



Kaja Koronkiewicz

Uniwersytet Wrocławski

Kształtowanie tożsamości matki u kobiet doświadczających nieplanowanego macierzyństwa

KEYWORDS

unplanned motherhood, female, mother, family, father, child

ABSTRACT

Koronkiewicz Kaja, *Kształtowanie tożsamości matki u kobiet doświadczających nieplanowanego macierzyństwa* [Shaping the Identity of a Mother in Case of a Women Who Experience an Unplanned Motherhood]. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja* nr 1(5) 2014, Poznań 2014, pp. 95-118, Adam Mickiewicz University Press. ISBN 978-83-232-2821-9. ISSN 2300-0422.

Recent years show a noticeable increase in the number of systematic scientific studies about motherhood. Mostly, the birth of a child is depicted as a groundbreaking event, carefully planned in the biography of a woman. The future mother has many doubts, usually feels joy and satisfaction of the "blessed state". Still very few publications touch the issue of women experiencing unwanted motherhood. In widely available articles about family, unplanned pregnancy theme is limited. Mostly apply to youngsters. This phenomenon, regardless of age, is a critical event in a woman's life. It should therefore become a research exploration area of educators and representatives of related disciplines. The article attempts to depict the situation of mothers facing unplanned parenthood. Heroines present experiences related to pregnancy, birth and childcare. Fragments of their biographies show both their concerns and moments full of joy and pride.

Współczesne trendy macierzyństwa

Macierzyństwo to termin posiadający różne konteksty: biologiczny, prawny, społeczny, psychologiczny, pedagogiczny (Karwowska, 2007: 38). Jak zauważa Małgorzata Lesińska-Sawicka: „najogólniej rzecz ujmując, można powiedzieć, że macierzyństwo jest to proces stawania się i bycia matką. Obejmuje zasięgiem

czasowym nie tylko bezpośredni fakt urodzenia dziecka i opiekę nad nim, ale poprzedzający go okres ciąży, a także czas przed poczęciem, który stanowi poprzedzenie, przygotowanie kobiety do jej właściwego macierzyństwa, czyli do ciąży, urodzenia dziecka i opieki nad nim” (Lesińska-Sawicka, 2008: 29). Macierzyństwo może być oczekiwane, ale może też stanowić zaskoczenie dla przyszłej matki. W obu przypadkach zmienia się jej dotychczasowe życie. W pierwszym jednak to kobieta decyduje się na powiększenie rodziny w najbardziej dogodnym dla siebie czasie. Stopniowo przewiduje zmiany, które mają nastąpić, i przygotowuje się do nich. W drugim bardzo często nie jest gotowa na dokonujące się w jej życiu przemiany (Lindyberg, 2012: 45).

Zdaniem Bogusławy Budrowskiej, poznanie stanu psychicznego przyszłej matki i jej indywidualnych doświadczeń jest nie tylko interesujące, ale i istotne ze względu na aktualną sytuację społeczno-demograficzną (Budrowska, 2000: 10). Mimo iż zmiany obyczajowe przyczyniły się do obniżenia wieku inicjacji seksualnej, to pojawienie się skutecznych, stosunkowo tanich metod antykoncepcji zapewniło parom ochronę przed niepożądaną ciążą (Szlendak 2010: 392-393). W efekcie zauważalny jest wzrost pozamałżeńskich i przedmałżeńskich kontaktów seksualnych (Tyszka, 1995: 147). Jak wynika z danych GUS-u, pomimo to w państwie polskim od ponad dwudziestu lat utrzymuje się niepokojąco niska liczba urodzeń. Kobiety w coraz późniejszym wieku decydują się na poczęcie pierwszego dziecka¹. Przypuszczać można, iż następuje zmiana w postrzeganiu rodzicielstwa przez Polki. Stopniowo ulega osłabieniu „nakaz macierzyństwa” – dotychczasowe przeświadczenie społeczeństwa o obowiązku posiadania dzieci. Decyzja o zostaniu rodzicem zaczyna stanowić efekt wyboru partnerów (Budrowska, 2000: 10), staje się przedmiotem kalkulacji – analizy zysków i strat wynikających z narodzin potomka. Młodzi ludzie coraz częściej za swój priorytet uznają zdobycie wykształcenia. Dążą do realizacji zawodowej i stabilizacji finansowej. Odwlekają podjęcie decyzji o zalegalizowaniu związku i powiększeniu rodziny (Włodarczyk, 2008: 47). Wiele par doświadcza jednak nieplanowanego rodzicielstwa.

Narodziny potomka są nie tylko istotnym przeżyciem osobistym, ale i wydarzeniem o dużym znaczeniu społecznym. Powodują przemianę kobiety w matkę, zmianę ról dotychczas przez nią pełnionych w społeczeństwie i rodzinie. Macierzyństwo może sprzyjać samorealizacji, być spełnieniem życiowych oczekiwań,

¹ J. Stańczak, *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 roku*, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2013.pdf (dostęp: 31.03.2014 r.).

podnieść prestiż kobiety. Z drugiej strony, może utrudnić realizację planów edukacyjnych i zawodowych (Lesińska-Sawicka, 2008: 33, 40). Wiele osób, także o zadowalającej sytuacji uczuciowo-materialnej, posiada zatem ambiwalentny stosunek do dziecka i obawia się jego narodzin.

Zdaniem Małgorzaty Kościelskiej, kobiety mające problem z akceptacją ciąży doświadczają tak zwanego „trudnego macierzyństwa” (Kościelska, 1998: 19). Sytuacja ich jest szczególnie niekorzystna, gdy nie towarzyszy jej emocjonalna więź z ojcem dziecka (Karwowska, 2007: 49). Narodziny nieplanowanego potomka mogą zyskać status wydarzenia krytycznego – przeżycia wyróżniającego się na tle innych doświadczeń, naruszającego dotychczasowy porządek życia, zobowiązującego do wprowadzenia zmian (Skowrońska, 2008: 200). „Osoba zostaje niejako zmuszona do przeformułowania stosunku do siebie, do własnych zasobów (kompetencji), przyjętego kanonu wartości, własnego poczucia tożsamości oraz własnego Ja idealnego, a także do przeorientowania swoich zasobów poznawczego odbioru rzeczywistości, nastawieniowo-motywacyjnych stanów oraz podejmowanych dotąd schematów reakcji i działania” (Teusz, 2009: 88). Zostanie rodzicem powoduje przekształcenie dotychczasowego obrazu siebie, zmianę priorytetów, celów, stylu życia.

Jak wskazują badania przeprowadzone przez Annę Titkow, pełnienie ról rodzicielskich jest zdecydowanie ważniejsze dla kobiet niż dla ich partnerów. Przeważnie definiują one siebie jako matki. Mężczyźni rzadziej czują się przede wszystkim ojcami (Titkow, 2007: 400). Wynika to zapewne z faktu, iż to kobiety doświadczają zdecydowanie większych zmian, stanowiących efekt urodzenia dziecka, niż ich partnerzy. Społeczeństwo oczekuje, że mężczyźni przede wszystkim zaakceptują potomstwo i zapewnią mu finansowe wsparcie. Matka natomiast powinna bezpośrednio angażować się w opiekę nad dzieckiem (Kuryś, 2010: 116-117). W przeświadczeniu opinii publicznej, potomstwo ma być dla niej najważniejsze. Jeśli pragnie być dobrym rodzicem, zgodnie z panującym stereotypem musi poświęcać mu cały swój czas i przedkładać jego potrzeby nad własne (Lesińska-Sawicka, 2008: 69). Obarcza się ją całkowitą odpowiedzialnością za dziecko.

Wymagania te stanowią efekt powszechnej wiary w instynkt macierzyński. Mimo iż brakuje naukowych dowodów na jego obecność, społeczeństwo jest przeświadczone, że kobiety – w przeciwieństwie do mężczyzn – nie mają trudności w rozpoznawaniu i zaspokajaniu oczekiwań dziecka. Rzekomo to zatem matki są najlepiej przystosowane do sprawowania opieki nad potomstwem (zob.

Budrowska, 2000: 18-19). W efekcie rzadko występuje równy podział obowiązków między partnerami. Kobiety przeważnie otrzymują jedynie okazjonalną pomoc od swoich mężczyzn (Górnikowska-Zwolak, 2004: 18), a przecież, jak zauważa Harriet Lerner, „natura nie ma nic wspólnego z tym, kto ma wziąć zwolnienie z pracy podczas choroby dziecka, kto ma zorganizować dla niego opiekunkę, kto zajmuje się praniem i sprawdzaniem, czy mały nie potrzebuje nowych sznurówek, korepetycji z matematyki lub wizyty u dentysty. Natura nie ma nic wspólnego z faktem, że społeczeństwo nie pyta mężczyzn, jak pogodzą pracę z życiem rodzinnym, chociaż powinien to być problem tak samo mężczyzn, jak i kobiet” (Lerner, 2002: 257-258). Macierzyństwo – podobnie jak ojcostwo – to szereg umiejętności i postaw, których z czasem należy się nauczyć. Zaspokajanie potrzeb dziecka powinno zatem w równym stopniu angażować obu rodziców.

