążą a podmiotem tych kompetencji oraz uznać ten podmiot za istotę ludzką. W aspekcie poznanych kompetencji dziecka przed urodzeniem oczywistym staje się fakt, iż nie powinno się traktować prenatalnego okresu życia jako „wybrakowanej normy” okresu postnatalnego i akcentować różnic w umiejętnościach dziecka przed i po urodzeniu. Rozwój prenatalny nie może być rozpatrywany jako niedojrzały wobec rozwoju postnatalnego, a okres ciąży jako okres oczekiwania na coś, co dopiero będzie „w pełni życiem”<sup>28</sup>. To nie po urodzeniu dziecka „wszystko tak naprawdę dopiero się zacznie”, ale zaczęło się już od poczęcia;

- prenatalny i perinatalny okres życia jest ujmowany jako pierwsza, ekologiczna sytuacja, w jakiej znajduje się człowiek a łono matki, jako jego pierwsze środowisko życia, w tym również środowisko społeczne. Dziecko jako istota społeczna od poczęcia potrzebuje do swego rozwoju podtrzymywania relacji z innymi osobami oraz rozpoznania i zaspokojenia jego emocjonalno-spo-

---

<sup>27</sup> Co oznacza, że okres prenatalny jest pierwszym etapem psychoseksualnego, emocjonalnego, społecznego i duchowego rozwoju człowieka.

<sup>28</sup> D. Kornas-Biela, *Psychologia prenatalna a psychologia rozwojowa*, dz. cyt., s. 350–351.

lecznych potrzeb (np. miłości, bezpieczeństwa, przynależności, szacunku i akceptacji jego unikalności jeszcze przed urodzeniem). Przez cały okres 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 psychospołecznym środowiskiem (szczególnie ojcem i innymi znaczącymi osobami). Jako istota społeczna już w okresie prenatalnego rozwoju komunikuje się ono z otoczeniem, wchodzi w kontakt inicjowany przez dorosłego, jak też aktywnie konstruuje sytuacje społeczne<sup>29</sup>;

- ze względu na ścisłą, wzajemną zależność dziecka i matki w tym okresie, wszystko to, co służy zdrowiu i samopoczuciu matki (np. zdrowa żywność, nieskażone środowisko zewnętrzne, wsparcie otoczenia) ma pozytywny wpływ na dziecko. Zwraca się szczególną uwagę na znaczenie miłości rodziców do dziecka już od poczęcia, pozytywne więzi z nim wyrażane poprzez różnorodne formy rodzicielskiej troski i komunikacji z małym człowiekiem, wielozmysłowe stymulacje dziecka w okresie pre- i perinatalnym<sup>30</sup>;

- doświadczenia pre- i perinatalne uznane są za najbardziej istotne dla fizycznego i psychicznego zdrowia dziecka oraz jego późniejszych zachowań (także bardzo często już jako dorosłego człowieka), dla kształtowania się względnie trwałych wzorców poznawania, przeżywania i reagowania, od których zależy jakość relacji z innymi i więzi społecznych. Ze względu na ważność najwcześniejszych doświadczeń w życiu człowieka konieczne jest zapewnienie warunków optymalizujących rozwój jego indywidualnych potencjalności. Ten najwcześniejszy etap życia daje uni-

---

<sup>29</sup> D. Chamberlain, *Babies are not what we thought: call for a new paradigm*, „International Journal of Prenatal and Perinatal Studies” 4(1992), s. 1–17.

<sup>30</sup> D. Kornas-Biela, *Kontakt rodziców z dzieckiem przed urodzeniem*, [w:] *Najlepszy start dla twojego dziecka*, Warszawa 1995, s. 53–60; też, *Najmłodsze dziecko w rodzinie*, [w:] *Rodzina. Myśl i działanie*, red. G. Soszyńska, Lublin 2004, s. 47–59.

kalną możliwość prewencji psychologicznych i fizycznych zaburzeń oraz podniesienia jakości życia po urodzeniu. Rodzaj uwagi, opieki i troski pre-, peri- i postnatalnej, jaką uzyskuje matka i ojciec ze strony społecznego systemu wsparcia, a zwłaszcza rodziny, osób znaczących oraz zagwarantowanych usług medycznych i uprawnień socjalnych jest ważnym czynnikiem podnoszącym jakość życia dziecka przed i po urodzeniu;

