

Problemy współczesnej psychologii

pod redakcją:
Adama Bieli i Czesława Walesy

1

LUBLIN 1992

KOMITET WYDAWNICZY

Adam Biela, Henryk Czarniawski, Leszek Kamiński,
Kazimierz Przybyłko (sekretarz), Andrzej Sękowski, Czesław Walesa,
Zbigniew Zaleski

Konsultacja naukowa

Doc. dr hab. M. Masiak, prof. dr hab. Z. Płużek,
prof. dr hab. Z. Sękowska, doc. dr hab. L. Szewczyk

Projekt okładki

Marek Piątkowski

Copyright by Polskie Towarzystwo Psychologiczne Oddział w Lublinie

POLSKIE TOWARZYSTWO PSYCHOLOGICZNE
Oddział w Lublinie

Nakład 1000 egz. Ark. wyd. 52. Ark. druk. 67. Papier kl. III, B1.
Druk ukończono w w grudniu 1991 r. Zam. 50/88

KSZTAŁTOWANIE SIĘ PRZYWIĄZANIA MATKI I DZIECKA W PRENATALNYM OKRESIE JEGO ROZWOJU *

Troska o zapewnienie optymalnych warunków dla rozwoju dziecka oraz zainteresowanie profilaktyką zaburzeń dotyczących zwłaszcza życia uczuciowego i społecznego zwróciły uwagę na zjawisko więzi uczuciowej między matką i dzieckiem, zwanej przywiązaniem (attachment).

Dawniej uważano, iż podłożem tworzenia się więzi dziecka z matką jest ich stały kontakt w czasie karmienia. W zależności fizycznej noworodka upatrywano podłoże kształtowania się zależności psychicznej od matki, a potrzeby fizjologiczne stojące na straży przeżycia traktowano jako biologiczny warunek powstania jego więzi z matką. Postać matki dająca pierś lub butelkę, dostarczając dziecku przyjemności związanej z wypełnieniem żołądka, nabywała na zasadzie warunkowania charakteru nagrody, stawała się bliską i pożądaną. Dzięki skojarzeniu matki z redukcją napięcia wywołanego popędem głodu i pragnienia tworzyła się potrzeba nabyta, wtórna, potrzeba kontaktu z matką. Zaspokojenie potrzeb pierwotnych (biologicznych) ujmowano jako warunek rozwoju potrzeb wtórnych (psychicznych) dziecka.

Obecnie przyjmuje się, że przywiązanie nie jest jedynie rezultatem uczenia się i efektem zaspokojenia przez matkę podstawowych potrzeb biologicznych małego dziecka, ale jest potrzebą pierwotną, biopsychiczną, mającą swe źródło w zaprogramowanych genetycznie wzorcach zachowania się matki i dziecka. Ta wrodzona potrzeba zapewniająca dążenie matki i dziecka do bliskości fizycznej ma swój aspekt biologiczny, gwarantuje bowiem przeżycie gatunku, jak również aspekt psychologiczny — stając się bazą dla rozwoju i zaspokojenia innych potrzeb psychicznych (Zazzo 1978).

* Treść referatu wygłoszonego w czasie sympozjum dotyczyła przejawów kształtowania się więzi matki i dziecka w okresie prenatalnym oraz dróg, które umożliwiają wzajemną interakcję (droga behawioralna, psychiczna i fizjologiczna). Ze względu na ramy obecnego opracowania ograniczono się jedynie do przeglądu czynników mających wpływ na tworzenie się więzi w tym okresie. Referat przygotowano w ramach realizacji rządowego programu badań C P B R 11.7.5., prowadzonych przez Zakład Genetyki Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.

Przywiązanie tworzy się poprzez wzajemne oddziaływanie na siebie matki i dziecka będących we względnie stałej bliskości fizycznej. Bliskość ta zapewnia obustronne interakcje i wymianę informacji oraz pojawienie się emocji skierowanych na partnera i oczekiwań związanych z jego reakcją.

