

## Utrata dziecka w okresie prenatalnym. Aspekt społeczno-moralny

Perinatal loss. Social and moral aspect

ALEKSANDRA KŁOS-SKRZYPCZAK

Uniwersytet Śląskie w Katowicach, Wydział Teologiczny, Polska

aleksandra.klos-skrzypczak@us.edu.pl

<https://orcid.org/0000-0002-0512-7938>

**Abstract:** The article highlights an important aspect of social life that is the loss of a child during the prenatal period. For women, a miscarriage is a difficult, painful experience, which also carries an emotional burden for their loved ones. The purpose of the article is to emphasize the importance of sensitizing society to the issue of the death of a child in the prenatal period. A kind of “mental revolution” towards the approach to the subject of miscarriage, the burial of children who died before birth, as well as the issue of experiencing mourning is important. Qualitative empirical research was carried out for this study using the documents from the parish register of St. Joseph in Katowice, where the grave of lost children is located.

**Keywords:** miscarriage; loss of a child; burial of a child; grave of lost children

**Abstrakt:** W artykule zwrócono uwagę na ważny aspekt życia społecznego, jakim jest utrata dziecka w okresie prenatalnym. Dla kobiet poronienie jest doświadczeniem trudnym, bolesnym, niosącym obciążenie emocjonalne również dla najbliższych. Celem artykułu jest podkreślenie, jak ważne jest uwrażliwienie społeczeństwa na kwestie śmierci dziecka w okresie prenatalnym. Istotna jest swego rodzaju „mentalna rewolucja” wobec podejścia do tematu poronienia, pochówku dzieci zmarłych przed narodzeniem, jak również kwestii przeżywania żałoby. Na poczet niniejszego opracowania przeprowadzono jakościowe badania empiryczne: przeanalizowano dokumenty z kartoteki cmentarnej parafii św. Józefa w Katowicach, na terenie której znajduje się grób dzieci utraconych.

**Słowa kluczowe:** poronienie; utrata dziecka; pochówek dziecka; grób dzieci utraconych

„Kobietę, która pochowała męża, nazywa się wdową,  
Mężczyznę, który stracił żonę – wdowcem.  
Dziecko bez rodziców jest sierotą.  
A jak nazwać ojca i matkę, którym zmarło dziecko?”

P.F. Thomase

## Wstęp

Kulturowo przywykliśmy do łączenia kobiecości z macierzyństwem. „Kobieta ciężarna jest dobrem społecznym, centrum swojej rodziny, jest chroniona i hołubiona” (Mirecka 7.03.2017). W społeczeństwie funkcjonuje przekonanie, że ostatecznym potwierdzeniem kobiecości jest urodzenie dziecka, co, w sytuacji niepowodzeń, wywołuje poczucie izolacji, odmienności, bólu, żalu czy porażki. Publicznie coraz śmielej debatuje się o wielu ważnych sprawach zarówno w przestrzeni sejmowej, kościelnej, w mediach społecznościowych czy zakładach pracy. Mimo to utrata dziecka w okresie prenatalnym nadal jest tematem tabu, wielu doświadczających straty mówi wręcz o „tajnym problemie kobiet”. Wszak kim jest kobieta po poronieniu? Jak nazwiemy ojca, który stracił nienarodzone dziecko? Niejednokrotnie kontestuje się prawa rodziców po śmierci nienarodzonego dziecka, zwłaszcza do skrajnych emocji, żałoby i jej przeżywania.

Zadaniem podjętym podczas tworzenia niniejszego tekstu jest przedstawienie, jak istotne, w wymiarze współczesnym, jest uwrażliwienie społeczeństwa na kwestie śmierci dziecka w okresie prenatalnym. Istotna jest swego rodzaju „mentalna rewolucja” wobec podejścia do tematu poronienia, pochówku dzieci zmarłych przed narodzeniem, jak również kwestii przeżywania żałoby.

Artykuł składa się z trzech części. Początkowo nakreślony zostanie kontekst społeczny utraty dziecka w okresie prenatalnym: przedstawione zostaną dane statystyczne związane ze zjawiskiem utraty dziecka nienarodzonego oraz zarys definicyjny. W części drugiej aspekt psycho-społeczny utraty ciąży zestawiono z regulacjami zarówno prawa polskiego, jak i Kościoła katolickiego. Trzecia część tekstu ma charakter opisowo-empiryczny. Odnosi się do kwestii przeżywania żałoby po poronieniu oraz spraw związanych z pochówkiem dziecka. Uzupełnieniem rozważań jest materiał empiryczny opracowany na podstawie badań własnych prowadzonych w parafii św. Józefa w Katowicach, gdzie na tutejszym cmentarzu znajduje się grób dzieci utraconych.

Niniejszy artykuł powstał na podstawie treści referatu wygłoszonego podczas XXIII Sympozjum Teologiczno-Familiologicznego, które odbyło się 15-16 lutego 2023 roku w Kazimierzu Biskupim. Temat referatu brzmiał: *Utrata dziecka w okresie prenatalnym – aspekt moralny*.

## I. Strata, która wykracza daleko poza utratę życia

Ciąża i narodziny dziecka to okoliczności wyjątkowe dla przyszłych rodziców, nierzadko związane z reorganizacją życia codziennego, zawodowego i osobistego. Prawidłowo przebiegająca ciąża i poród to źródło radości dla całej rodziny, a personel medyczny ma szansę uczestniczyć w „cudzie narodzin”. Jednakże nie wszystkie ciąże kończą się urodzeniem zdrowego dziecka. Mogą wystąpić sytuacje wyjątkowe, na przykład poronienie czy urodzenie dziecka martwego.

Zgodnie z treścią załącznika nr 1 do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku „poronieniem określa się wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki płodu który nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli, o ile nastąpiło to przed upływem 22. tygodnia ciąży (21 tygodni i 7 dni)”, natomiast „urodzeniem martwym określa się całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki płodu, o ile nastąpiło po upływie 22. tygodnia ciąży, który po takim wydaleniu lub wydobywaniu nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli” (Dz.U. 2022, poz. 1304).

Szacuje się, iż około 10-20% kobiet zdających sobie sprawę, że są w ciąży, doświadcza poronienia, większość poronień (75-80%) zdarza się przed 12 tygodniem ciąży. Poronienie w drugim trymestrze ciąży (pomiędzy 12 a 19 tygodniem) dotyczy 1-5 przypadków na 100. Głównym czynnikiem ryzyka utraty ciąży w okresie prenatalnym jest wiek (*Miscarriage* 2023). Średnie prawdopodobieństwo poronienia u kobiet poniżej 35 roku życia wynosi 15%, pomiędzy 35 a 45 rokiem życia istnieje 20-35% szans na utratę ciąży, zaś powyżej 45 roku życia – około 50%. Warto wspomnieć, że uśrednione wartości nie uwzględniają żadnych innych czynników, takich jak styl życia (palenie papierosów bądź brak aktywności fizycznej), które mogą kumulować się wraz z wiekiem (*What are the average miscarriage rates...* 2021).