- poczęcie dziecka traktuje się jako moment zaistnienia rodziny<sup>31</sup>, a ono samo staje się elementem systemu rodzinnego i z każdym z członków rodziny łączy go specyficzne relacje. Rodzice bardzo wcześnie (zwłaszcza, jeśli stosują naturalne metody rozpoznawania płodności) rozpoznają obecność dziecka i świadomie uczestniczą w jego rozwoju. Wzrasta wtedy w rodzinie nieproporcjonalnie ilość relacji silnie nasyconych więzią emocjonalną oraz potrzeba, aby od poczęcia cieszyć się dzieckiem i z dzieckiem, by przeżywać okres ciąży osobowo, jako współ-życie najbliższych sobie osób. Ciąża w takim wypadku jest traktowana jako stan przeobrażeń nie tylko fizycznych, ale też pozytywnych zmian psychicznych i społecznych, jako czas błogosławiony, tzn. szczęśliwy, a okres prenatalnego rozwoju dziecka jako czas nieporównywalnych z niczym, niepowtarzalnych i wyjątkowych doświadczeń rodzicielskich.

Traktując poczętą istotę jako dziecko rodzice wyrażają przekonanie, że mają do czynienia z kimś, a nie z czymś i ten ktoś jest osobą, kimś innym niż jego rodzice, kimś jednostkowym i odrębnym od ciała matki. Afirmują jego podmiotowość, niepowtarzalność, względną autonomię, aktualizującą się już wtedy potencjalność ludzkich kompetencji i właściwych człowiekowi potrzeb.

---

<sup>31</sup> D. Kornas-Biela, *Z zagadnień psychologii rodziny w okresie ciąży*, [w:] *Rodzina i prokreacja*, red. B. Chrzan, Warszawa 1995, s. 37–52.

## 6. Pedagogika prenatalna wobec statusu dziecka prenatalnego

Mówiąc o podejściu pedagogiki do statusu dziecka prenatalnego należy podkreślić, że pedagogika prenatalna jako odrębna dziedzina pedagogiki właściwie jeszcze nie funkcjonuje w sposób pełnoprawny. Najczęściej stosowanym i pokrewnym pojęciem jest edukacja prenatalna<sup>32</sup>, rozumiana jako oświata dotycząca problemów związanych z planowaniem rodziny, prokreacją oraz wczesnym rozwojem i opieką nad dzieckiem. Jednak tak wąskie rozumienie zainteresowania pedagogiki prenatalnym okresem życia człowieka nie wydaje się być obecnie wystarczającym w świetle najnowszych osiągnięć embriologii, fetologii oraz psychologii prenatalnej, jak i wyników debat bioetycznych w medycynie prenatalnej oraz w konfrontacji z zapotrzebowaniem ze strony rodziców. Nadszedł czas, by edukację uzupełnić o wychowanie oraz pedagogicznym oddziaływaniem objąć nie tylko rodziców i osoby przygotowujące się do rodzicielstwa, lecz również dziecko poczęte<sup>33</sup>.

Dziecko prenatalne jest już bowiem osobą w wieku rozwojowym, charakteryzującą się szczególną plastycznością i ogromnym dynamizmem zmian. Od samego poczęcia realizuje swoją niepo-

---

<sup>32</sup> Obejmuje ona poznanie, gromadzenie i rozpowszechnianie wiedzy (informacji naukowej), głównie medycznej i psychologicznej, dotyczącej dziecka przed urodzeniem oraz warunków i czynników zagrażających rozwojowi, jak też wspierających i optymalizujących jego harmonijny rozwój fizyczny i psychiczny w pre- i perinatalnym okresie życia. Jest więc ona skierowana do młodzi, młodych małżeństw, przyszłych rodziców a zwłaszcza do obojga rodziców, począwszy od prenatalnej fazy ich rodzicielstwa.