Coraz częściej w psychologii podkreśla się jednak, że więź matki i dziecka zostaje zapoczątkowana w okresie prenatalnym. Już wtedy bowiem możliwe jest działanie podstawowego mechanizmu przywiązania, jakim jest koordynacja sygnalizacji (np. dźwięk bicia serca matki, jej głos, muzyka, oświetlenie, dotykanie pępownicy, smak wód płodowych) z gratyfikacją (dotlenienie, przyjemny smak, wygodne położenie, sytość, równe tętno serca, poziom hormonów właściwy dla stanu zadowolenia).

Synchronizacja tych dwóch stanów: odbierania sygnałów oraz pozytywnego lub negatywnego wzmocnienia prowadzi do powstania międzyosobniczej interakcji, która stanowi ważny etap w rozwoju psychospołecznym dziecka oraz jego matki. Psychologia biodromalna (psychologia rozwojowa w aspekcie przebiegu życia) ukazuje w świetle wydarzeń, jakie następują po narodzeniu oraz kompetencji przejawianej przez noworodka, jak bardzo ważna jest ta wzajemna komunikacja w okresie prenatalnym. Z perspektywy następnego okresu rozwojowego można uchwycić celowościowe nastawienie i kierunkowe uwarunkowanie zmian rozwojowych oraz zachowania płodu. Coraz więcej badań empirycznych, jak i refleksja, zwłaszcza w nurcie psychologii humanistycznej, prowadzi do uznania, że człowiek rodzi się z podmiotowymi, osobowymi kompetencjami, które kształtują się dzięki tej wzajemnej interakcji matki i dziecka na długo przed jego narodzeniem. Rodzi się ono gotowe do spotkania drugiego człowieka, z dążeniem do intersubiektywności, z preadaptacją do porozumienia międzyosobowego, z gotowością do nawiązywania więzi i umiejętnością aktywności komunikacyjnej z człowiekiem (Babska, Shugar 1986).

Istotnym warunkiem pomyślnego przebiegu okresu prenatalnego, w tym również rozwoju osobowych kompetencji dziecka przed narodzeniem, jest przywiązanie matki do niego. W literaturze funkcjonują trzy teorie wyjaśniające proces powstawania więzi matki z dzieckiem. Pierwsza podkreśla rolę czynnika neurohormonalnego (m.in. instynktu macierzyńskiego). Druga — wyrosła na gruncie psychoanalizy — wysuwa na czoło znaczenie wczesnych kontaktów dziecka z matką, które determinują jego zachowanie rodzicielskie w przyszłości. Trzecia teoria akcentuje społeczne i kulturowe uwarunkowania tworzenia się więzi matki z dzieckiem (Kukołowicz i in. 1984).

Wczesne, pozytywne ustosunkowanie się matki do dziecka zależy więc od wielu bardzo różnorodnych czynników; wśród nich M. H. Klaus i I. H. Kennell wymieniają:

- opieka własnej matki i zaspokojenie potrzeb uczuciowych w rodzinie macierzystej,
- wzory wychowania funkcjonujące w danej kulturze, które stają się udziałem doświadczenia dziecka od momentu jego narodzenia,
- predyspozycje psychiczne — dziedziczne, wrodzone i nabyte,
- aktualny stan zdrowia psychicznego dotyczący szczególnie sfery uczuciowej (dojrzałość emocjonalna),
- relacje społeczne, zwłaszcza z własnym mężem i członkami szerszej rodziny,
- przeszłość ginekologiczna i doświadczenia związane z ewentualnymi poprzednimi ciążami,
- przebieg obecnej ciąży,
- funkcjonowanie placówek służby zdrowia, w tym postępowanie personelu medycznego wobec matki jako pacjentki,
- warunki jej życia.