Pomimo rozwoju medycyny i poprawy opieki medycznej postęp w przeciwdziałaniu martwym urodzeniom jest bardzo wolny. Jak podaje UNICEF, „w latach 2000-2019 wskaźnik redukcji martwych urodzeń wyniósł zaledwie 2,3% w ciągu roku” (*Co 16 sekund...* 2020). Co więcej, w ciągu ostatnich dwóch dekad postęp medycyny w obniżaniu wskaźnika martwych urodzeń nie nadąża za osiągnięciami w ratowaniu życia noworodków w pierwszych 28 dniach życia. Dla przykładu: w latach 2000-2019 o niespełna 3% spadła śmiertelność noworodków, zaś dzieci do 59 miesiąca życia raptem o 4,3% (*Report: A Neglected Tragedy: The Global Burden of Stillbirths* 2020).

Dostępne dane wskazują, że śmierć dziecka w okresie prenatalnym to zjawisko częstsze, niż się wydaje. Według danych zamieszczonych w raporcie

*A Neglected Tragedy: The Global Burden of Stillbirths* co 16 sekund na świat przychodzi martwe dziecko, a do ponad 40% zgonów dochodzi podczas porodu. Szacuje się, że w roku 2019 około 1,9 miliona dzieci urodziło się martwych w 28 tygodniu ciąży bądź później, a globalny wskaźnik martwych urodzeń wyniósł 13,9 na 1000 wszystkich urodzeń (*A Neglected Tragedy* 2020). Szacunkowo, w Polsce, liczba zapłodnień oscyluje w granicach 600-800 tysięcy/rok. Jak podaje Główny Urząd Statystyczny, w Polsce rodzi się około 360-400 tysięcy dzieci/rocznie, a wskaźnik martwych urodzeń wynosi 3,8 zgonów na 1000 żywych urodzeń (GUS: *Polska w liczbach* 2023). Oznacza to, że około 1700 Polek rocznie wydaje na świat martwe dziecko (NIK: *Opieka nad pacjentkami... 2020*). Z danych uzyskanych z Centrum Systemów Informacji Ochrony Zdrowia wynika, że w latach 2017-2019 u około 40 000 kobiet rocznie ciąża zakończyła się poronieniem (NIK o *opiece nad pacjentkami... 2021*), to znaczy, iż jedna roniąca przypada na dziewięć rodzących kobiet (Pachelska, 9.12.2020).

Zasadniczo poronienia można podzielić na trzy typy: poronienie samoistne, niezupełne oraz zatrzymane. Poronienie samoistne „to każdy rodzaj poronienia, w którym dochodzi do naturalnego zakończenia ciąży [...]”. Sytuacja ta ma miejsce w okresie do 22 tygodnia ciąży” (*Charakterystyka i rodzaje poronień* 2023). Do poronienia niezupełnego dochodzi w sytuacji, w której poronienie samoistne się rozpoczyna, ale nie może się w pełni dokonać bez wsparcia lekarskiego. Poronienie zupełne odbywa się na wczesnym etapie ciąży, zazwyczaj do 12 tygodnia; jajo płodowe zostaje wydalone i nie ma konieczności przeprowadzania zabiegu łyżeczkowania macicy. Natomiast w przypadku poronienia zatrzymanego nie dochodzi do wydalenia zarodka, dlatego ten typ poronienia wykrywa się najczęściej podczas badań USG, kiedy to lekarz wykrywa brak czynności serca dziecka (poronieniu zatrzymanemu nie towarzyszą objawy typu krwawienie, płamienie czy ból podbrzusza). „Po wykryciu poronienia zatrzymanego w czasie USG [...] konieczna jest wizyta w szpitalu i postępowanie zależne od decyzji lekarza” (*Poronienie zatrzymane* 2023). Warto również wspomnieć o tzw. poronieniu nawykowym, o którym jest mowa, gdy dochodzi do trzech bądź więcej poronień samoistnych z rzędu. Zazwyczaj poronienia samoistne mogą być dziełem przypadku, jednakże „zaleca się badanie materiału genetycznego rodziców, a także wykluczenie zmian patologicznych macicy jako przyczyn poronienia nawykowego (Imielska 2000, 80).

## **2. Godność osoby ludzkiej od poczęcia**

Kobiety już od wieków wiedzą, że pod sercem noszą dziecko, że czują jego ruchy, że wydają je na świat. Kobiety, które poroniły, oplakują śmierć dziecka, nie płodu, skrzepu czy zlepka komórek; dziecka, które w chwili poczęcia

jest jednostką odrębną, mającą unikatowy kod genetyczny (Kłós-Skrzypczak 2019). Pełna paradoksów i sprzeczności jest współcześnie prowadzona dyskusja na temat życia poczętego. Z jednej strony rozwój medycyny, skok technologiczny oraz samoświadomość kobiet pozwalają na zdiagnozowanie ciąży już po około 10-14 dniach od zapłodnienia (*First signs of pregnancy*, 25.01.2023), badania USG dają możliwość „monitorowania” przebiegu ciąży praktycznie tydzień po tygodniu, zaś coraz głębsza i rozleglejsza wiedza lekarzy pozwala przeprowadzać skomplikowane zabiegi i operacje już w łonie matki. Z drugiej zaś strony w przestrzeni publicznej dominuje dyskurs, w którym, w konkretnych przypadkach, słowo „dziecko” lub „człowiek” zastępuje się pojęciem „płód”; zamiast o „morderstwie” mówi się o „aborcji”, a kobietę decydującą się na przerwanie ciąży określa się mianem „odważna” (Kłós-Skrzypczak 2020). Tymczasem, jak podaje organizacja Guttmacher Institute, w latach 2015-2019 każdego roku na świecie przeprowadzono około 73 miliony aborcji (*Unintended Pregnancy and Abortion Worldwide*, 03.2022).

Trudno łączyć kobiecość i macierzyństwo w świecie pełnym sprzeczności, w którym z jednej strony promuje się rozwiązania proaborcyjne, a z drugiej prowadzi nieustanną walkę o potwierdzenie prawdziwości swoich przeżyć w momencie poronienia. Być może, dlatego „walka” o godność dziecka zmarłego w okresie prenatalnym nierzadko kończy się zachowaniem tajemnicy, nieprzepracowaniem emocji obrosłych dodatkowo w poczucie winy, nierzadko traumy (Mirecka, 7.03.2017).