Obecnie coraz większą popularność zyskuje model kobiety doskonałej. Z powodzeniem realizuje ona wiele różnorodnych obowiązków. Jest głęboko zaangażowana zarówno w życie rodzinne, jak i zawodowe (Budrowska, 2000: 155-156). „Używając języka reklamy, można by powiedzieć, że *superwoman* to rewelacyjny «produkt 3 w 1»: świetna pracownica, cudowna żona i wspaniała matka” (Budrowska, 2000: 155). W rzeczywistości dokonujące się w życiu kobiety przemiany wynikające z narodzin dziecka często drastycznie obniżają jej satysfakcję z egzystencji. Dla wielu osób problemem staje się brak czasu, izolacja od otoczenia, niezadowolenie z wyglądu, konieczność rezygnacji z dotychczasowych ról, obawa o relację z partnerem, a także trudności materialne (zob. Budrowska, 2000: 231-232). Brak gotowości do macierzyństwa staje się źródłem lęku o przyszłość, przyczyną konfliktów i nieporozumień.

Kobiety niezamężne, których ciąża nie była zaplanowana, odczuwają zdecydowanie większy poziom stresu psychologicznego (Szymona-Pawłowska, 2005: 30-31). To właśnie one ponoszą główną odpowiedzialność za ryzykowne zachowania seksualne. Muszą zdecydować, czy są gotowe urodzić dziecko i je wychowywać (Ślęczek-Czakon, 2004: 101). Mimo iż nieplanowane macierzyństwo przestało szokować, mogą doświadczać dezaprobaty otoczenia. Szczególnie dotyczy to nieletnich matek (Szymona-Pawłowska, 2005: 31). Trudności w realizowaniu społecznych oczekiwań sprawiają, że niektóre osoby doświadczają załamania psychicznego. Jak zauważa Katarzyna Stańczak-Wiślicz, „trudne i wstydlive odczucia, takie jak gniew czy niechęć, podlegają racjonalizacji i medykalizacji. W ten sposób depresja poporodowa znalazła miejsce w dyskursie oficjalnym, stając się

językowym narzędziem władzy. Pozwala bowiem wytłumaczyć w kategoriach przejściowej aberracji odczucia inne niż radosna afirmacja z macierzyństwa” (Stańczak-Wiślicz, 2013: 378). Do objawów depresji poporodowej należą między innymi: zaburzenia apetytu i snu, napady lęku, niechęć do dziecka, niskie poczucie własnej wartości oraz unikanie kontaktów towarzyskich i seksualnych (Landwójtowicz, 2012: 130-131). Niemalże zawsze matka odczuwa lęk o zdrowie maleństwa i boi się, że wyrządzi mu krzywdę. Pojawiają się myśli samobójcze. Osoby doznające depresji są przeświadczane, że nie posiadają predyspozycji do bycia dobrym rodzicem. Mogą czuć się z tego powodu winne i obawiać się społecznego potępienia. W kulturze polskiej bowiem matka nadal jest postacią wyidealizowaną. Mimo stopniowej emancypacji kobiet, macierzyństwo wciąż postrzegane jest jako bardzo ważny wyznacznik ich wartości (Namysłowska, 2010: 10). Zapewne dlatego wciąż niewiele osób otwarcie deklaruje, iż nie zamierza w przyszłości posiadać dzieci.

Niewątpliwie istotną rolę w konstruowaniu powszechnie obowiązującego wizerunku matki pełnią środki masowego przekazu. Zdaniem K. Stańczak-Wiślicz, artykuły zawarte w popularnych magazynach kobiecych przedstawiają macierzyństwo jako receptę na szczęście, wartość najwyższą, posłannictwo każdej kobiety. Doświadczane przeszkody i dramaty są bagatelizowane (Stańczak-Wiślicz, 2013: 376). Analogiczna sytuacja ma miejsce w serialach. Bohaterki negatywnie ustosunkowane do ciąży rozważają możliwość aborcji, nigdy jednak się jej nie poddają. Od 1993 roku prawo polskie zezwala na przerwanie ciąży, wyłącznie gdy stanowi ona konsekwencję przestępstwa, zagraża zdrowiu bądź życiu matki, a także gdy płód jest poważnie uszkodzony. Kobiety, które mogłyby legalnie usunąć dziecko, również się na to nie decydują (Łaciak, 2013: 396). Opinia publiczna postrzega zatem osoby, które odrzucają macierzyństwo, jako jednostki zaburzone.

Nieplanowane macierzyństwo – propozycja badania. Założenia metodologiczne

Biorąc pod uwagę specyfikę tematu i jego niepowtarzalny charakter, zdecydowałam się przeprowadzić badania jakościowe, wykorzystując metodę biograficzną. Uwzględniłam biografię tematyczną, umożliwiającą wydobycie indywidualnych doświadczeń dotyczących ciąży, porodu i opieki nad dzieckiem, z jednostkowych historii życia interlokuterek. Skupiłam się na subiektywnym punkcie widzenia

narraterek – ich uczuciach, poglądach, interpretacji zdarzeń. Posłużyłam się wywiadem narracyjnym, uznawanym za główną technikę zbierania danych biograficznych.

Nadrzędnym celem badania było dotarcie do indywidualnych perspektyw poszczególnych rozmówczyń. Zamierzałam ukazać, w jaki sposób pojmują one własne rodzicielstwo – wydobyć sens ich doświadczeń. Jestem przekonana, że zaprezentowanie ich mikroświatów stanowić będzie cenne źródło informacji o trajektoriach macierzyństwa.

Główny problem badania ujęłam w postaci pytania:

– W jaki sposób kształtuje się tożsamość matki u kobiet doświadczających nieplanowanego macierzyństwa?

Problem ten doprecyzowałam poprzez pytania szczegółowe:

– Jak respondentki reagowały na wiadomość, że zostaną matkami?

– Jakie postawy przyjmowali partnerzy kobiet?

– Jakie zmiany zachodziły w postrzeganiu przez rozmówczynie macierzyństwa?

Biorąc pod uwagę specyfikę badań jakościowych, zrezygnowałam ze wstępnych hipotez.

Wywiady zostały przeprowadzone w marcu 2013 roku. Czas ich trwania wynosił od 1 godz. 15 min. do 2 godz. Spotkania rozpoczynały tak zwane rozmowy „nieformalne”, w trakcie których badane dowiadywały się, że narracje będą nagrywane na dyktafon, spisywane, a ich efektem będzie publikacja. Kobiety zostały poinformowane, że pozostaną anonimowe. Zapoznałam je z celem badania i najważniejszymi zasadami techniki zbierania danych. Następnie uruchomiłam dyktafon.

Każda rozmowa składała się z dwóch części. Najpierw rejestrowane było główne opowiadanie. Rozpoczynała je sformułowana przeze mnie zachęta: „Interesują mnie indywidualne doświadczenia ludzi. Chciałabym, by badanie umożliwiło mi lepsze zrozumienie sytuacji kobiet, które zaszły w nieplanowaną ciążę. Czy zechciałabyś skrupulatnie przedstawić mi swoje przeżycia, poczynszyszy od uzyskania informacji o ciąży, aż po dzień dzisiejszy?”. Następnie ograniczyłam swoje postępowanie wyłącznie do aktywnego słuchania. Gdy interlokutorki kończyły opowiadać historie, zaczynałam zadawać pytania odnoszące się do kwestii niezrozumiałych bądź budzących moje wątpliwości.

Podczas spotkań panowała atmosfera wzajemnej szczerości i życzliwości. Rozmówczynie odwoływały się do licznych metafor, ukazujących ich stan emocjonalny. Analiza uzupełniona zostanie fragmentami wypowiedzi, które uważam za najlepiej wzbogacające propozycję interpretacji.

Analiza i wnioski z wyników badań

Informacje o narratorkach:

- Karolina: zaszła w ciążę w wieku siedemnastu lat ze swoim rówieśnikiem. Byli parą od dziesięciu miesięcy. Dziewczyna uczyła się w liceum ogólnokształcącym. W chwili przeprowadzania wywiadu ma dwadzieścia lat i dwuletniego synka. Rozpoczęła staż. Związała się z nowym partnerem.