Waga powyższych czynników została potwierdzona w licznych badaniach empirycznych. Okazało się na przykład, że na pozytywne uczucie kobiet wobec własnego dziecka oraz na prawidłowy przebieg ciąży mają wpływ doświadczenia wyniesione z własnej rodziny. Brak bliskich relacji z matką we wczesnym dzieciństwie oraz ścisłych związków emocjonalnych z innymi członkami rodziny przez okres dzieciństwa jest czynnikiem usposabiającym do zajęcia negatywnej postawy wobec poczęcia dziecka (Despres 1937). Ważnym czynnikiem tworzenia się przywiązania matczynego w okresie ciąży jest bowiem percepcja siebie jako matki, a ta zależy od procesu identyfikacji z własną matką (Kezur 1978). Dlatego brak opieki ze strony matki ma wpływ na późniejsze postawy macierzyńskie dziewcząt (Konderak 1973; Ostapska 1974; Bodych 1977). Nieobecność ojca okazała się również psychologicznie szkodliwym czynnikiem mającym swe dalsze reperkusje w postawach macierzyńskich (Sołoduszkievicz 1976), a nawet w zdolności prokreacyjnej kobiety i żywotności biologicznej jej potomstwa (James 1969 s. 284). Kobiety wychowywane bez biologicznych ojców (z powodu śmierci, rozvodu, porzucenia) okazują się bardziej skłonne do poronień, martwych porodów i rodzenia dzieci słabych biologicznie (większa śmiertelność okołoporodowa).

Również wzory stosunku do dziecka i sprawowania opieki nad nim w środowisku pochodzenia na zasadzie mechanizmu identyfikacji z oso-

bami znaczącymi, mechanizmu imitacji i naśladownictwa są przyswajane jako własne (Wójcik 1972; Stojek 1973; Janasz 1977) i często już wcześniej w rozwoju ćwiczone, np. w zabawie tematycznej „w rodzinę”, oraz praktykowane, np. przy sprawowaniu opieki nad młodszym rodzeństwem. Przy czym przymusowa i ciągła opieka często wywołuje mniej pozytywne nastawienie na posiadanie dzieci (Despres 1937). Jednym z tragicznych aspektów rodziny nuklearnej jest fakt, iż młode kobiety zostają pozbawione jako dziewczynki wzorów przebiegu ciąży, porodu, karmienia naturalnego, opieki nad małym dzieckiem. Ten brak doświadczeń czyni okres ciąży szczególnie trudnym, a posiadanie dziecka budzi lęk przed nieznanym i uczucie bezradności. Również brak rodzeństwa ma wpływ na postawy macierzyńskie (Mućka 1977).

Inne istotne czynniki, decydujące o przyjęciu przez kobietę pozytywnego stosunku do ciąży i nie narodzonego dziecka, potwierdzone już w badaniach z lat czterdziestych, to: dobre przystosowanie do małżeństwa, zgranie seksualne i psychospołeczne z mężem oraz brak z nim poważnych konfliktów, poczucie zabezpieczenia finansowego oraz emocjonalna dojrzałość (Despres 1937). Tym samym wskazano na niebezpieczeństwo ciąży matek samotnych (Nowacka 1972; Peterson, Tilden 1984) oraz nieletnich, których samotność, brak środków do życia, a zwłaszcza niedojrzałość psychiczna (np. podświadome pragnienie powrotu do utraconego statusu dziecka) staje się czynnikiem ryzyka dla prawidłowej więzi z dzieckiem (Hall, Mohr 1933; Peterson i in. 1982). Również wcześniejsze sztuczne poronienia wpływają na stosunki matki do rozwijającego się w niej dziecka. Matki, które wcześniej poddały się aborcji, częściej przeżywają stany depresyjne i niepokoju w pierwszym okresie ciąży (Klaus; Kennell 1983 s. 7) oraz różnią się od pozostałych matek w pewnych aspektach postaw macierzyńskich (Flasza-Rakowicz 1972).

Na stosunek matek do ciąży, nie narodzonego dziecka oraz na dalsze postawy macierzyńskie ma również wpływ szereg czynników biologicznych, jak np. niepłodność (Uruszczak 1974; Klimek 1986), samoistne poronienia (Stanula 1972; Hunin 1984; Golańska 1984) oraz stosowanie środków antykoncepcyjnych (Plata 1979).