Wydaje się, że swoistym antidotum na wspomniany dualizm jest odwołanie się do prawnego-etycznych zasad godności człowieka jako fundamentu uniwersalnego ludzkiego bytu. Od samego początku Kościół katolicki stoi na straży obrony i ochrony godności życia ludzkiego, gdyż jest to „[...] uniwersalna płaszczyzna dla wszystkich działań ludzi” (Wenz 2016, 127), bez względu na kwestie światopoglądowe, religijne czy kulturowe. „Godność [...] przysługuje każdemu człowiekowi w sposób istotny, równy, nierozłączny, a także niezależnie od innych szczególnych przymiotów. Godność jest konsekwencją sposobu istnienia osoby ludzkiej” (Zygmunt 2009, 35). W nurcie katolickiej nauki społecznej każde dziecko „obdarowuje swoją rodzinę”, jest darem dla swojego rodzeństwa oraz rodziców (*Kompendium Nauki Społecznej Kościoła* 2005, 230). W artykule 4 *Karty Praw Rodziny* zapisano, że każde ludzkie życie „od samego poczęcia, bezwzględnie winno być otoczone troską i szacunkiem [...] zarówno przed, jak i po narodzeniu” (*Karta praw rodziny* 1983, art. 4). Kontynuując rozważania Stolicy Apostolskiej, należy stwierdzić, że poszanowanie dla godności ludzkiej zakłada bezwzględną troskę i szacunek dla nienarodzonych dzieci, zaś w sytuacji poronienia bądź martwego porodu przypisanie praw przysługujących człowiekowi. Zasada ta została powtórzona w *Katechizmie Kościoła katolickiego* z 1992 roku, w którym mowa: „od

pierwszej chwili swego istnienia istota ludzka powinna mieć przyznane prawa osoby” (*Katechizm Kościoła katolickiego* 1992, 2270). *Kodeks prawa kanonicznego* „w pełni uznaje podmiotowość dziecka nienarodzonego, dlatego traktowane jest ono jako podmiot praw i obowiązków już od momentu poczęcia” (Krzywkowska 2013, 169). O prawach człowieka w 2008 roku następująco mówił papież Benedykt XVI: „prawa człowieka, w szczególności prawo każdej istoty ludzkiej do życia, «mają swój fundament w prawie naturalnym, zapisanym w sercu człowieka i obecnym w różnych kulturach i cywilizacjach [...]. Wielka różnorodność punktów widzenia nie może być wystarczającym powodem, by zapominać, że uniwersalne są nie tylko prawa, lecz także osoba ludzka, która jest podmiotem tych praw” (Benedykt XVI, 18.04.2008). Z tego faktu społeczeństwo ma moralny obowiązek z troską i szacunkiem odnosić się do każdego poczętego życia, które „jest wynikiem stworzenia tak w sensie ogólnym, jak i jednostkowym [...], które, w aspekcie jednostkowym [...] zawdzięczamy rodzicom” (Ozorowski 2017, 36). Przy współdziałaniu z Bogiem stają się oni uczestnikami procesu stworzenia, gdyż „przekazują swojemu potomstwu materiał cielesny, a Bóg Stworzyciel każdorazowo stwarza i daje poczętemu człowiekowi jego duszę” (Ozorowski 2017, 36).

Przywołane stanowisko Kościoła katolickiego na temat godności osoby ludzkiej podparte zostało, w polskiej perspektywie, regulacjami prawnymi związanymi ze stratą ciąży i urodzeniem martwego dziecka. Rodzice doświadczający straty dziecka, bez względu na etap ciąży, mają prawo do pochówku. Szpital zobowiązany jest wystawić kartę martwego urodzenia lub kartę zgonu dziecka, która „jest wystawiana, gdy nie zna się jego płci i uprawnia ona do pochówku, ale nie do zasiłku pogrzebowego czy urlopu macierzyńskiego” (*Vitoš*, 8.04.2021). Karta martwego urodzenia uprawnia do rejestracji dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego, który wydaje akt urodzenia z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe. Niniejszy dokument jest podstawą do otrzymania zasiłku pogrzebowego, tzn. zwrotu kosztów organizacji pochówku dziecka. Skrócony odpis aktu urodzenia to również, w świetle prawa, podstawa do uzyskania urlopu macierzyńskiego (*Twoje prawa po poronieniu*, 10.01.2021). Zgodnie z treścią artykułu 180 *Kodeksu pracy* w przypadku urodzenia martwego dziecka pracownikowi przysługuje prawo do urlopu macierzyńskiego, zaś „w doktrynie prawa pracy podnosi się, że w przypadku poronienia pracownica ma prawo do powstrzymania się od świadczenia pracy na czas niezdolności do pracy stwierdzonej zaświadczeniem lekarskim oraz do zasiłku chorobowego, natomiast urodzenie martwego dziecka rodzi prawo do zasiłku macierzyńskiego” (Świątek-Rudoman 2017, 437).

Bez względu na czas trwania ciąży jej utrata „powoduje sytuacyjny kryzys psychologiczny, będący reakcją zdrowej psychicznie osoby na szczegól-



nie trudne zdarzenie, które przez niemożność jego kontrolowania, często nagłe i niespodziewane wystąpienie zaburza jej mechanizmy adaptacyjne” (Guzdek 2017, 323-324). W myśl dyskursu, w którym godność poczętego życia jest umniejszana, nierzadko pomijana, trudno świadczyć wsparcie psychospołeczne kobietom doświadczającym utraty ciąży. Tymczasem strata dziecka jest wydarzeniem biomedycznym, które wywiera wpływ również na kondycję psychiczną kobiety oraz jej najbliższych. Kobiety z doświadczeniem straty dziecka mają swoje prawa, w tym prawo do opieki psychologa szpitalnego (Pisula 2016, 76). „Bez względu na stopień zaawansowania ciąży, jej utratę uznaje się za sytuacyjny kryzys psychologiczny – trwającą 6-8 tygodni reakcję zdrowej kobiety na sytuację trudną, przekraczającą zasoby i możliwości adaptacyjne. Poronienie wywołuje wstrząs przez swoją nagłość, nieprzewidywalność i brak możliwości kontroli. Powoduje wzmożone napięcie, poczucie dyskomfortu i załamanie mechanizmów radzenia sobie” (*Martwe urodzenia i poronienia w Polsce*, 9.01.2021). Zwyczajowo kobieta oczekuje, że noszone pod sercem dziecko urodzi się zdrowe, dlatego przy takim nastawieniu „obniża się gotowość do przyjmowania treści niezgodnych z realizowaniem tej potrzeby” (Łuczak-Wawrzyniak et al. 2010, 375).