- Sabina: zaszła w ciążę w wieku niespełna dwudziestu sześciu lat z dwa lata młodszym mężczyzną. Byli w związku od dwóch i pół miesiąca. Kobieta studiowała dziennie i pracowała. W chwili przeprowadzania wywiadu ma dwadzieścia dziewięć lat i dwuipółletnią córeczkę. Zaręczyła się z ojcem dziecka. Zrezygnowała z pracy.

- Joanna: rozwódka z dwoma synami. W trzecią ciążę zaszła w wieku trzydziestu pięciu lat z dwa lata młodszym mężczyzną. Byli w związku od dwóch miesięcy. Kobieta studiowała zaocznie i od trzech miesięcy pracowała. W chwili przeprowadzania wywiadu ma trzydzieści sześć lat i czteromiesięcznego synka. Pozostaje w związku z ojcem dziecka. Mimo urlopu macierzyńskiego, kontynuuje edukację.

Jak respondenci reagowały na wiadomość, że zostaną matkami?

Informacja o ciąży stanowiła dla interlokuterek ogromny szok. Kobiety nie mogły uwierzyć, że zostaną matkami. Widoczna jest duża rozbieżność w poziomie wiedzy rozmówczyń o antykoncepcji. Zarówno Sabina, jak i Joanna posiadały rzetelne informacje dotyczące środków zabezpieczania się przed niepożądanym macierzyństwem. Obie kobiety miały jednak problemy natury ginekologicznej, które rzekomo utrudniały, a nawet uniemożliwiały im zajście w ciążę.

Mam endometriozę, czyli przerost tej błony, co w dużej mierze uniemożliwia zajście w ciążę. Kiedyś miałam chłopaka, z którym tak jakby chciałam mieć dziecko kiedyś i w ogóle nigdy się nie udawało, więc stwierdziłam, że nie mogę faktycznie... i może dlatego teraz się nie zabezpieczałam (...). I to był nasz pierwszy raz, który okazał się od razu tym razem kulminacyjnym. Wyobrażasz sobie – pierwszy raz!

[Sabina]

Zanim zaszłam w ciążę, to zdaje się, że trzy miesiące wcześniej – nie trzy, no z dwa i pół miesiąca wcześniej – przechodziłam zabieg konizacji szyjki macicy. W ogóle po tym zabiegu lekarze mi powiedzieli, że – że jeżeli chciałabym jeszcze kiedyś zająć w ciążę, to będę miała ogromne problemy, że byłby to niemal cud, gdybym zaszła w ciążę. A do tego cudem byłoby też donoszenie tej ciąży, ponieważ praktycznie zostałam bez szyjki macicy, która by to mogła podtrzymywać tę ciążę. Zaraz po tym odstawiłam tabletki antykoncepcyjne, które brałam.

[Joanna]

W przeciwieństwie do powyższych rozmówczyń, najmłodsza z kobiet nie posiadała wiedzy niezbędnej do odpowiedzialnego współżycia. Informacje, które uzyskała, pochodziły od rówieśników i ze środków masowego przekazu. W dużej mierze miały charakter stereotypowy. Niestety, rzetelne wiadomości dotyczące seksualności i środków antykoncepcyjnych nie są często obecne w magazynach i programach telewizyjnych adresowanych do młodzieży. Seks jest ponadto tematem tabu w rodzinie. W Polsce nie funkcjonują korzystne wzory kulturowe promujące prowadzenie otwartych rozmów z potomstwem na temat tej sfery życia. Ponad 50% młodych ludzi nie porusza tego tematu z osobami bliskimi (Bidzan, 2007: 27, 72). Co więcej, choć szkoły są zobowiązane do prowadzenia edukacji seksualnej uczniów, wiele placówek nie wypełnia należycie tego obowiązku (Kempińska, 2012: 53). Jak zauważają Zbigniew Izdebski i Andrzej Janczewski, w efekcie „dziewczęta przeważnie są naiwne i w gruncie rzeczy chłopak może wmówić partnerce niemal wszystko, również to, że on w odpowiednim momencie «wyskoczy»” (Izdebski, Janczewski, 2001: 284).

Przez ten cały okres dziesięciu miesięcy w ogóle nie przyszło mi na myśl, żeby się zabezpieczyć – w ogóle, w ogóle... Naprawdę mi nie przyszło na myśl, bo po prostu tak mu ufałam. Ja wiedziałam, że on przede mną miał dużo klientek i że on jest tak w tym wprawiony, że ja wiem... – że on nie dopuści do tego, bym zaszła w ciążę (...). Zresztą moja matka tak naprawdę nigdy nie podchodziła do tego mojego zabezpieczania – nigdy nie ingerowała w to moje życie tak naprawdę i... Ona wiedziała, że się spotykam z facetem jakimś tam, że na pewno sypiam z nim – no bo już teraz są takie czasy, że to po prostu normalne, ale nigdy nie zaproponowała mi, że pójdzie ze mną do ginekologa, że... czy ja się zabezpieczam, czy takie, siakie i owakie. Zostawiła to po prostu mi. I mówię, jak dowiedziała się, że jestem w ciąży – mój tato dowiedział się, że jestem w ciąży, to mój tato bardzo zaczął ją obwiniać przez to. Mieli nawet brać rozwód przez to, że – że ja jestem w tej ciąży, bo, bo uważał, że to było w jej obowiązku poinformowanie mnie o tym, jak powinnam, to nie wiem... robić – zabezpieczać się, a ona po prostu tego nie zrobiła i bardzo duże – no bardzo dużą winą ją obciążył tak naprawdę.

[Karolina]

Jak wynika z powyższej wypowiedzi, zdaniem mężczyzny to matka powinna być odpowiedzialna za zachowanie nastolatki. Pogląd ten nie jest odosobniony – podziela go większość społeczeństwa. Cięża w młodym wieku odbiega od wizji rodziców dotyczącej przyszłości swojego dziecka. Może wywołać w nich wiele negatywnych emocji. Szczególnie ojcom dziewcząt trudno jest zaakceptować nową sytuację. Częściej bowiem niż matki przejawiają miłość warunkową. Konfrontacja z ojcami może doprowadzić do powstania negatywnego obrazu opiekunów w oczach córek (Bidzan, 2007: 52).

Narracje potwierdzają „rewolucję seksualną”, jaka dokonała się w naszym społeczeństwie. Nastąpił wyraźny wzrost wymagań kobiet dotyczący współżycia. Mamy do czynienia z seksualnością wyzwoloną – wolną od jakichkolwiek ograniczeń. Młodzi ludzie posiadają hedonistyczne podejście do rzeczywistości. Mają bogate życie intymne, dążą do natychmiastowej satysfakcji. Brak zadowolenia jest aktualnie bardziej konfliktogenny niż dawniej (Tyszka, 1995: 147). Współżycie nie świadczy jednak o zaangażowaniu emocjonalnym. Nawiązywane relacje coraz częściej są powierzchowne, oparte wyłącznie na cielesnej przyjemności. Jak podkreśla Tomasz Szlendak: „to, że dwoje ludzi uprawia dzisiaj ze sobą seks, wcale nie oznacza, że stanowią parę albo że są ze sobą w intymnym związku” (Szendak, 2010: 405). Postawa ta w znacznej mierze wynika ze wzorców rozpowszechnianych przez środki masowego przekazu. Uważam, że mamy obecnie do czynienia ze zbiorowością, którą można by nazwać „pokoleniem niebieskich ptaków”. Przynależą do niej ludzie „żyjący chwilą”, niezastanawiający się nad konsekwencjami własnych czynów.

Jak zaczęłam się spotykać z moim partnerem, to nie sądziłam, że to będzie takie... – no ważny, jakiś tam stały związek. Raczej nie pokładałam w tym jakichś wielkich nadziei (...). To był taki okres, że dopiero się poznaliśmy. Dużo wychodziliśmy, dużo alkoholu się lało, imprez. Ja wyszłam po paru latach z takiego kokonu tylko bycia mamą tak naprawdę i... – no i to musiało też się zdarzyć podczas jakichś takich chwil, kiedy, no, nie myślisz, tak, bo trochę alkoholu, trochę emocji i bach.

[Joanna]

Chyba tak się głupio zachowałam. Zachowałam...? Zakochałam w nastoletnim życiu (...). Luzackie zaczęło się życie... takie wolne (...). Ja po prostu myślałam, że mnie to nie dotyczy. Dużo tak osób ma, że ja byłam pewna, że mnie to nie dotyczy. No bo jak ja mogę zająć w ciąży w wieku siedemnastu lat – no przecież to będzie w wieku dwudziestu czterech, tak? Że tak jak sobie wymarzyłam i, i nigdy jakoś nie – nie wiem, to było mimo tego, że byłam bardzo obrotną dziewczyną i potrafiłam sobie wiele rzeczy załatwić, wiele rzeczy skombi-

nować, wykombinować i mieć jakieś tam pomysły na moje życie, to tak naprawdę nigdy nie przywiązywałam do tego wagi, żeby się zabezpieczyć, żeby myśleć o mojej przyszłości, bo to było dla mnie normalne, że – że no co ty, że ja mogę zajść w ciążę – no bez sensu. Mnie to nie dotyczy – mnie nie.