Kształtowanie się przywiązania matki do dziecka zależy także od szeregu cech jej psychologicznego funkcjonowania. Do najważniejszych z nich należą: akceptacja przez kobietę jej roli opiekuńczo-wychowawczej, pozytywny obraz własnego dziecka, zdolność wizualizacji siebie w roli matki, orientacja zadaniowa (ujmowanie dziecka jako zadania), zaufanie do swoich macierzyńskich umiejętności (poczucie kompetencji),

styl aktywnej i silnej ekspresji emocjonalnej, reaktywność na potrzeby drugiej osoby oraz siła „ego”. Te zmienne psychologiczne okazały się w badaniach ważniejszymi predyktorami przywiązania matczynego niż takie czynniki, jak: adaptacja do ciąży, status socjoekonomiczny, zawód, wykształcenie, zarobki (Heinicke i in. 1983).

Coraz częściej podkreśla się, że tworzenie się więzi uczuciowej matki z nie narodzonym dzieckiem powinno rozpocząć się przed jego poczęciem. Chęć posiadania dziecka, pozytywny stosunek do możliwości jego zaistnienia są ważnym elementem akceptacji dziecka w chwili, gdy zostaje potwierdzona jego obecność. Optymalną sytuacją dla rozwoju prawidłowej więzi jest ta, w której oboje małżonkowie pragną dziecka i świadomie planują poczęcie. Jednak najważniejsze jest samo nastawienie „na dziecko”. Dzięki niemu przy stosowaniu naturalnych metod regulacji poczęć rodzice mogą już wcześniej, bo od 18 dnia po owulacji stwierdzić z pewnością: „już jesteś” i przedsięwziąć środki gwarantujące dziecku prawidłowy rozwój, a przede wszystkim uchronić go od działania wielu czynników, których wpływ teratogeny na organogenezę jest dobrze poznany.

Pronatalistyczne nastawienie świadomości rodziców wynika z akceptacji siebie jako istot płciowych i nierozdzielania płodności od więzi uczuciowej łączącej ich w kontakcie seksualnym. Oczywiście jest, że nastawienie do przyszłego dziecka jest modelowane przez doświadczenia postaw wobec rodzicielstwa wyniesione z własnej rodziny.

Wyrazem więzi jak i czynnikiem stymulującym jej kształtowanie jest zainteresowanie kobiety swoim stanem i rozwojem dziecka, czytanie odpowiedniej lektury i poszukiwanie informacji na temat okresu ciąży, porodu i położu oraz wychowania dziecka w pierwszej fazie życia. Badania potwierdzają, że wiedza kobiety odnośnie do prawidłowości rozwoju dziecka w okresie prenatalnym ułatwia jego akceptację. Reprezentacyjne w tym zakresie są badania J. Lumley (1980) obejmujące 30 zamężnych kobiet będących pierwszy raz w ciąży (8—12 tydzień). Badania polegały na zadawaniu pytań, np.: Jaki jest teraz według ciebie płód? Jaki jest jego rozmiar? Ciężar? Co potrafi robić? Proszono również kobiety o narysowanie swej macicy i tego, co jest w niej, oraz o zidentyfikowanie aktualnego wyglądu swojego dziecka na obrazkach przedstawiających płody ludzkie, zwierzęce i fantazjowane. W badaniach tych okazało się, że 73% kobiet miało trudności z uwierzeniem, iż dziecko rzeczywiście rozwija się w ich ciele i nie wyobrażało sobie płodu jako uformowanej istoty. Pozostałe kobiety miały pewną wiedzę o osiągnięciach w rozwoju fizycznym dziecka, czuły, że jest ono realną

osobą. I te kobiety różniły się tym, iż podejmowały wiele działań, by zabezpieczyć dziecko przed powstaniem defektów somatycznych, przewidywały rozpacz i silny smutek z powodu ewentualnego samoistnego poronienia oraz czuły oddziaływanie dziecka na nie i jego zdolność do wzajemnego dialogu. Badania te ujawniły konieczność dostarczenia kobietom oczekującym urodzenia się dziecka odpowiedniej literatury, która zaspokajając ich spontaniczną ciekawość, pomogłaby w budowaniu przywiązania matki do dziecka jako osoby, w ważnym okresie jego rozwoju.