<sup>33</sup> Wykorzystując dorobek psychologii prenatalnej W. Fijałkowski zaproponował pedagogikę prenatalną, ale rozumiał ją również jako edukację, tzn. naukę zajmującą się przyuczaniem i motywowaniem matek i ojców do różnych form prenatalnych relacji i komunikacji z dzieckiem, mającą na celu profilaktykę zaburzeń osobowości dziecka. Pomocą w zakresie formowania rodziców byłyby szkoły rodzenia, które należałoby przekształcić w szkoły rodzicielstwa, por. W. Fijałkowski, *Ekologia rodziny. Ekologiczna odnowa prokreacji*, Kraków 2001.

wtarzalną tożsamość, osobowość i indywidualność. Jest bytem aktualizującym swoją potencjalność i ukierunkowanym na Transcendencję. Historia osoby ludzkiej obejmuje to, co było jej doświadczeniem od poczęcia, obecne „teraz” oraz energie rozwojowe, tendencje realizacji swojej zindywidualizowanej struktury, dążenie do samorealizacji swych potencjalności oraz przekształceń i innowacji. Przysługuje jej, tj. osobie ludzkiej, trwałość, ciągłość i tożsamość, pomimo mnożenia się konkretnych doświadczeń w jej życiu i podlegania pewnym modyfikacjom i zmianom.

Wychowalność osoby powinna być rozpoznana jako jej konstytutywna cecha nie od urodzenia, jak to było dotychczas przyjmowane, ale od poczęcia<sup>34</sup>. To właśnie fakt, że konstytutywnym dla osoby jest rozwój i możliwość zmiany tego, co jest, w to, co możliwe, stwarza możliwość dla wychowania. Możliwość rozwoju osoby i podatność na zmiany domaga się traktowania jej od poczęcia jako podmiotu wychowania wrażliwego na czynniki wychowawcze.

Należy zatem rozszerzyć perspektywy wychowania człowieka, przyjmując, iż to prenatalny okres jest najwcześniejszym, w którym kształtują się podwaliny jego zdrowia psychicznego oraz osobowości. Osiągnięcia neurofizjologii i psychologii dostarczają podstaw dla wychowania prenatalnego rozumianego jako dynamiczny proces, w którym aktywną rolę odgrywa nie tylko matka, ale też ojciec oraz samo dziecko prenatalne. Tak rozumiana pedagogika prenatalna byłaby teorią wychowania dziecka prenatalnego oraz teorią edukacji w zakresie przygotowania do realizacji zadań, jakie stawia przed osobami bliskimi dziecku jego najwcześniejszy okres rozwoju.

---

<sup>34</sup> D. Kornas-Biela, *Edukacja prenatalna we współczesnym dyskursie humanistycznym*, [w:] *Pedagogika jako formacja intelektualna refleksji we współczesnym dyskursie humanistycznym*, red. J. Gnitecki, Poznań 2005, s. 129–149; też, *Rodzina w kontekście wychowania prenatalnego*, „Roczniki Teologiczne” 2005 (w druku).

Wychowanie prenatalne jest traktowane jako wyjście naprzeciw naturalnej potrzebie i prawu człowieka, wiążącym się z dostępnością do opieki, zapewnieniem troski opiekunów o pełny rozwój dziecka, zabezpieczeniem jego podstawowych potrzeb i ciągłości pozytywnych doświadczeń. Osoba dziecka poczętego jest w centrum tego oddziaływania i domaga się:

- rozpoznania poza rzeczywistością ciąży matki – realności jego istnienia;
- akceptacji ontycznego statusu płodu ludzkiego jako człowieka i osoby – personalizacji;
- dowartościowania jego godności, autonomii i niepowtarzalności;
- afirmacji dziecka jako wychowanka, podatnego na oddziaływania wychowawcze;
- uznania jego ludzkich potrzeb (np. miłości, bezpieczeństwa, szacunku, akceptacji, afiliacji) oraz wzrastających już przed urodzeniem kompetencji;
- docenienia ważności prenatalnej fazy życia;
- uznania siebie jako rodzica w wychowawczej roli wobec dziecka;
- przekonania o możliwości i znaczeniu wychowawczej roli wobec dziecka w tym okresie; przyjęcia odpowiedzialności za proces wychowania i doświadczenia wychowanka;
- umiejętności rozpoznania sytuacji i zadań wychowawczych, zastosowania form wychowawczego wpływu na dziecko;
- umiejętności nadawania na tyle czytelnych sygnałów przez rodziców, aby były rozpoznawalne ze strony dziecka, a tym samym nawiązywania komunikacji z nim;
- podjęcia konkretnych starań o podniesienie jakości życia fizycznego i psychicznego dziecka;
- refleksji nad przebiegiem wychowania, doksztalcania się i wzbogacania własnych kompetencji wychowawczych;

- docenienia przez rodziców pozytywnych konsekwencji wychowania prenatalnego (wychowanie siebie poprzez wychowanie dziecka prenatalnego).

Wychowanie prenatalne ma charakter służebny, tzn. zmierza do „budzenia w człowieku tego, co ludzkie” (J. Maritain), służenia człowiekowi od poczęcia w ustawicznym procesie jego stawania się coraz pełniej osobą. Jest ono wychowaniem przenikniętym szczególnym rodzajem nadziei, nadziei na to, że dziecko niezależnie od tego, iż może wydawać się dopiero „potencjalną istotą ludzką”, tak naprawdę już od samego początku nią jest, a dzięki wysiłkowi wychowawczego oddziaływania może stawać się wyjątkowym istnieniem ludzkim, realizującym swoje psychiczne i transcendentne (duchowe) „ja”. Wychowanie prenatalne ujmuje dziecko całościowo, a więc w interakcji ze środowiskiem fizycznym (procesy fizjologiczne, biochemiczne, endokrynologiczne), osobowym, społecznym i kulturowym (np. wierzenia, zwyczaje i zalecenia dotyczące ciąży i porodu).

Prenatalnym środowiskiem wychowawczym od strony biologicznej są elementy wnętrza matki: macica, łożysko, pępowina, wody płodowe; zaś od strony psychospołecznej – łono matki, rozumiane szerzej, jako rzeczywistość zawierająca to wszystko, co dociera do dziecka ze świata zewnętrznego i świata przeżyć matki (np. pośredni wpływ innych osób z otoczenia matki, konsekwencje sytuacji prawnej i postaw ludzi względem dziecka poczętego). Możemy powiedzieć, iż matka nosi dziecko w łonie swojego ciała, w łonie swojego umysłu i w łonie swojego serca. Łono matki jako pierwsza nisza życia dziecka jest przestrzenią nie tylko fizyczną, ale też przestrzenią psychologiczno-społeczno-duchową psychiki matki i takąż rolę spełnia w rozwoju nowego człowieka. Jest ona dla każdego dziecka niepowtarzalnym „światem życia”, „światem przeżywanym”, „szkołą człowieczeństwa”, „szkołą miłości”. Osobotwórczy charakter łona matki związany jest nie tylko

z umożliwieniem realizacji genetycznie uwarunkowanych zadań i nieustannym oddziaływaniem matki na drodze przekazu fizjologicznego i neurohormonalnego, ale także wiąże się z oddziaływaniem i kształtowaniem psychicznym i duchowym. To ona w głównej mierze decyduje o wychowaniu dziecka, dlatego tak istotnym jest, kim jest matka jako osoba, bowiem to ona wchodzi w relacje osobowe z poczętym, małym człowiekiem, tzn. jako osoba nawiązuje relacje z dzieckiem jako osobą. W wychowaniu prenatalnym nie chodzi o to, aby czegoś dziecko nauczyć, lecz aby stworzyć takie warunki jego rozwoju, by mogło się stawać w pełni człowiekiem na miarę swych prenatalnych możliwości.