Straty ciąży, również w tym wczesnym okresie, są coraz bardziej powszechne, mimo to konsekwencje i wpływ na kondycję psychospołeczną kobiet często się pomija. Cierpieniu emocjonalnemu nierzadko towarzyszą objawy somatyczne: problemy ze snem, duszności, bóle głowy, ścisk w gardle (Krogulska 2023). Jak podaje Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, u kobiet po poronieniu ponaddwukrotnie częściej występuje depresja aniżeli u kobiet, które nie doświadczyły utraty dziecka. Depresja dotyka prawie 11% roniących kobiet, przy czym jeśli pojawi się po pierwszym poronieniu, wzrasta prawdopodobieństwo nawrotów w przyszłości (*Martwe urodzenia...*, 9.01.2021). Co więcej, prawie jedna trzecia kobiet doświadczająca utraty dziecka cierpi na zespół stresu pourazowego (PTSD). Objawy PTSD obejmują zazwyczaj koszmary senne, retrospekcje oraz ponowne przeżywanie uczuć związanych ze stratą. Psychiatrycznym następstwem utraty ciąży są lęki i ataki paniki występujące u 22-41% oraz zaburzenia kompulsywne (Łuczak-Wawrzyniak et al. 2010, 376). U niektórych kobiet objawy PTSD, lęk i depresja są nadal widoczne po upływie dziewięciu miesięcy od poronienia (*Pregnancy loss leads to post-traumatic stress in one in three women*, 9.02.2021). Warto dodać, że z prowadzonych badań wśród dzieci matek doświadczających poronień nawracających wynika, iż „znajdują się one w grupie ryzyka dla zaburzeń zachowania, w tym o charakterze antyspołecznym, ADHD, zaburzeń lękowych, schizofrenii, autyzmu, opóźnienia w sferze psychosomatycznej” (Łuczak-Wawrzyniak et al. 2010, 376).

Biorąc pod uwagę statystyczną liczbę poronień, wysnuć można wniosek, że kondycja psychospołeczna kobiet jest ukrytym problemem zdrowia publicznego. Zła kondycja psychiczna kobiet ma długoterminowy wpływ na ich dobrostan, ogranicza możliwość uczestnictwa w życiu społecznym i ekonomicznym oraz zmniejsza zdolność do samoopieki i opieki, co z kolei wpływa na zdrowie i rozwój kolejnych pokoleń (*What is psychological impact of miscarriage?*, 14.06.2018).

### **„Grób, który wiecznie żyje”**

W opinii Doroty Kornas-Biela „ludzkie istnienie poczyna się i rozwija w kontekście społecznym, między ludźmi mu najbliższymi i w otoczeniu kulturowo-społecznym [...]. Dziecko od poczęcia musi być rozpoznane jako członek tej społeczności, ale i grupa społeczna ma wobec niego zobowiązania [...]. Dziecko od poczęcia wpływa na społeczność, do której należy” (Kornas-Biela 2002, 9). Właśnie dlatego elementarne poczucie, czym jest życie ludzkie oraz jaka jest moralna godność poronionego płodu, implikuje w rodzicach po stracie prawo do smutku, żałoby oraz pochówku (Ślipko 1992).

Na jakość przeżywania przez rodziców żałoby po stracie dziecka w okresie prenatalnym wpływa „całość uwarunkowań położniczo-ginekologicznych, prawno-organizacyjnych, społeczno-obyczajowych, psychologiczno-pedagogicznych, etyczno-antropologicznych i religijnych” (Guzdek 2017, 307). Śmierć w ogólności, jak również śmierć dziecka w okresie prenatalnym, ma wymiar nie tylko jednostkowy, ale również społeczny. *Kodeks prawa kanonicznego* w punkcie 1176 wskazuje, że każdy wierny zmarły winien zostać pochowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (*Kodeks prawa kanonicznego* 2021, 1176, § 1). W myśl nauczania Kościoła Katolickiego „ciała zmarłych powinny być traktowane z szacunkiem i miłością wpływającą z wiary i nadziei zmartwychwstania. Grzebanie zmarłych jest czynkiem miłosierdzia względem ciała” (*Katechizm Kościoła katolickiego* 1992, 2300).

Doświadczenie utraty bliskiej osoby jest bolesne, zaś utrata dziecka przez rodziców to szczególnie ból. W opinii księdza Janusza Kościelniaka „pogodzenie się ze śmiercią i odbudowanie swojego życia jest niełatwe, ale możliwe” (Kościelniak 2017, 83). Poronienie jest jak poród i doświadczenie śmierci bliskiej osoby w tym samym czasie. Żałoba po śmierci dziecka to nie tylko opłakiwanie ukochanej osoby, „to też czas godzenia się z jej stratą, a jednocześnie osiągnięcia psychicznej równowagi i uporządkowania emocjonalnego chaosu” (*Żałoba po poronieniu. Jak przeżywają ją kobiety?*, 2021). Proces żałoby ma charakter indywidualny, u każdego może przebiegać inaczej, pewne fazy ża-



łoby mogą się ze sobą pokrywać, mogą być mniej lub bardziej intensywne. W psychologii, zwyczajowo, wyróżnia się pięć zasadniczych etapów żałoby.

Faza pierwsza, szoku i niedowierzania, zazwyczaj wiąże się z zaprzeczeniem, że doszło do poronienia, „charakterystyczne jest [...] uczucie kompletnej bezradności, dużego wzburzenia, wewnętrznego chaosu, poczucia zagubienia” (Kaczorowska-Korzniakow 2014). W obliczu śmierci dziecka zdarza się również psychiczny dystans, poczucie obserwowania konkretnych wydarzeń z zewnątrz, a „faza ta przejawia się poczuciem rozpaczyny [...] oraz chęcią znalezienia sensu dla swojej tragedii” (*Żałoba po poronieniu...* 2021). Etap drugi, uświadomienia sobie straty, „to czas, kiedy ujawnia się prawdziwy ból po stracie, dostrzec można ogromną dezorganizację emocjonalną” (Konczelska, 2018). Okres ten to swoista walka z przeżyтыми doświadczeniami, któremu towarzyszą złość, rozpacz, pustka, lęk oraz poczucie winy: „pojawia się tęsknota za dzieckiem [...] stan ten, w połączeniu z początkowym szokiem, może trwać bardzo długo i doprowadzić do psychicznego i fizycznego wycieńczenia osób pogrążonych w żałobie” (*Żałoba po poronieniu...* 2021). Kolejną, trzecią fazę charakteryzuje zmęczenie, zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej. Określa się ją pojęciem „chronienie siebie” i polega na wycofaniu się z przestrzeni społecznej w związku z obniżoną kondycją psycho-fizyczną. Czwarty etap to „początek nowego”, czas przejmowania kontroli nad własnym życiem. Rodzice dziecka utraconego „zaczynają układać sobie życie na nowo, nie zapominając o dziecku, jedynie o okolicznościach całego zdarzenia, ostatecznie godząc się też z jego odejściem” (*Żałoba po poronieniu...* 2021). Faza odnowy to końcowy etap żałoby. W okresie tym pojawia się akceptacja, swoiste ukojenie, pogodzenie się z rzeczywistością. „Ostatni etap nie przynosi zapomnienia – daje możliwość odnalezienia się w nowej sytuacji, w nowym życiu, które nie będzie już nigdy takie samo” (Zabojszcz 2023). Doświadczenie straty dziecka w okresie prenatalnym nierzadko wiąże się z osamotnieniem i brakiem zrozumienia, nawet wśród najbliższych. Właśnie dlatego przeżywanie poronienia może stać się łatwiejsze dzięki interakcji z osobami, które doświadczyły tego samego (Konczelska 2018).