Jednym z istotnych elementów tworzącej się więzi matki do dziecka jest jej reakcja na odczuwane ruchy. Odczucie pierwszych ruchów wywołuje silne wrażenie na matce, a później, gdy są one możliwe do odbioru również przez ojca i rodzeństwo, nabierają charakteru stymulatora wzajemnej więzi łączącej poszczególnych członków rodziny ze sobą. Pierwsze ruchy powodują często pozytywne zmiany w ambiwalentnym dotychczas stosunku matki do dziecka (Chertok i in. 1969). Mgliste wyobrażenie dziecka nabiera konkretnego kształtu. Od chwili, gdy dziecko daje się wyczuć, zdobywa ono w świadomości matki status realnej istoty, która żyje swoim własnym życiem. Przestaje być traktowane jak „narośl”, „polip”, jako część jej ciała, przeciwnie, matka odczuwa jego samodzielne ruchy, spontaniczną aktywność, co pozwala jej na myślenie o dziecku, jako o odrębnej istocie, którą personifikuje zgodnie z wcześniejszymi wyobrażeniami o swoim dziecku i z aktualnymi przeżyciami, jakich ono dostarcza. Wiele matek dotychczas troszczyło się jedynie o „ciążę”, a więc o siebie. Matce, dla której dziecko jest bezkształtną galaretką, niezidentyfikowanym obiektem lub czymś, co swoim wyglądem przypomina rybkę lub kraba, szczególnie trudno odczuć potrzebę komunikacji i obdarzyć ten dziwny twór miłością. Dlatego pierwsze ruchy dziecka, które w wyobrażeniach minionych wieków były traktowane jako wyraz jego „animacji”, nadania mu duszy, w przeżyciach matki nadal pozostały istotnym momentem, od którego przydaje ona dziecku cechy osoby ludzkiej, i na tej podstawie rozwija swoje przywiązanie do niego.

Stopniowo matka uczy się odczytywać i rozumieć ruchy swego dziecka — kiedy sygnalizują one niedotlenienie, ucisk, a kiedy błogie rozluźnienie. Reagując na nie np. zmianą pozycji ciała, zwiększeniem głębokości oddechów, przewietrzeniem pokoju, zciszeniem muzyki, ruchem lub przeciwnie położeniem się — nawiązuje dialog z dzieckiem. Obaj partnerzy interakcji uczą się w ten sposób nadawać informacje czytelne dla odbiorcy i odczytywać je, dostosowując się wzajemnie i zapewniając sobie poczucie komfortu.

L. Thurman z Centrum Uniwersytetu Minnesota w Minneapolis na Kongresie w Bad Gastein podkreślał ogromną rolę śpiewu matki w czasie ciąży (i we wczesnym okresie niemowlęcym) na rozwój wzajemnego przywiązania matki i dziecka oraz na stymulację inteligencji dziecka i późniejsze przejawy jego zdolności twórczych.

Jeszcze innym objawem i czynnikiem rozwoju przywiązania matki do dziecka są jej bezpośrednie przygotowania do porodu poprzez stosowanie relaksu oraz ćwiczeń fizycznych i oddechowych, zapewniających jego naturalny i sprawny przebieg. Matka, która przeznaczając codziennie czas i wysiłek, by umożliwić dziecku jak najbezpieczniejsze przebycie tej najkrótszej, ale i najtrudniejszej dla niego drogi w życiu, czyni to, ponieważ czuje z nim więź uczuciową, a przez ten czas poświęcony dziecku, pogłębia z nim kontakt. „Posyłam ci porcję tlenu”, „rozluźniam ściany twojego mieszkania”, „rozciągam ci drogę, przez którą przejdiesz, by się zobaczyć ze mną” — to dary matki dla dziecka, które ubogacają ją i uświadamiają twórczą rolę w kształtowaniu pomysłowości jego rozwoju.