[Karolina]

Każda z rozmówczyń miała inny stosunek do ciąży. Joanna uznała ją za stanowczo niepożądaną. Kobieta niedawno rozpoczęła aktywność zawodową po latach przerwy poświęconych wychowywaniu synów. Kolejne dziecko oznaczało dla niej nowe ograniczenia. Sabina posiadała ambiwalentny stosunek do przyszłego macierzyństwa. Pragnęła go, jednak uważała, że nie jest to dobry czas na ciążę, bowiem zbyt krótko zna swojego partnera i nie wie, czy sprostą jej oczekiwaniom. Interesujące jest, że to właśnie najmłodsza z respondentek zaakceptowała nową sytuację. Postawa Karoliny nie wynikała jednak z gotowości na rozpoczęcie kolejnego etapu w życiu, a raczej z nieświadomości czekających ją obowiązków.

Reakcją moją był szok wielki i też nie była to ciąża planowana i nie planowałam już absolutnie więcej dzieci. I co... – nie, nie, nie wiem – nie wiedziałam w ogóle, jak mam się do tego odnieść. Byłam w ciężkim naprawdę szoku. Dopiero co zaczęłam nową pracę, weszłam w nowy związek, dopiero jakoś zaczęłam żyć i wychodzić do ludzi, i nagle się okazuje, że znowu będę uwięziona przez najbliższych parę lat przy dziecku małym. I no nie było mi z tą myślą dobrze (...). W końcu – no pierwsze dwa tygodnie w ogóle, pierwsze dwa tygodnie to przeplakałam, zastanawiając się, jak to będzie, co to będzie (...). No nie wyobrażałam sobie tego. Było mi bardzo szkoda tego życia, które właśnie dopiero teraz odzyskałam (...). Przestałam być tylko matką, a zaczęłam pełnić też inne role i to bardzo szybko się skończyło, i tego mi było bardzo szkoda.

[Joanna]

Z jednej strony chciałam być w ciąży, bo się cieszyłam, bo już miałam swoje lata (...). Raz, że moje koleżanki miały i też im zazdrościłam, dwa, że ta endometrioza – że mogłabym nie mieć tego dziecka (...). Z drugiej strony... przecież ja go nie znam (...). Z jednej strony bardzo się cieszyłam, a z drugiej byłam załamana. Co minutę mi się to zmieniało (...). No i też, nie wiem, takie – tak, tak się czułam, taka nieporządna, że tak powiem. Bo wiesz, każdy wolałby mieć najpierw ślub tam, dom, zasadzić drzewo, urodzić dziecko...

[Sabina]

Ani lza mi nie poleciała, ani nic, tylko z kamienną miną powiedziałam, że będziemy rodzicami... – naprawdę (...). Ani przez myśl nie przeszła mi aborcja – usunięcie tego dziecka – bo po prostu byłam pewna, że z moim partnerem założymy cudowną rodzinę w wieku sie-

demnastu lat i miałam po prostu tylko głupie wyobrażenie na ten temat, nie? – i tym żyłam, no.

[Karolina]

Interlokutorki miały wiele obaw wynikających z faktu, że są w ciąży. Pierwsza z nich dotyczyła przyszłości ich związków. Sabina i Joanna były niepewne uczuć swoich partnerów. Relacje z nimi trwały krótki czas. Pary były dopiero na etapie budowania wzajemnej więzi. Kobiety niepokoiły się zatem, czy wyzwania wiążące się z wychowywaniem dziecka nie doprowadzą do zakończenia ich związków.

Byłam z moim partnerem zaledwie dwa miesiące, jak się dowiedziałam, że jestem w ciąży, i, no, bałam się, że za chwilę już: będę gruba, mało atrakcyjna, nie zdążymy nawiązać jakiejś takiej więzi pomiędzy sobą, nie będziemy spędzać dużo czasu razem. Ja nie będę wychodzić gdzieś do pubów z nim, na koncerty itd., bo – no bo to nie jest odpowiednie miejsce wtedy – i, i no że mało czasu będziemy spędzać ze sobą, a później właśnie poród i od razu małe dziecko. Małżeństwa z długim stażem często się rozsypują, kiedy pojawia się dziecko, bo to jednak dezorganizuje życie i zmienia całkowicie życie...

[Joanna]

Po pierwsze, ja byłam niezadowolona, że jestem w ciąży akurat na tamtą chwilę, i byłam pewna, że on mi jakiś numer wywinie. Nie wiem, dlaczego tak... – może się za dużo gazet nazytałam czy filmów naoglądałam (...). Ja go nie znałam i w sumie jak mi się podobał na początku, tak jak tylko zaszłam w ciążę, uznałam, że on jest obrzydliwy, w ogóle jak można tak wyglądać. Przestał mi się podobać w momencie, kiedy, kiedy mnie zapłodnił. Uważałam go za fajtlapę, za ciamajdę, za takiego, no, po prostu – miałam wielkiego pecha – wtedy uważałam.

[Sabina]

Kolejna obawa wiązała się z niepokojem o reakcję rodziny i otoczenia. Kobiety bały się napiętnowania. W rzeczywistości bliscy przyjęli szereg różnych postaw: począwszy od wściekłości, aż po współczucie. Ostatecznie jednak okazali im wsparcie i pomoc. Znajomi wykazali się taktem i życzliwością. Mimo to najmłodsza z kobiet stała się obiektem złośliwych komentarzy ze strony tak zwanych „pseudokoleżanek”. Jak zauważa Mariola Bidzan, ciężarne nastolatki często doświadczają nieprzychylniej reakcji otoczenia, wynikającej z nieprzestrzegania społecznie akceptowalnych norm. Dziewczynom takim zarzuca się „złe prowadzenie się” i przysporzenie rodzinie wstydu (Bidzan, 2007: 66).

Bardzo się obawiałam reakcji mamy (...). Nie wiem no... – strasznie się bałam tej konfrontacji. Wiedziałam, że co – nie zabije mnie, tak? – nakrzyczy. No oczywiście, że nakrzyczała

i zrobiła dramat straszny, i jakby to był koniec świata, i, i nie wiem, jakbym... – gorzej chyba, jakbym była nieuleczalnie chora (...). Nawrzeszczała na mnie, nawzywała mnie. Powiedziała mi dobitnie, kim jestem i jak się zachowuję, i że nie mogłam wytrzymać paru miesięcy bez faceta, i jak ona mnie wychowała, itd. No a później, jak nieco ochłonęła, to właśnie były te jej obawy wyrażone „jak ty sobie poradzisz teraz?”.

[Joanna]

Chyba najbardziej to przyjęło do wiadomości miasto i ludzie, którzy lubią plotkować. Chodziły „fajne” plotki, na przykład, że nie wiem, z kim mam dziecko, albo w ogóle, że – że to jakieś tam nie wiadomo kogo dziecko, albo w ogóle, że ja se zmyśliłam to dziecko i że jestem w ogóle wiatroplna, albo Bóg wie co jeszcze, no.

[Karolina]

Narratorki ponadto obawiały się, że mogą nie być w stanie realizować swoich dotychczasowych obowiązków. Każda z nich uczyła się. Sabina i Joanna oprócz tego pracowały. Problemem był również niepokój o kwestie materialne. Utrzymanie dziecka wymaga bowiem znacznych nakładów finansowych. Następną kwestią poruszaną w trakcie ich narracji była obawa o przebieg ciąży i stan zdrowia potomka. Szczególnie widoczne jest to w wypowiedziach Joanny.

Powiem tak: ja materialistką nie jestem, bo ja potrafię wszystkie swoje pieniądze wydać na prezenty dla innych osób i ja potrafię naprawdę wiele rzeczy oddać, tylko że jak już jest dziecko – nie ukrywajmy – dla kobiet jest bardzo ważne, żeby facet miał pieniądze, bo bez tego, bez tego... – jest, jest to ważne i nie trzeba być materialistką.