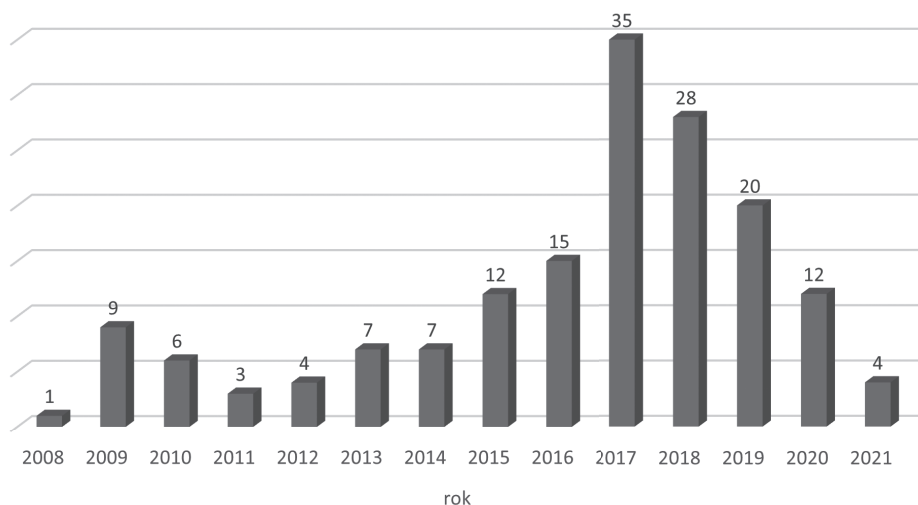
Co istotne, „żałobę po poronieniu trzeba przeżyć w całej pełni: uznać poronienie za śmierć dziecka, uznać, że dziecko, które odeszło, jest absolutnie niepowtarzalne i nie może zostać zastąpione. A wreszcie – dokonać jego pożegnania w formie pogrzebu” (*Od żałoby nie można uciec. Niezależnie od tego czy umiera narodzone, czy nienarodzone dziecko*, 11.07.2022). Wprawdzie jest to kwestia indywidualna, a niektórzy rodzice podchodzą do niej z emocjonalnym niepokojem, jednakże pożegnanie dziecka w formie pogrzebu, tym samym podkreślenie jego istnienia i uznanie niepowtarzalności, może stanowić ważny aspekt przeżywania procesu żałoby. Przecież „każde życie ludzkie jest

niepowtarzalne, jedyne i ukochane, a od chwili poczęcia staje się członkiem rodziny [...]. Oddanie szacunku ciału zmarłego przez modlitwę oraz godziwe złożenie jego szczątków lub zwłok do grobu pomaga właściwie przepracować czas żałoby” (*Kompendium pastoralne...* 2020). Warto podkreślić z całą stanowczością, że rodzice po stracie dziecka w okresie prenatalnym mają prawo pochować je „tak, jak chowa się każdego człowieka. Gwarantuje im to zarówno prawo polskie, jak również prawo obowiązujące w Kościele katolickim” (Nowicka 2017, 148).

Grób dzieci utraconych można spotkać w wielu polskich miastach, w każdym województwie. W archidiecezji katowickiej na szczególną uwagę zasługuje grób dzieci utraconych znajdujący się na cmentarzu parafii św. Józefa w Katowicach-Załężu, który powstał w grudniu 2018 roku, na cmentarzu parafialnym. Jest to „miejsce pochówku i ostatniego pożegnania [...] miejsce modlitwy, w którym jednoczą się rodzice, którzy utracili dziecko – razem jest im łatwiej przeżyć stratę” (*Grób Dzieci Utraconych*, 31.10.2022). Parafia ta była jedną z pierwszych w tej części naszego kraju, a powstanie grobu dzieci utraconych to efekt inicjatywy parafian, gdyż przez wiele lat pochówek dzieci mar-two urodzonych nie zainteresował ustawodawcy (Sierpowska 2018, 118). Grób od lat gromadzi rodziców dzieci utraconych, zarówno tych, którzy pochowali swoje dziecko na parafialnym cmentarzu, jak i tych, którzy nie mieli, z różnych przyczyn, takiej możliwości i miejsce to traktują symbolicznie. Warto podkreślić, że grób dzieci utraconych na katowickim Załężu ma również wymiar katechetyczny: przypomina odwiedzającym cmentarz, iż życie ludzkie zaczyna się już w chwili poczęcia. Rodzice doświadczający bólu wskutek poronienia potrzebują „potwierdzenia” obecności ich nienarodzonych dzieci. Świadczą o tym badania prowadzone w parafii św. Józefa w Katowicach-Załężu.

Na podstawie rozmów z pracownikami parafii św. Józefa w Katowicach w maju 2023 roku uzyskano informacje dotyczące pochówków dzieci zmarłych w okresie prenatalnym od grudnia 2008 roku do sierpnia 2021 roku (podjęto wówczas decyzję o zakończeniu organizowania tego rodzaju pochówków). Łącznie, w okresie ponad 12 lat, na cmentarzu parafialnym w Katowicach-Załężu przeprowadzono 163 pochówki. Ostatni pochówek przeprowadzono 23 sierpnia 2021 roku. Na cmentarzu parafii św. Józefa wszystkie pochówki dzieci utraconych we wspomnianym okresie miały charakter indywidualny.