Więź matki z nie narodzonym dzieckiem wyraża się również w jej stosunku do karmienia naturalnego. Kobieta, która otacza dziecko w łonie miłością, pragnie po porodzie przytulić je do siebie i karmić tym, co dla niego najlepsze, i co nadal zapewni im ścisłą fizyczną bliskość. Dlatego dba o higienę piersi, przygotowuje brodawki do karmienia, zaopatruje się w zioła mlekopędne, szuka literatury na ten temat, „nastawia” nie tylko siebie, ale i rodzinę, by pomogła jej w przetrwaniu trudnych okresów, które mogą się zdarzyć przy karmieniu naturalnym (np. bolesność brodawek, zmniejszenie ilości pokarmu, obawy o jego właściwy skład, zmęczenie). Plany na przyszłość z uwzględnieniem karmienia naturalnego sprzyjają pogłębieniu przywiązania matki do nie narodzonego dziecka.

Poza tym, szczególnym objawem troski matki o dziecko jest jej staranie się o zachowanie dystansu wobec codziennych kłopotów i trudności, unikanie tego wszystkiego, co wzmacnia napięcie i niepokój, stworzenie atmosfery spokoju, optymizmu i wzajemnego zrozumienia, wyłączenie się z wielu konfliktów, które powstają między pozostałymi członkami rodziny. Życie rodzinne dostarcza wielu sytuacji trudnych, ale tworząca się więź matki z dzieckiem pomaga w znalezieniu takiego stosunku do nich, aby dziecko nie było narażone na przeżywanie dyskomfortu.

Innym objawem pozytywnego stosunku matki do nie narodzonego dziecka jest konieczna czasem zmiana w zakresie pracy, ograniczenie

wyjazdów służbowych, rezygnacja z planów i aspiracji zawodowych.

Na rozwój więzi matki z dzieckiem mogą też mieć wpływ współczesne metody monitorowania przebiegu ciąży, ultrasonografia (USG) i kardiotokografia (KTG). T. Sioda (1983) oraz T. Sioda i Ł. Rybakowski (1983) udokumentowali, że słuchanie bicia serca dziecka i oglądanie jego obrazu na monitorze ma wpływ na przeżycie uczuciowej bliskości z nim i pragnienie jak najszybszego jego dotknięcia po narodzeniu. Ten zmysłowy kontakt z dzieckiem w czasie badań medycznych ma silny wpływ uspokajający na matkę i budzi w niej wiele uczuć przyjemnych, które są korzystne dla pogłębienia więzi z dzieckiem.

Z drugiej strony najnowsze badania relacjonowane na Kongresie w Bad Gastein (1986) dowodzą, że ujawnienie matce płci nie narodzonego dziecka powoduje często nasilenie się objawów niepokoju, lęku i depresji w okresie poporodowym, ma więc odległe konsekwencje psychologiczne w stanie pacjentki (Rabinovici i in. 1986).

Innym czynnikiem wpływającym na więź uczuciową rodziców z dzieckiem (przed jak i po jego poczęciu) jest motywacja jego posiadania. Rodzaj tej motywacji znajduje wyraz w sposobie traktowania ciąży jako stanu wymagającego od matki przystosowania do szeregu zmian i ograniczeń, jak też w stosunku do dziecka po urodzeniu, w reakcji na objawy jego indywidualnych cech i rosnącej samodzielności, w stosowanych metodach wychowawczych.

A. Janow (1973) zwrócił uwagę na niekorzystne motywacje posiadania dziecka z punktu widzenia jego prawidłowego rozwoju psychicznego i wzajemnej więzi:

1. Dziecko ma zapewnić rodzicom poczucie, iż są oni osobami zdolnymi do miłości i poświęceń. Są oni w stanie stworzyć kochającą się rodzinę, ale dziecko służy do wzmocnienia ich poczucia własnej wartości — jako dobrej matki, dobrego ojca. Jego obecność pozwala stworzyć taką rodzinę, która jest (dobra) dla rodziców, ale nie dla dziecka.

2. Dziecko jest kimś, kto może być kochany i otoczony uczuciami, jakie rodzice aktualnie przeżywają. Dziecko traktowane jest jako własność rodziców, zapewniająca im zaspokojenie pojawiających się potrzeb i uczuć.