[Sabina]

Dużo obaw miałam też związanych z moim wiekiem (...). Po trzydziestym piątym roku życia diametralnie wzrasta ryzyko wad płodu, chorób genetycznych i takich rzeczy i nawet mój lekarz zasugerował, żebym zrobiła sobie badania prenatalne (...). Wiedziałam o tym, że są to inwazyjne badania, więc nie chciałam ich robić (...). Świadome podjęcie takiego ryzyka dla mnie równałoby się z tym, że no co... Mogłabym to dziecko stracić, a pewnie – mimo że nie chciałam dzieci, no to... – no nie potrafiłabym się zdecydować na taki krok.

[Joanna]

Jak zauważa M. Bidzan, „większość kobiet jest zdolnych do macierzyństwa między piętnastym a czterdziestym piątym rokiem życia, jednak wyniki badań wskazują, że zarówno przed osiemnastym, jak i po trzydziestym piątym roku życia istnieje więcej czynników ryzyka dla prawidłowego przebiegu procesu prokreacji. Wzrasta m.in. zagrożenie wadami rozwojowymi u dziecka, co może wpływać na wzrost odczuwanego poziomu lęku i innych negatywnych emocji”

(Bidzan, 2007: 14). Joanna zaszła w ciążę w wieku trzydziestu lat. Wiele osób decyduje się wówczas na wykonanie badań prenatalnych. Wraz z wiekiem zwiększa się bowiem prawdopodobieństwo urodzenia potomka z zespołem Downa (Eisenberg, Murkoff, Hathaway, 1999: 57). Interesujący jest fakt, że mimo iż ciąża nie była planowana i kobieta zareagowała na nią negatywnie, szybko nawiązała pewną więź z płodem, uniemożliwiającą jej poddanie się ryzykownym badaniom. Obawiała się, że uczestnictwo w nich mogłoby doprowadzić do utraty dziecka, a to wiązałoby się dla niej ze zbyt dużymi kosztami emocjonalnymi.

Narracje interlokuterek dowodzą, że sposób reagowania na nieplanowaną ciążę w znacznym stopniu zależy od sytuacji uczuciowo-materialnej. Ponadto ważne jest, czy kobiety mogą liczyć na wsparcie społeczne i późniejszą pomoc osób znaczących. Początkowe emocje zależą od poziomu wiedzy na temat macierzyństwa, wiążących się z nim korzyści i ograniczeń. Istotne jest, że wraz z upływającym czasem kobiety w ciąży zaczynają adaptować się do swojej przyszłej roli matki. Zaczyna zależeć im na jeszcze nienarodzonym dziecku.

Jakie postawy przyjmowali partnerzy kobiet?

Ciąża stanowi trudny okres w życiu kobiet. Potrzebują wówczas społecznego wsparcia, zwłaszcza ze strony partnera. Jak zauważa Małgorzata Karwowska, „wydaje się, że podsystem «matka-ojciec» odgrywa priorytetową rolę w tworzeniu macierzyństwa, jak i ojcostwa dla dziecka. Wszelkie zaburzenia tego podsystemu zaburzają także relacje między rodzicami i dzieckiem” (Karwowska, 2007: 49). Podejście narratorek do płodu w znacznej mierze zdeterminowane było reakcją partnerów na informację o ciąży. Mężczyźni zareagowali zdecydowanie pozytywniej na wiadomość, że zostaną rodzicami, niż ich kobiety. Wykazali akceptację, a nawet radość. Każdy z nich okazywał zainteresowanie nienarodzonymu dziecku i swojej partnerce.

Popatrzył na mnie i powiedział, że jest szczęśliwy z tego powodu, że zawsze chciał mieć ze mną dziecko i że marzył o tym, i że będziemy rodziną kochającą się.

[Karolina]

Powiedziałam mu właśnie, że – no, że jestem w ciąży, że zrobiłam piętnaście testów i chyba jestem... – że tak na to wskazuje. Nie było czegoś takiego, że był zakłopotany, tylko najpierw powiedział „nie martw się”. Nie – najpierw powiedział, że „bardzo się cieszę”, a potem powiedział z żartem – jak zobaczył moje miny – „nie martw się – wychowam jak

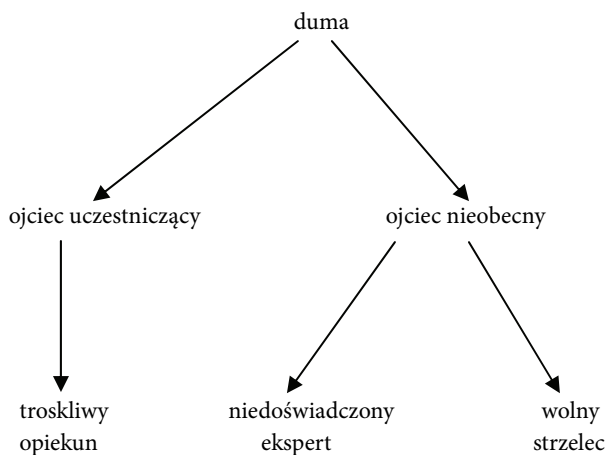
swoje” (...). Muszę przyznać, że dbał o mnie, bo wyleczył mi wszystkie zęby, wszystko mi, wiesz, z takich spraw zdrowotnych zasponsorował. Dużo, dużo mi takich rzeczy kupował, naprawdę najlepszych itd. Mogę powiedzieć, że w ogóle nie żałował na to pieniędzy. Sobie żałował, ale dla mnie – dla mnie wszystko (...). Chyba osiem razy dziennie robił okłady na stopy, masował maścią, żeby nie puchły, golił mi nogi, bo ja nie miałam siły. No po prostu robił wszystko. Głowę mi mył, kupił mi specjalną sofę, na której mogłam oglądać „Ciężę z zaskoczenia” i masował mi plecy, choć nienawidził tego programu – uważał go za najbardziej idiotyczny na świecie (...). Chodziliśmy razem do szkoły rodzenia. On nie opuszczał żadnych zajęć (...). No, po prostu powiem ci, że ideał: gotował, sprzątał, pracował, był moim szoferem, spełniał moje zachcianki (...). Wiesz, i zachowywał się jak facet z jajami strusimi.

[Sabina]

Zrobił się bardziej opiekuńczy wobec mnie, a raczej wobec dziecka, które nosiłam. Typu nie pozwalał mi skakać gdzieś tam, [kazał] uważać na siebie, odżywiać się – na tym punkcie to miał straszne jazdy i cały czas mnie pilnował. Myślał, że kobieta w ciąży to powinna jeść za troje i nie docierało do niego to, że jest mi niedobrze ciągle i, i potem już też z powodu zwiększającego się brzucha nie miałam miejsca na to jedzenie, to czy, nie wiem, nie miałam ochoty na niektóre rzeczy. Nie docierało to do niego zupełnie i wręcz go doprowadzało do furii. Miałam jeść i koniec.

[Joanna]

Narodziny potomka stanowiły istotne wydarzenie w biografii każdego z mężczyzn. Początkowo byli oni niezwykle dumni z faktu, że zostali ojcami. Z czasem jednak nastąpił pewien rozłam w przyjmowanych przez nich postawach. Obrazuje go poniższy wykres.



Jak zauważa Eleonora Bielawska-Batorowicz, ojciec uczestniczący to mężczyzna zainteresowany przebiegiem ciąży i emocjami partnerki. Troszczy się o samopoczucie i zdrowie przyszłej matki. Systematycznie wzbogaca swoją wiedzę dotyczącą rodzicielstwa, nawiązuje emocjonalną więź z płodem, wyraża chęć bezpośredniego zaangażowania się w opiekę nad noworodkiem (Bielawska-Batorowicz, 1995: 28). W przeciwieństwie do niego, wyróżniony przeze mnie ojciec nieobecny to mężczyzna niechętnie wykonujący obowiązki rodzicielskie. Przeważnie zajmuje się on dzieckiem, gdy zostanie o to poproszony przez partnerkę – rzadko wykazuje własną inicjatywę. Interesuje go rozwój potomka, jednak uważa, że w początkowym okresie to właśnie matka powinna pełnić funkcje opiekuńcze.

Mężczyzna Sabiny przyjął rolę troskliwego opiekuna. Aktywnie zaangażował się w zaspokajanie potrzeb córeczki. Para dokonała równego, partnerskiego podziału obowiązków. Kobieta otrzymywała od niego bezcenne wsparcie. Pozostali ojcowie byli w zdecydowanie mniejszym stopniu włączeni w opiekę nad nowo narodzonym dzieckiem. Mężczyźni Joanny nadałam miano niedoświadczonego eksperta. Mimo iż nie posiadał dużego doświadczenia jako rodzic, uznał, że najlepiej wie, w jaki sposób należy zajmować się dzieckiem. Jego aktywność ograniczyła się jednak niemalże wyłącznie do krytykowania postępowania partnerki. Nie posiadał rzetelnej wiedzy – jego poglądy były w znacznej mierze stereotypowe. Chłopak Karoliny okazał się wolnym strzelcem. Nie zamierzał szczególnie angażować się w opiekę nad synkiem. Dążył do tego, by jego nastoletnie życie nie uległo istotnej zmianie.