Z analizy danych ksiąg wieczystych wynika, że w grobie pochowano dzieci zmarłe w okresie prenatalnym, w okolicach 10-11 tygodnia ciąży. Co istotne, w miejscu tym złożono nie tylko dzieci, które przyszły na świat w szpitalach katowickich i innych miastach ościennych (na przykład Siemianowicach Śląskich, Chorzowie, Zabrze czy Rudzie Śląskiej). Są też pochówki dzieci, które zostały przetransportowane ze szpitali w Pyskowicach, Jaworznie, Opo-

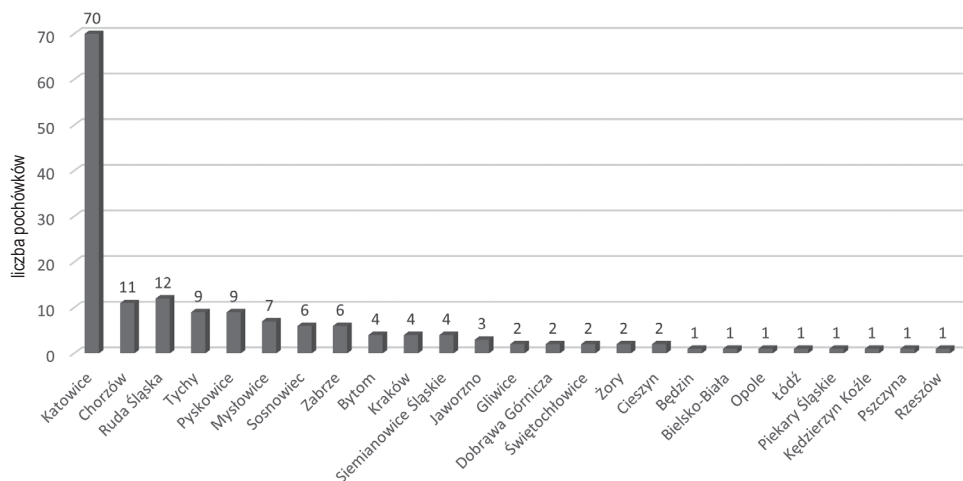


**Wykres 1.** Liczba pochówków w latach 2008-2021. Opracowanie własne

lu, Krakowie, a nawet Rzeszowie. W grobie spoczęły ciała dzieci, które przyszły na świat w 25 różnych szpitalach.

Jak wynika z uzyskanych informacji, rodzice dzieci utraconych chętniej skłaniają się ku pochówkom indywidualnym w grobie zbiorowym z kilku powodów. Po pierwsze, rodzice zmarłych dzieci mają przekonanie, że w zbiorowym grobie „dzieci będą wśród swoich”. Dodatkowo, z uwagi na mobilność bądź intensywność zajęć żywią nadzieję, że miejsce pochówku ich dzieci będzie „stale pod opieką”. Rodzice grób dzieci utraconych określają mianem „grobu, który wiecznie żyje”. Na fakt ten wpływa zapewne liczba: zapalonych świec, kwiatów oraz złożonych kolorowych maskotek czy baloników. Zwłaszcza w okresie uroczystości Wszystkich Świętych zgromadzeni wokół grobu dzieci utraconych mają poczucie wspólnotowości – doświadczają obecności tych, którzy przeżyli podobną tragedię.

„Popularność” grobu dzieci utraconych w Katowicach-Załężu związana jest ściśle z samą działalnością duszpasterską na rzecz rodzin dzieci zmarłych w okresie prenatalnym. Każdego roku, 15 października, kiedy przypada Dzień Dziecka Utraconego, w parafii św. Józefa odprawiana jest msza święta w intencji rodziców dzieci utraconych, w której licznie uczestniczą rodzice i bliscy krewni dotknięci stratą dziecka w wyniku poronienia. W tym dniu w parafii organizowane są również spotkania dla rodziców dzieci utraconych, a swego czasu symbolicznie wypuszczane w niebo były lampiony z imionami dzieci utraconych, które rodzice obecni na mszy mogli osobiście wpisać.



**Tabela 2.** Miejsce przyścia na świat dzieci pochowanych na cmentarzu w Katowicach w 2008-2021. Opracowanie własne

Ponad to, w drugą niedzielę grudnia, kiedy to przypada Światowy Dzień Palenia Świec, o godzinie 19:00 przy grobie dzieci utraconych zapalane są świece na znak pamięci o wszystkich zmarłych dzieciach. Do roku 2020 (do czasu wybuchu pandemii koronawirusa) w parafii odbywały się regularnie spotkania rodziców dzieci utraconych, podczas których świadczone było wsparcie zarówno duszpasterskie, jak i psychologiczne.

## Zakończenie

O utracie dziecka w okresie prenatalnym trudno mówić bez druzgocącego smutku, bólu czy poczucia winy. Warto jednak kobietom doświadczającym straty dziecka dać prawo do „ronienia po ludzku”, zaś rodzicom dzieci utraconych – do poczucia poszanowania godności ich zmarłego dziecka. Społeczne wsparcie jest kluczowym aspektem przeżywania żałoby, również w sytuacji, w której słabnie fizyczne poczucie straty dziecka. W działaniach tych nieocenioną rolę odgrywa Kościół katolicki, który gwarantuje wszystko to, czego potrzeba rodzicom po stracie: poszanowanie godności osoby ludzkiej od chwili poczęcia. Dostrzeżenie przestrzeni, w jakiej funkcjonują rodzice po poronieniu, jest kluczowe dla zachowania równowagi w systemie rodzinnym, pomocy duchowej oraz perspektywie społecznej.