3. Dziecko może być upragnione ze względu na chęć rodziców do udowodnienia swej męskości lub kobiecości, np. mężczyzna oczekuje wtedy szczególnie potomka płci męskiej, kobieta akceptuje dziecko, ale nie ciążę i trudy wychowania dziecka. Znaczenie ma bowiem dla niej tylko to, co podnosi jej kobiecą atrakcyjność i dokumentuje, że jest „prawdziwą kobietą”, zdolną dać życie dziecku.

4. Dziecko może być również traktowane jako osoba, która będąc zależna, daje rodzicom możliwość dominacji, kierowania, sprawowania kontroli i opieki nad bezbronną istotą. Rodzice tacy szczególnie preferują okres ciąży i wczesnego dzieciństwa, gdy dziecko jest całkowicie od nich zależne, małe i wymagające stałej uwagi, natomiast źle znoszą poszerzanie się zakresu samodzielności dziecka.

5. Dziecko może być chciane ze względu na pragnienie kobiety, by przez status kobiety ciężarnej, a potem matki przyciągnąć uwagę otoczenia, a zwłaszcza męża, zwiększyć zainteresowanie innych sobą, doznać podziwu, czułości, współczucia i zrozumienia oraz zdobyć uprzywilejowaną pozycję w domu.

6. Dziecko może być użyte jako „pasek” przytrzymujący mężczyznę przy kobiecie. Jest obarczone odpowiedzialnością za utrzymanie związku dwojga dorosłych ludzi i używane jako argument w ich walce ze sobą.

7. Dziecko może też być traktowane przez rodziców jako część ich samych. Janow zwraca uwagę, że jednym z częstych motywów posiadania dzieci jest pragnienie przedłużenia swego życia. Rodzice odnoszą się wtedy do dziecka jako do części siebie. Ta część będzie żyła w dziecku po ich śmierci i to zapewni im swego rodzaju wieczne istnienie w następnych pokoleniach. Dziecko jest wtedy kreowane albo na wzór rodzica, albo też stawiane są mu wymagania osiągnięcia tego, czego rodzice nie zrealizowali we własnym życiu.

A. Janow (1973 s. 17—21) stwierdza, że wymienione wyżej motywy są neurotyczne w swej naturze i powodują powstanie nieprawidłowej więzi rodziców z dzieckiem oraz sytuacji sprzyjających powstaniu neurotycznej osobowości u dziecka.

Przywiązanie matki do dziecka nie tworzy się więc od jego narodzenia, ale jest procesem, którego początek trudno oznaczyć. W procesie tym to, co powstaje po narodzeniu, jest zależne i rozbudowywane na tym, co działo się w fazie prenatalnej, a to zaś na tym, co było elementem przeżyć rodziców w tym zakresie przed poczęciem.

Bibliografia

- Babska Z., Shugar G. W.: Idea dwu-podmiotowości interakcji dorosły—dziecko w procesie wychowania w pierwszych latach życia. „Raporty Sekcji Psychologii KUL” 1986 nr 1.