Zawsze mnie wspierał (...). Bardzo mi pomagał przy dziecku (...). Był równy podział obowiązków. Pomagał mi we wszystkim, a nawet i więcej robił, mogę powiedzieć (...). On zawsze kąpał, on robił zakupy, on... – nie no, sprzątaaliśmy pół na pół. Pamiętam, że w sumie ja stwierdziłam, że jak ja daję cycka, to on musi wszystkie pampersy zmieniać – poszedł na to. Mało tego, jak dziecko się co dwie, trzy godziny w nocy budziło na cycka, to on miał w obowiązku dostarczyć to dziecko do łóżka (...). Uważam, że jest bardzo dobrym tatą.

[Sabina]

Dowiedział się w grudniu, że idzie do więzienia. I załamało go to bardzo, nie tylko zresztą jego. Ale załamało go pod takim względem, że nagle przestało mu być wszystko... – zaczęło mu być wszystko obojętne. Nie interesowało go dosłownie nic. Nie interesowało to, że moje dziecko nie ma na mleko, że nie ma pampersów (...). Zrezygnował z pracy i wszystko mu zaczęło być obojętne, i wszystko zostało tak naprawdę na mojej głowie, a raczej nie na mojej głowie, a na głowie mojej mamy, która mnie w jakiś sposób tam dawała pieniądze na to

wszystko. I, i co...? I to było właśnie takie ciężkie, że od tego czasu moja osoba już przestała go interesować. Przestaliśmy uprawiać seks, zaczął mnie zdradzać. Była pierwsza zdrada, druga zdrada, trzecia zdrada... Zaczął się agresywnie wobec mnie zachowywać (...). Przerosły go też te obowiązki. Przerosło go to, że on musi siedzieć w domu, że ja muszę siedzieć w domu (...). Po prostu zaczęłam być dla niego zamkniętym człowiekiem (...). To on powinien być z nami, a on – po prostu go nie było. Poszedł sobie na melanż: tu „zamelanżował”, tu była impreza – tam była impreza, tu byli koledzy – tam byli koledzy, i nie obchodziło go to, że... że ma dziecko w domu (...). Chyba tak naprawdę tylko ja tak w niego wierzyłam, że on się kiedyś zmieni i że kiedyś będzie dobrze, i że naprawdę... Boże, ryczeć mi się chce... i że naprawdę będziemy tą, tą rodziną, nie (...)? Z czasem to się rozpadło, z każdą moją łzą, z każdym podniesieniem ręki i z każdą aferą...

[Karolina]

Mój partner był przejęty tylko przez jakiś tam czas tym, że jest małe dziecko w domu, więc w sumie to zostałam ze wszystkim sama. Ten okres jest taki typowo poporodowy, kiedy byłam obolała, kiedy pojawił się „baby blues”² i depresja, no to wtedy w ogóle tego wsparcia nie miałam. Nie wiem, czy nie rozumiał, co się dzieje, czy stwierdził, że taką szybką metodą na pozbycie się depresji to będzie, jak na mnie nawrzeszczy. No więc dużo na mnie wrzeszczał. I no... Nie, to nie był zbyt fajny czas (...). Na początku było trochę starć, bo chyba jednak faceci później nawiązują tę więź z dzieckiem i boją się noworodków, i boją się o nie, i to było, tylko że nie on powinien być cały czas z mamą, cały czas przy cycu, bo cały czas jest głodny, co też po części było prawdą. A teraz jak jest: no to (...) coś tam zagada, jak trzeba, to go ponosi, popilnuje (...). Martwi się o małego i jak on tylko zakaszle, to natychmiast już by jechał na pogotowie, bo to na pewno zapalenie płuc i w ogóle no. Trochę mnie martwi, że nie wierzy we mnie jako matkę i w moje kompetencje (...). Mam już doświadczenie spore jako matka, to on jednak wie lepiej wszystko, mimo że się nie udziela aż tak (...). Przyjmuje postawę totalnego eksperta, wszechwiedzącego, natomiast doświadczenia za wielkiego nie ma.

[Joanna]

Obecnie panuje powszechne przekonanie, że bezpośrednią opiekę nad dzieckiem powinna sprawować kobieta. Jak dobitnie zauważa T. Szlendak, „kiedy się dziecku w Polsce coś przydarza, to oczywiście wina matki. Dziecko nie powinno siedzieć w domu z mężczyzną, ponieważ mężczyzna «się nie nadaje». Dziecko ma siedzieć w domu z mamą” (Szlendak, 2010: 434). Pogląd ten stanowi konsekwencję ukutej w latach 50. XX wieku przez Johna Bowlby’ego teorii przywiązania. Autor głosił, że nieobecność matki skutkuje bardzo poważnymi konsekwencjami.

² Stan chwiejności emocjonalnej występujący po porodzie.

Rzekomo nawet jedynie czasowe zaburzenie relacji kobiety z potomkiem prowadzi do problemów psychicznych dziecka (Szlendak, 2010: 434).

Mimo iż każdy z partnerów narratorek zareagował pozytywnie na wiadomość, że zostanie tatą, i był zainteresowany rozwojem płodu, tylko jeden z nich aktywnie zaangażował się w opiekę nad dzieckiem. Pozostali mężczyźni nie starali się sprostać obowiązkom rodzicielskim. Nie byli emocjonalnie gotowi na pojawienie się nowego członka rodziny. W efekcie nie zamierzali zmienić swojego dotychczasowego stylu życia. Uważali za oczywistość, że to przede wszystkim kobieta ma zajmować się potomkiem, ich aktywność natomiast powinna być sporadyczna. Jednocześnie oczekiwali, że życie towarzyskie ich partnerek również nie ulegnie drastycznej zmianie. Posiadali stereotypową wizję rodzicielstwa.

Jakie zmiany zachodziły w postrzeganiu przez rozmówczynie macierzyństwa?

Początkowo tylko Joanna miała adekwatne do rzeczywistości wyobrażenie o macierzyństwie. Kobieta po raz trzeci została matką, w związku z czym zdawała sobie sprawę zarówno z czekających ją ograniczeń, nowych obowiązków, jak i korzyści. Sabina, mimo że w pewnym stopniu była emocjonalnie przygotowana na macierzyństwo, doświadczyła wielu nieprzewidzianych trudności. Karolina natomiast posiadała ewidentnie naiwne wyobrażenie o rodzicielstwie. Zdaniem M. Bidzan, „racjonalizacja u nastolatek w ciąży często przybiera postać «słodkiej cytryny», co jest wynikiem idealnej wizji przyszłego macierzyństwa (dominują kolorowe ubranka, zabawki, radość, brak miejsca na realizm – nieprzespane noce, troski finansowe itp.)” (Bidzan, 2007: 58).

Tak naprawdę, mi nikt nie powiedział, na czym polega macierzyństwo i na czym polega ta cała sytuacja (...). Nikt tak naprawdę ze mną nie rozmawiał na ten temat (...) – jak to się wiąże z czasem. Bo owszem, na początku jest malutki i potrzebuje mało jakoś tam uwagi, wystarczy je tam przytulić, ululać i idzie spać na ileś tam godzin, a, a z czasem zaczęło to być coraz trudniejsze (...). Owszem, można mieć jakieś tam swoje dzieciątko, które można kochać, obojętnie w jakim wieku, no ale nie miałam tej świadomości, którą wydaje mi się, że powinnam mieć w tej ciąży.

[Karolina]

Negatywne uczucia, początkowo żywione w stosunku do płodu, z czasem uległy zmianie. Kobiety zaakceptowały fakt, że zostaną matkami. Narratorki

podkreślały, że szczególnie uciążliwy był dla nich pierwszy trymestr ciąży. Pojawiła się wówczas typowa dla tego okresu labilność emocjonalna – zmienność uczuć wobec dziecka i jego ojca. Świadczy o tym między innymi poniższa wypowiedź:

Miałam okropny charakter – okropny, mieszany charakter. Potrafiłam być bardzo miła, a za chwilę chyba wszystkie gorzkie żale wylewałam na mojego partnera. Byłam dla niego niedobra. Terroryzowałam go psychicznie, nie? Naprawdę, powiem ci, że ja nie wiem, jak on ze mną wytrzymał (...). Nie wiem, co się ze mną działo, ale chciałam dopiec mu. Byłam, no, po prostu okropna dla niego (...). On był zakochany we mnie tak naprawdę. A ja w nim byłam zakochana co dwie godziny – takie miałam nastroje. Przez dwie godziny go nienawidziłam, przez dwie godziny go kochałam, nie?