Wychowawcze oddziaływanie na dziecko prenatalne jest naturalnym procesem przebiegającym samoistnie, ale może być również podjęte intencjonalnie i obejmować zabiegi (interwencje) wychowawcze będące wyrazem wzrastającej więzi z dzieckiem, a także pedagogicznej kultury i wiedzy rodziców określanej jako świadomość opiekuńczo-wychowawcza. Prenatalna działalność wychowawcza obejmuje zespoły czynności zmierzających do optymalnego zaspokojenia wszystkich (tzn. biologicznych, psychicznych, społecznych i duchowych) potrzeb dziecka w najwcześniejszym okresie życia. Jako bodźce lub zespoły bodźców, działające stale lub powtarzające się, spełniają one rolę czynników rozwojowo-wychowawczych i powodują względnie trwałe zmiany w organizmie i w funkcjonowaniu dziecka. Mają one znaczenie, np. stymulacyjne, interakcyjne (dialogowania), adaptacyjne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, profilaktyczne. Czas poświęcany dziecku w tym szczególnym dla niego okresie łonowym – chwile rozluźnienia, wyciszenia, intymności, kontemplacji, tworzonej wspólnoty myśli i uczuć, unikalnego dialogowania i wchodzenia w interakcje z dzieckiem, komunikacji – kształtuje więź uczuciową z nim i rozwija każdego z partnerów relacji. Wszystkie formy prenatalnych kontaktów członków rodziny

z dzieckiem są dla nich i dla dziecka „rozwojowym pokarmem”, tzn. stymulatorem ich wszechstronnego rozwoju osobowego.

## 7. Zakończenie

Psychologia i pedagogika jako nauki szczegółowe, niezależnie od stopnia i zakresu swych możliwych, wyjątkowych odkryć, znaczących osiągnięć badań empirycznych i pogłębionej refleksji, nie są jednak w stanie autorytatywnie wypowiedzieć się co do statusu ontycznego dziecka prenatalnego. Nie mogą go ani potwierdzić, ani obalić. Wiąże się to ze specyfiką wspomnianych nauk, bowiem psychologia bada i opisuje człowieka, pedagogika wytycza cele kształcenia i wychowania, nie są one jednak kompetentne, by odpowiedzieć na pytanie, kim jest człowiek i jaki jest jego status ontyczny przed urodzeniem. Na to pytanie są w stanie udzielić odpowiedzi jedynie filozofia i teologia. Psychologia i pedagogika prenatalna nie mogą obyć się bez genetyki i antropologii, bez odniesienia do filozoficznej koncepcji człowieka.

Uzmysławianie tej prawdy, iż psychologia i pedagogika nie są kompetentne w ustalaniu statusu ontycznego istoty rozwijającej się w łonie kobiety, jest bardzo ważne, bowiem w przekazach medialnych, w publikacjach, jak i niestety w opracowaniach naukowych i działalności ruchów *pro-life*, można spotkać stwierdzenia, powołujące się na odkrycia złożonych form aktywności psychomotorycznej płodu lub różnorodnych przejawów funkcjonowania jego zmysłów, mające na celu stanowić dowód jego osobowego istnienia. Z coraz lepiej poznawanych struktur organizmu i ich funkcjonowania oraz umiejętności odbioru i reakcji na różnorodne bodźce wnioskuje się o ludzkim statusie istoty w łonie matki. Należy wyraźnie zaznaczyć, iż jest to konkluzja z gruntu niedorzeczna. Nieznane dotychczas lub niewyjaśnione do końca

fakty dotyczące rozwoju prenatalnego<sup>35</sup> nie zmniejszają przekonania o ontycznym statusie istoty poczętej z ludzkich rodziców, tak samo, jak rozwikłanie już tak wielu tajemnic nie zwiększa stopnia tego przekonania. Jak to już zostało podkreślone, psychologia i pedagogika – mając na uwadze bardzo ważne odkrycia obu dziedzin wiedzy i nie umniejszając ich znaczenia – może jedynie – i aż – potwierdzać to, co już zostało odkryte i wypowiedziane w filozofii i teologii na temat statusu ontycznego człowieka, nie uzurpując sobie praw, aby go stanowić.

---

<sup>35</sup> Np. proces powstawania monozygotycznych bliźniąt, onnipotencjalność komórek wczesnej moruli, różnicowanie płciowe, tolerancja „obcości” embrionu przez matkę, wpływ myśli i pragnień matki na dziecko.