- Bodych G.: Postawy rodzicielskie dziewcząt w wieku młodzieńczym odrzuconych przez matki. Lublin 1977 (mps — Arch. KUL).
- Chertok L., Bonnaud M., Borell M. i in.: *Motherhood and Personality*. Tavistock Publ. London 1969.
- Despres M. A.: Favorable and unfavorable attitudes toward pregnancy in primiparae. „*Journal of Genetic Psychology*” 51:1937 s. 241—254.
- Flasza-Rakowicz S.: Wpływ przerywania ciąży na macierzyństwo. Lublin 1972 (mps — Arch. KUL).
- Golańska Z.: Postawy wobec macierzyństwa kobiet z trudnościami w donoszeniu ciąży. Referat, XXV Naukowy Zjazd PTP Kraków 1984.
- Hall D. E., Mohr G. J.: Prenatal attitudes of primiparae: a contribution to the mental hygiene of pregnancy. „*Mental Hygiene*” 17:1933 s. 226—234.
- Heinicke Ch. M. i in.: Pre-birth parent characteristics and family development in the first year of life. „*Child Development*” 54:1983 s. 194—208.
- Hunin A.: Porównanie postaw rodzicielskich kobiet po porażkach macierzyńskich w postaci samoistnych poronień z postawami kobiet posiadających dzieci. Lublin 1984 (mps — Arch. KUL).
- James W. H.: The effect of maternal psychological stress on the foetus. „*British Journal of Psychology*” 115:1969 s. 111—125.
- Janasz J.: Jak młodzież szkoły średniej wyobraża sobie rolę ojca i matki. Lublin 1977 (mps — Arch. KUL).
- Janow A.: *The Feeling Child*. Simon and Schuster. New York 1973.
- Kezur D.: The development of maternal attachment. „*Smith College Studies in Social Work*” 48:1978 No 3 s. 183—208.
- Klaus M. H., Kennell J. H.: *Maternal-infant bonding*. Saint Louis 1976.
- Klaus M., Kennell J. H.: *Bonding. The Beginnings of parent — infant attachment*. Saint Louis 1983.
- Klimek R.: *Niepłodność uleczalna czy nie?* Warszawa 1986.
- Konderak A.: Obraz własnej i przyszłej rodziny u młodzieży z rodzin pełnych i domu dziecka na podstawie ich wypowiedzi. Lublin 1973 (mps — Arch. KUL).
- Kukołowicz T., Magolan M., Bulińska A.: Czynniki modyfikujące postawy rodzicielskie. W: *Z badań nad rodziną*. Pod red. T. Kukołowicz. Lublin 1984.
- Lumley J.: The image of the fetus in the first trimester. „*Birth and Family Journal*” 7:1980 No 1 s. 5—14.
- Mułka G.: Postawy macierzyńskie dziewcząt jedynaczek. Lublin 1977 (mps — Arch. KUL).
- Nowacka E.: Postawy macierzyńskie kobiet zamężnych i niezamężnych w okresie ciąży. Lublin 1972 (mps — Arch. KUL).
- Ostapska G.: Postawy macierzyńskie dziewcząt — sierot społecznych. Lublin 1974 (mps — Arch. KUL).
- Peterson Ch., Sripada B., Barglow P.: Psychiatric aspects of adolescent pregnancy. „*Psychosomatics*” 23:1982 No 7 s. 723—733.
- Peterson Tilden V.: The relation of selected psychosocial variables to single status of adult woman during pregnancy. „*Nursing Research*” 33:1984 No 2 s. 102—107.
- Plata J.: Kształtowanie się postaw rodzicielskich u kobiet stosujących środki zapobiegawcze. Lublin 1979 (mps — Arch. KUL).

- Rabinovici J., i in.: Prenatal disclosure of the fetal sex by ultrasound and postpartum state of anxiety and depressiveness. Referat, VIII International Congress of the International Society of Prenatal Psychology. Bad Gastein 1986.
- Sioda T.: Psychological effects of cardiotocographic and ultrasonographic examinations in pregnancy and labour on the mother. Part 1. „Ginekologia Polska” 1984 t. 55 nr 9 s. 653—660.
- Sioda T., Rybakowski Ł. Tamże part 2 s. 661—667.
- Sołoduszkiewicz A.: Kształtowanie się postaw rodzicielskich dziewcząt w rodzinach pozbawionych ojca. Lublin 1976 (mps — Arch. KUL).
- Stanula M.: Porażka w macierzyństwie biologicznym jako czynnik kształtujący postawy matki wobec dziecka. Lublin 1972 (mps — Arch. KUL).
- Stojek K.: Wyrównanie postaw macierzyńskich matek i córek w świetle teorii Zaborowskiego. Lublin 1973 (mps — Arch. KUL).
- Uruszczak M.: Postawy wobec dziecka u kobiet zamężnych niezdolnych do biologicznego macierzyństwa. Lublin 1974 (mps — Arch. KUL).
- Wójcik M.: Postawy matek wobec córek jako czynnik kształtujący postawy macierzyńskie córek wobec przyszłego dziecka. Lublin 1972 (mps — Arch. KUL).
- Zazzo R.: Przywiązanie. Ujęcie interdyscyplinarne. Warszawa 1978.