[Sabina]

Z czasem kobiety zaczęły kształtować więź z jeszcze nienarodzonym dzieckiem. Pojawił się dialog prenatalny. Ja zauważyła Emilia Lichtenberg-Kokoszka, by komunikacja była w tym okresie możliwa, konieczne jest dokonanie personalizacji płodu. Przyszłe matki muszą uznać, że jest on podatny na ich wpływy wychowawcze (Lichtenberg-Kokoszka, 2008: 59). Stopniowo zaczął pojawiać się także strach o jego zdrowie i bezpieczeństwo.

Czułam jego głowę, ręce, jak dotykałam brzucha. Mówiłam do niego, a on się ruszał. Śpiewałam mu i czytałam bajki, i w ogóle gadałam do niego jak jakaś głupia idiotka.

[Karolina]

Był taki moment na wakacjach, że gorzej się poczułam. To było gdzieś około dwudziestego tygodnia – gdzieś połowy ciąży – i wiedziałam, że gdyby poród się rozpoczął, dziecko praktycznie nie miałoby szans na przeżycie. Wtedy zaczęłam się o nie bać i o tę ciążę. Tak naprawdę poważnie zaczęłam się bać, że – że świrować, że nie przeżyłabym, gdyby właśnie coś takiego się stało.

[Joanna]

Interesująca jest wypowiedź Sabiny. Narratorka przyznaje, że posiadała obawy, czy pokocha córeczkę. Powszechnie panuje przekonanie, że bycie matką wyzwala wyłącznie pozytywne emocje, a kobieta obdarza swoje dziecko nieustanną, bezwarunkową miłością. Zdaniem Elisabeth Badinter, w rzeczywistości „miłość macierzyńska jest tylko ludzkim uczuciem i jak każde uczucie jest niepewna, krucha i niedoskonała” (Badinter, 1998: 17). Pełnienie funkcji rodzicielskich wyzwala różne emocje. Kobietom zabrania się jednak mówić o negatywnych odczu-

ciach – niezgodnych ze stereotypową wizją macierzyństwa. Tymczasem, jak zauważa Karolina Kuryś, „te negatywne stany emocjonalne są naturalne, tak samo potrzebne, a co więcej, niewyrażanie ich może prowadzić do poważnych powikłań w sferze życia emocjonalnego zarówno matki, jak i dziecka” (Kuryś, 2010: 121).

Oczekiwałam, oczywiście, na dziecko. Byłam ciekawa i uważałam, że nie zachwycam się tak, jak moje koleżanki inne w ciąży: „Boże, mój brzuszek, tego...”, i bałam się, czy ja pokocham to dziecko tak bardzo, jak się urodzi. Powiem tylko tyle: wystarczy urodzić. Ale była ogromna niepewność.

[Sabina]

Dla narratorek duże znaczenie miał fakt, że gdy rodziły, w szpitalu obecni byli ich partnerzy. Badania naukowe potwierdzają, iż bliskość znaczących osób korzystnie wpływa na przebieg i czas trwania rozwiązania (Namysłowska, 2010: 28). Sabina ze względów zdrowotnych została poddana cesarskiemu cięciu. Pozostałe kobiety miały naturalny, niezwykle szybki poród. Narodziny dziecka znacząco wpłynęły na tożsamość każdej z narratorek. Szybko pokochały one maleństwo. Priorytetem stało się dla nich dbanie o ich dobro i dążenie do zapewnienia im szczęśliwego domu.

Pokochałam moje dziecko. No, teraz wiadomo, że nie zamieniłabym tego – już nie wyobrażam sobie życia bez malego. Wiadomo, postawił moje życie do góry nogami, no ale jednocześnie wniósł w nie mnóstwo radości i szczęścia.

[Joanna]

Bardzo lgnie do mojego ojca i w ogóle mówi do niego „tato”, bo przecież jak on może mówić inaczej, skoro wszyscy do niego mówią „tato”... No i mówi, i mój obecny partner zaczął tak naprawdę się jako tako nim interesować, i zastępuje mu tego tatę (...). Jego rodzina też tak nas miło przyjęła i po prostu zastąpiła mu jakiś tam drugi dom, i, i, i on ma już tatę, i ma swoją drugą rodzinę: ma babcię, ma dziadka jednego i drugiego i, i to nic, że ma inne nazwisko i wygląda inaczej, inne geny ma i ktoś inny był dawcą tego nasienia, ale tak naprawdę spotkał już taką rodzinę, która go akceptuje, chce i się nim interesuje.

[Karolina]

Kobiety doświadczyły szeregu zmian stanowiących efekt narodzin dziecka. Musiały dokonać reorganizacji planów na przyszłość. Pojawiły się trudności w wypełnianiu dotychczasowych obowiązków. W znacznym stopniu została ograniczona ich swoboda i poczucie wolności. Stały się bardziej odpowiedzialne

i dojrzałe. Korzystnej zmianie uległy ich stosunki z rodziną. Nastąpiła ponadto zmiana relacji z partnerem. Pojawiły się kłótnie i nieporozumienia. Doprowadziły one do podjęcia decyzji o zakończeniu związku przez Karolinę. Pozostałym parom wstępnie udało się pokonać trudności.

Był taki moment, że myślałam, że się po prostu rozstaniemy, że jesteśmy totalnie inni. Jak urodziłam, kłóciliśmy się tam o różne rzeczy. On był zmęczony, ja byłam zmęczona: bo tu karmienie, tu obowiązki domowe, tu jeszcze studia dzienne, jeszcze wesela, wiesz, w weekendy, i chyba przez tydzień czasu nienawidziliśmy siebie (...). Po prostu totalnie nie chciałam z nim być (...). Walczyliśmy nie raz na tutaj, wiesz – na miecze. Nawet była jedna dziura w drzwiach – pięścią wybił. Ja trochę talerzy natłukłam. Trochę było tych wyzwisk i tak dalej, ale chyba, kurcze, to było potrzebne – taki wstrząs, taka chwila – chwila przemyśleń.

[Sabina]

Usiłowałam, usiłowałam pogodzić noworodka z pracą od razu (...). Ale to jest jednak ciągle problem duży i, i trudno jest bardzo pogodzić to z pracą, a jednocześnie ciągle myślę o tej pracy, przez to ani nie odpoczywam tak, jak powinnam, myśląc tylko i skupiając się na dziecku. Ani też temu dziecku nie poświęcam właśnie w stu procentach się. Ani też nie mogę wykonywać tej pracy tak, jak bym chciała. No i jestem tak trochę nisko umotywowana przez to. Ale mam nadzieję, że się to wkrótce zmieni.

[Joanna]

Jak zauważa Małgorzata Wolska-Długosz, obecnie kobiety zmuszone są do jednoczesnego pełnienia wielu jednakowo angażujących obowiązków. Sprawowanie funkcji zawodowych i opiekuńczo-wychowawczych może stanowić dla nich znaczne obciążenie psychiczne i doprowadzić do przewlekłego stresu (Wolska-Długosz, 2009: 94). Zdaniem T. Szlendaka, „w Polsce matki przeżywają prawdziwy horror (...). Bez pracy czują się niepełne i bezproduktywne (...). Z kolei siedząc w pracy, myślą o dziecku, czy aby czegoś w związku z dzieckiem przez tę pracę nie tracą” (Szlendak, 2010: 434). Muszą nauczyć się radzić sobie z wyrzutami sumienia wynikającymi z faktu, że poświęcają czas na aktywność zawodową, a nie na opiekę nad potomstwem (Budrowska, 2000: 36).

Narracje ukazują stopniową zmianę w pojmowaniu macierzyństwa przez interlokutorki. Początkowo kobiety były niechętnie nastawione do ciąży i posiadały wiele obaw. Z czasem nawiązały więź z nienarodzonym jeszcze dzieckiem. Przyjście na świat potomka diametralnie przekształciło ich życia. Pokochały swoje dzieci. Zarówno Karolina, jak i Sabina zrozumiały, że pełnienie roli matki to cięż-

ka – wymagająca wielu wyrzeczeń – praca. Macierzyństwo to nie tylko ładne ubranka i zabawki, ale także nieprzespane noce, wizyty z chorym dzieckiem u lekarza, odwołane imprezy z przyjaciółmi. Przynosi ono równie wiele satysfakcji, co ograniczeń.