**BIBLIOGRAFIA**

- A Neglected Tragedy: The Global Burden of Stillbirths*. 2020. Dostęp: 25.01.2023. <https://data.unicef.org/resources/a-neglected-tragedy-stillbirth-estimates-report/>.
- Benedykt XVI. 2008. Prawa człowieka są wyrazem sprawiedliwości. *Opoka*. Dostęp: 25.01.2023. [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt\\_xvi/przemowienia/usa\\_onz\\_18042008.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/benedykt_xvi/przemowienia/usa_onz_18042008.html).
- Co 16 sekund dochodzi do martwego urodzenia – pierwszy w historii raport ONZ*. 2020. Dostęp: 25.01.2023. <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/news/martwe-urodzenia-raport-onz>.
- First signs of pregnancy*. 2023. 25.01.2023. Dostęp: 04.06.2023. <https://www.nhsinform.scot/ready-steady-baby/pregnancy/your-baby-s-development/first-signs-of-pregnancy>.
- Główny Urząd Statystyczny, Departament Opracowań Statystycznych. 2023. *Polska w liczbach 2023*. Dostęp: 04.06.2023. [https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5501/14/16/1/polska\\_w\\_liczbach\\_2023\\_pl\\_pi.pdf](https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5501/14/16/1/polska_w_liczbach_2023_pl_pi.pdf).
- Guttmacher Institute. *Unintended Pregnancy and Abortion Worldwide*. 2022. Dostęp: 4.06.2023. <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>.
- Guzdek, Piotr. 2017. *Rozpoznaj swoje dziecko we mnie... Rzecz o poronieniu samoistnym dziecka i jego pogrzebie*. Kraków: Wydawnictwo Scriptum.
- Imielska, Barbara. 2000. *Umarłych pogrzebać. Zagadnienie pochówki dzieci poronionych lub martwo urodzonych w prawie kanonicznym oraz ustawodawstwie polskim*. Bielsko-Biała: Wydawnictwo Inspiracje.
- International federation of Gynecology and Obstetrics. *What is psychological impact of miscarriage?*. 2018. Dostęp: 4.06.2023. <https://www.figo.org/news/what-psychological-impact-miscarriage?>.
- Kaczorowska-Korzniakow, Magdalena. 2014. *Żałoba po poronieniu – fazy radzenia sobie ze stratą*. Dostęp: 16.06.2023. <https://www.chcemybyrodzicami.pl/zaloba-po-poronieniu-fazy-radzenia-sobie-ze-strata/>.
- Karta praw rodziny*. 1983. Dostęp: 04.06.2023. [https://rodzina.archidiecezjakatowicka.pl/images/pdf/karta\\_praw\\_rodziny.pdf](https://rodzina.archidiecezjakatowicka.pl/images/pdf/karta_praw_rodziny.pdf).
- Katechizm Kościoła katolickiego*. 1992. Poznań: Pallottinum.
- Kłos-Skrzypczak, Aleksandra. 2019. Zwolennicy postawy pro-choice a amerykańska opinia publiczna. *Teologia Polityczna*. Dostęp: 04.06.2023. <https://teologiapolityczna.pl/aleksandra-klos-skrzypczak-zwolennicy-postawy-pro-choice-a-amerykanska-opinia-publiczna>.
- Kodeks pracy, Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Stan prawny aktualny na dzień 09.06.2023, Art. 180*. 2023. Dostęp: 09.06.2023. <https://lexlege.pl/kp/art-180/>.
- Kodeks prawa kanonicznego*. 1984. Poznań: Pallottinum.
- Kompendium pastoralne o rodzinnym pogrzebie dziecka martwo urodzonego i towarzyszeniu w żałobie osieroconej rodzinie*. 2020. Kraków–Warszawa: Wydawnictwo św. Stanisława BM.
- Konczelska, Katarzyna. 2018. *Żałoba po stracie dziecka*. Dostęp: 16.06.2023. <https://psychologiawpraktyce.pl/artykul/zaloba-po-stracie-dziecka>.
- Kornas-Biela, Dorota. 2002. *Wokół początku ludzkiego życia*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Kościelniak, Janusz. 2017. Śmierć dziecka i żałoba rodziców jako zagadnienie duszpasterskie. *Po-lonia Sacra* 21, 1, 83-99.
- Krogulska, Ewa. 2023. *Poronienie to strata, która zasługuje na żałobę*. Dostęp: 04.06.2023. <https://dziecisawazne.pl/poronienie-to-strata-ktora-zasluguje-na-zalobe/>.
- Krzywkowska, Justyna. 2013. Prawo dziecka poczętego od narodzin w normach i nauczaniu kościoła katolickiego. W: *Rodzina w prawie. Księga pamiątkowa dedykowana ks. prof. dr hab. Ryszardowi Szychmilerowi z okazji 65. Rocznicy i 30-lecia pracy naukowej*, red. Mieczysław Różański, Justyna Krzywkowska, 165-172. Olsztyn: Wydział Prawa i Administracji UWM. [https://www.google.pl/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiW1-DGq7b\\_AhWGyosKHVKyBxAQFnoECBUQAQ&url=https%3A%2F%2Fdepot.ceon.pl%2Fbitstream-am%2Fhandle%2F123456789%2F17143%2Fprawo%2520dziecka%2520pocz%25C4%2599te](https://www.google.pl/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiW1-DGq7b_AhWGyosKHVKyBxAQFnoECBUQAQ&url=https%3A%2F%2Fdepot.ceon.pl%2Fbitstream-am%2Fhandle%2F123456789%2F17143%2Fprawo%2520dziecka%2520pocz%25C4%2599te)