Podsumowanie

Relacje narratorek ukazują, jak ogromne znaczenie ma postępowanie ojca dziecka na kondycję psychiczną matki i jej stosunek do potomstwa. Cięża i okres po narodzinach są czasem wyjątkowo trudnym dla kobiety. Zmuszona zostaje do opanowania nowych umiejętności, jednocześnie nadal powinna realizować dotychczasowe obowiązki. Ponadto towarzyszy jej zmienność nastrojów i niepokój o dalszą przyszłość. Bardzo ważne jest, by kobieta otrzymywała w tym czasie wsparcie społeczne. Równy podział obowiązków umożliwi jej szybsze i łatwiejsze przystosowanie się do nowego etapu w życiu. Niestety, wiele osób doświadczających nieplanowanego macierzyństwa nie może liczyć na zaangażowanie swoich partnerów. Narodziny dziecka stanowią poważną próbę dla ich związków.

W moim przypadku to jest kwestia dobrego faceta, który był wyrozumiały. Poświęcił mi dużo czasu na to, żebym ja zrozumiała, że warto jest z nim być, ale jest wiele osób, które nie ma takiego szczęścia, i dziewczyny maksymalnie się potrafią poświęcić dla facetów, którzy nie dadzą choć jednego procentu takiego, jak dał mi mój partner, nie? Ja miałam szczęście – po prostu. Tego inaczej nie można nazwać.

[Sabina]

Nieplanowane macierzyństwo dostarcza nowych wyzwań i trudności. Z czasem jednak może przynieść wiele satysfakcji i radości. Niewątpliwie, ciąża i narodziny dziecka są przełomowym okresem w biografii kobiety, zmieniającym jej dotychczasowy obraz siebie, styl życia, wartości. Towarzyszą temu sprzeczne emocje i doświadczenia. Jak zauważa M. Kościelska, macierzyństwo, także to nieplanowane, „(...) stanowi szansę, ale nie jest ani koniecznością, ani biologicznym instynktem, ani receptą na szczęście w życiu” (Kościelska, 1998: 11). Początkowe uznanie ciąży za niepożądaną nie oznacza, że matka nie nawiąże silnej więzi z dzieckiem i że go nie pokocha. Postawa jej nie wynika jednak ze „zmartwychwstania instynktu macierzyńskiego”, a z kulturowych wzorców, społecznych oczekiwań i stopniowej adaptacji do rodzicielstwa.

Literatura

- Badinter E. (1998). *Historia miłości macierzyńskiej*, przeł. K. Choiński. Warszawa.
- Bidzan M. (2007). *Nastoletnie matki: psychologiczne aspekty ciąży, porodu i położu*. Kraków.
- Bielawska-Batorowicz E. (1995). *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*. Łódź.
- Budrowska B. (2000). *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*. Wrocław.
- Górnikowska-Zwolak E. (2004). *Macierzyństwo*. [W:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. Red. E. Różycka. Warszawa, s. 9-18.
- Eisenberg A., Murkoff H.E., Hathway S.E. (1999). *W oczekiwaniu na dziecko. Poradnik dla przyszłych matek i ojców*. Poznań.
- Izdebski Z., Jaczewski A. (2001). *Rozwój seksualny*. [W:] *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania*. Red. A. Jaczewski. Warszawa, s. 245-289.
- Karwowska M. (2007). *Macierzyństwo wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*. Bydgoszcz.
- Kempińska U. (2012). *Małżeństwa młodocianych: ciąża, ślub i co dalej...?* Toruń.
- Kościelska M. (1998). *Trudne macierzyństwo*. Warszawa.
- Kuryś K. (2010). *Urodzenie pierwszego dziecka jako wydarzenie krytyczne w życiu kobiet i mężczyzn*. Kraków.
- Landwójtowicz P. (2012). *Duszpasterskie wsparcie matki w perspektywie okołoporodowych zmian psychicznych*. [W:] *Ciąża fundamentem przyszłości dziecka. Zagadnienia interdyscyplinarne*. Red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk. Kraków, s. 113-136.
- Lerner H. (2002). *Karuzela macierzyństwa: jak dzieci zmieniają życie matki*, przeł. A. Cioch. Poznań.
- Lesińska-Sawicka M. (2008). *Późne macierzyństwo: studium socjomedyczne*. Kraków.
- Lichtenberg-Kokoszka E. (2008). *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*. Kraków.
- Lindyberg I. (2012). *Świat(y) „upośledzonego” macierzyństwa*. Kraków.
- Łaciak B. (2013). *Ciąża i macierzyństwo. Serialowe reprezentacje jako element społecznego dyskursu*. [W:] *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*. Red. E. Hryciuk, E. Korolczuk. Warszawa, s. 393-419.
- Namysłowska I. (2010). *Wstęp. Powstawanie więzi emocjonalnej między rodzicami a dzieckiem*. [W:] *O depresji w ciąży i po porodzie. Przyczyny, objawy, leczenie, zapobieganie*. Red. I. Koszewska. Warszawa, s. 10-21.
- Skowrońska A. (2000). *Rodzicielstwo nastolatków życiowym sukcesem czy porażką?*. [W:] *Miłość, wierność i uczciwość na rozstajach współczesności. Kształty rodziny współczesnej*. Red. W. Muszyński, E. Sikora. Toruń, s. 199-211.
- Stańczak-Wiślicz K. (2013). *Matki biedne, nieszczęśliwe, złe. Luki dominującego dyskursu macierzyństwa w popularnych magazynach kobiecych*. [W:] *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*. Red. E. Hryciuk, E. Korolczuk. Warszawa, s. 375-392.
- Szlendak T. (2010). *Socjologia rodziny: ewolucja, historia, zróżnicowanie*. Warszawa.
- Szymona-Pałkowska K. (2005). *Psychologiczna analiza doświadczeń rodziców w sytuacji ciąży wysokiego ryzyka*. Lublin.

- Ślęczek-Czakon D. (2004). *Problem wartości i jakości życia w sporach bioetycznych*. Katowice.
- Teusz G. (2009). *Poradnictwo biograficzne w aspekcie teorii krytycznych wydarzeń życiowych*. [W:] *Poradownictwo – kontynuacja dyskursu. Podręcznik akademicki*. Red. A. Kargulowa. Warszawa, s. 85-102.
- Titkow A. (2007). *Tożsamość polskich kobiet: ciągłość, zmiana, konteksty*. Warszawa.
- Tyszka Z. (1995). *Rodzina w świecie współczesnym – jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa*. [W:] *Pedagogika społeczna*. Red. T. Pilch, I. Lepalczyk. Warszawa, s. 137-154.
- Włodarczyk E. (2008). *Młodzież wobec macierzyństwa i jego kulturowej kreacji*. Poznań.
- Wolska-Długosz M. (2009). *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*. „Pedagogika Rodziny” nr 1, s. 93-100.

Źródła internetowe:

Stańczak J., *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 roku*, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2013.pdf, (dostęp: 31.03.2014 r.).

Shaping the Identity of a Mother in Case of a Women Who Experience an Unplanned Motherhood

Summary

Article is devoted to the issue of unplanned motherhood. There is a common trend of putting off a decision about civil union relationship and making a family. Young people wish to acquire education, pursue their passions. Parenting is not a priority. The birth of unplanned children can gain the status of critical events. In fact it redefines women in the mother. The current picture of oneself is restated, there is a change in objectives, aspirations, lifestyles.

The author of the article has attempted to reach out to the individual perspectives of three women, parents of unplanned children. Conducted a qualitative study, using the biographical method. Formed like a narrative. The text is a response to research problem: “How the identity of the mother in women experiencing unplanned motherhood is shaping?”.

The first part of the study focused on the release of response to a message that respondents are expecting a baby. This information was a huge shock for them. Although women showed a different attitude to pregnancy, each of them had a lot of concerns about the upcoming future. Seems if the challenges of bringing up children, will not lead to the completion of their compounds. They were afraid of the reaction of the family and the environment. The problem was material matters, as well as the ability to implement existing obligations.

Another issue addressed in the article were the attitude adopted by the women's partners. Each of them responded positively to information that they will become a father. They showed interest in the unborn child and its mother. Coming into the world of children led to the division of men at a participating fathers and the absent ones. They engage in varying degrees in the direct care of a new member of the family.

The third part of the research was devoted to the presentation of transformations in the perception of motherhood by respondents. Women sometimes have a bond with foetus. Birth of the

child caused the conversion of their identity. They have experienced many changes, both beneficial and adverse-effect of the appearance of the child. They began to have difficulty in the implementation of existing obligations, their freedom has been limited massively. They have changed their relationship with partner and family.

Study shows that the huge matter to women's attitudes to pregnancy and their mental health after giving a birth, is how they are treated by their partners. Unplanned motherhood provides new challenges and difficulties. On the other hand, it brings a lot of satisfaction and happiness. Undoubtedly, this is a crucial period in the biography, it is very important, therefore, that women can count on the support of loved ones.