- go%2520do%2520narodzin.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw0vRJ5SMIBKtnxSt0veYgrH.
- Łuczak-Wawrzyniak Jadwiga et al. 2010. Wczesne i późne psychologiczne skutki utraty ciąży. *Ginekologia Polska*, 81, 374-377. Lublin: Lubelskie Towarzystwo Naukowe. Dostęp: 04.06.2023. [https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiAlvif38j\\_AhWTy4sKHYPpA7UQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournals.viamedica.pl%2Fginekologia\\_polska%2Farticle%2Fdownload%2F46476%2F33263&usg=AOvVaw294Ib3\\_6fNMNJoI9Q\\_4Z8N](https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiAlvif38j_AhWTy4sKHYPpA7UQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournals.viamedica.pl%2Fginekologia_polska%2Farticle%2Fdownload%2F46476%2F33263&usg=AOvVaw294Ib3_6fNMNJoI9Q_4Z8N).
- March of Dimes. *Miscarriage*. 2023. Dostęp: 04.05.2023. <https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/miscarriage-loss-grief/miscarriage>.
- Martwe urodzenia i poronienia w Polsce*. 2021. Dostęp: 09.06.2023. <https://portalstatystyczny.pl/martwe-urodzenia-i-poronienia-w-polsce/>.
- Mirecka, Katarzyna. 2017. *Cicho sza wokół poronienia. Czy naprawdę warto milczeć?*. Dostęp: 04.06.2023. <https://www.chcemybyrodzicami.pl/cicho-sza-wokol-poronienia-czy-naprawde-warto-milczec/>.
- Najwyższa Izba Kontroli. 2020. *Opieka nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń*. Dostęp: 12.05.2023. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,23462,vp,26188.pdf>.
- Najwyższa Izba Kontroli. *NIK o opiece nad pacjentkami w przypadku poronień i martwych urodzeń*. 2021. Dostęp: 04.05.2023. <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/poronienia-i-martwe-urodzenia-opieka-nad-pacjentkami.html>.
- Nowicka, Urszula. 2017. Prawo do pochowania dziecka utraconego w wyniku poronienia wedle ustawodawstwa polskiego i kanonicznego. *Łódzkie Studia Teologiczne* 26, 4, 147-159.
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorców dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*, Dz.U. 2022 poz. 1304. 2022. Dostęp: 18.06.2023. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20220001304/O/D20221304.pdf>.
- Od żaloby nie można uciec. Niezależnie od tego czy umiera narodzone, czy nienarodzone dziecko*. 2022. Dostęp: 16.06.2023. <https://pro-life.pl/od-zaloby-nie-mozna-uciec-niezaleznie-od-tego-czy-umiera-narodzone-czy-nienarodzone-dziecko/>.
- Pachelska, Katarzyna. 2020. Ronić po ludzku. Dlaczego poronienia to temat tabu? Ginekolog i położnik dr Maciej Jędrzejko chce znieczulenia dla roniących kobiet. *Dziennik Zachodni*. Dostęp: 04.06.2023. <https://dziennikzachodni.pl/ronic-po-ludzku-dlaczego-poronienie-to-temat-tabu-ginekolog-i-poloznik-dr-maciej-jedrzejko-chce-znieczulenia-dla-roniacej/ar/c6-15336930>.
- Papieska Rada Iustitia et Pax. 2005. *Kompendium Nauki Społecznej Kościoła*. Dostęp: 04.06.2023. [https://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_councils/justpeace/documents/rc\\_pc\\_justpeace\\_doc\\_20060526\\_compendio-dott-soc\\_pl.html](https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_pl.html).
- Pregnancy loss leads to post-traumatic stress in one in three women*. 2021. Dostęp: 04.06.2023. <https://evidence.nih.ac.uk/alert/pregnancy-loss-post-traumatic-stress/>.
- Pisula, Agnieszka. 2016. *Mam dziecko w niebie. Poronienie. Jak przyjąć i uwolnić ból po stracie dziecka*. Łódź: Ośrodek Odnowy w Duchu Świętym.
- Poronienie zatrzymane*. 2023. Dostęp: 15.06.2023. <https://www.poronilam.pl/poronienie/poronienie-zatrzymane/>.
- Sierpowska, Iwona. 2018. Pochówek dzieci martwo urodzonych – w świetle praw rodziców i zadań gminy. *Studia Prawno-Ekonomiczne*, 106, 117-131. Dostęp: 16.06.2023. [https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiqprfG4cj\\_AhUS2SoKHf9NC54QFnoECBoQAQ&url=http%3A%2F%2Fbazekon.icm.edu.pl%2Fbazekon%2Felement%2Fbwmeta1.element.ekon-element-000171585848&usg=AOvVaw0tRB-Buse\\_Pue\\_sWb0w78J3](https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiqprfG4cj_AhUS2SoKHf9NC54QFnoECBoQAQ&url=http%3A%2F%2Fbazekon.icm.edu.pl%2Fbazekon%2Felement%2Fbwmeta1.element.ekon-element-000171585848&usg=AOvVaw0tRB-Buse_Pue_sWb0w78J3).
- Ślipko, Tadeusz. 1992. *Za czy przeciw życiu. Pokłosie dyskusji*. Kraków: Wydawnictwo Apostolskie Modlitwy.



- Sochacki-Wójcicka, Nicole. *Poronienie – przyczyny, statystyki i postępowanie*. 2023. Dostęp: 15.06.2023. <https://maginekolog.pl/ciaza-i-porod/poronienie/poronienie-przyczyny-statystyki-postepowanie/>.
- Świątek-Rudoman, Justyna. 2017. Uprawnienia kobiet po poronieniu i urodzeniu martwego dziecka w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. *Gdańskie Studia Prawnicze*, 38, 435-442. Dostęp: 10.06.2023. [https://prawo.ug.edu.pl/sites/default/files/\\_nodes/strona-pia/33461/files/38swiatek.pdf](https://prawo.ug.edu.pl/sites/default/files/_nodes/strona-pia/33461/files/38swiatek.pdf).
- Twoje prawa po poronieniu*. 2021. Dostęp: 10.06.2021. <https://www.poroni lam.pl/prawo/jakie-sa-twoje-prawa-po-poronieniu/>.
- Vitoš, Olga. 2021. *Mamy prawo po poronieniu lub stracie dziecka*. Dostęp: 4.06.2023. <https://fundacja-matecznik.pl/mamyprawoporonieniu/>.
- Wenz, Wiesław. 2016. Ochrona życia dziecka poczętego w prawie kanonicznym. *Kościół i Prawo*, 5 (18), 2, 127-165. Dostęp: 4.06.2023. [https://www.researchgate.net/publication/312632659\\_Ochrona\\_zycia\\_dziecka\\_poczetego\\_w\\_prawie\\_kanonicznym](https://www.researchgate.net/publication/312632659_Ochrona_zycia_dziecka_poczetego_w_prawie_kanonicznym).
- What are the average miscarriage rates by week? 2021. *Medical News Today*. Dostęp: 04.06.2023. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/322634>.
- Zygmunt, Alicja. 2009. Godność osoby ludzkiej w nauczaniu Jana Pawła II. *Factas Simonidis*, 2 (1), 35-49. Dostęp: 09.06.2023. [https://www.google.pl/url?sa=t&trct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwisvNPojK\\_AhWvpYsKHYjdCtcQFnoECA-kQAw&url=https%3A%2F%2Fcejsh.icm.edu.pl%2Fcejsh%2Felement%2Fbwmeta1.element.desklight-388ade42-7b78-40e8-889d-89b9680765cd%2F%2FZygmunt.pdf&usg=AOvVaw2-YepV0Vp4FhQm1Us7gDNJ](https://www.google.pl/url?sa=t&trct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwisvNPojK_AhWvpYsKHYjdCtcQFnoECA-kQAw&url=https%3A%2F%2Fcejsh.icm.edu.pl%2Fcejsh%2Felement%2Fbwmeta1.element.desklight-388ade42-7b78-40e8-889d-89b9680765cd%2F%2FZygmunt.pdf&usg=AOvVaw2-YepV0Vp4FhQm1Us7gDNJ).
- Zabojszcz, Jarosław. 2023. *Żaloba*. Dostęp: 16.06.2023. <https://www.stratadziecka.pl/zaloba-245>.
- Żaloba po poronieniu. Jak przeżywają ją kobiety?*. 2021. Dostęp: 16.06.2023. <https://www.poroni lam.pl/zaloba/zaloba-po-poronieniu-jak-przezywaja-ja-kobiety/>.

**ALEKSANDRA KŁOS-SKRZYPCZAK** – doktor teologii, magister socjologii; adiunkt na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, dyrektor kierunku: teologia; nauki o rodzinie. Zainteresowania badawcze: moralne i społeczne aspekty utraty dziecka w okresie prenatalnym, małżeństwo i rodzina w społeczeństwie amerykańskim, neokonserwatyzm amerykański.