

ELEONORA BIELAWSKA-BATOROWICZ

Zakład Psychologii Klinicznej
Instytut Psychologii UŁ

PSYCHOLOGIA PROKREACJI – STAN OBECNY I PERSPEKTYWY

Zadanie, jakie postawiłam przed sobą przygotowując ten tekst, nie jest proste. Analizowanie osiągnięć i perspektyw dyscypliny naukowej jest możliwe tylko wówczas, gdy taka dyscyplina jest wyraźnie wyodrębniona i gdy społeczność naukowa traktuje ją jako odrębną dyscyplinę. Zanim przedstawię, dość skrótowo ze względu na ograniczony zakres publikacji, stan obecny psychologii prokreacji, postaram się przekonać Czytelników o odrębności psychologii prokreacji. Następnie dokonam prezentacji głównych obszarów zainteresowań badawczych tej dyscypliny. Zwrócę również uwagę na kwestie metodologiczne, a zwłaszcza na opracowane w ramach psychologii prokreacji narzędzia badawcze. W końcowej części artykułu przedstawię nowe tendencje w badaniach, z których wynikają również perspektywy psychologii prokreacji jako dyscypliny naukowej.

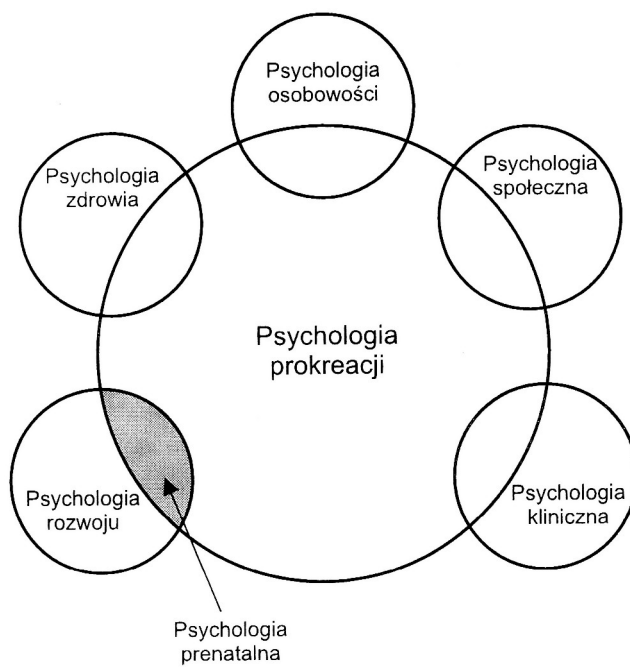
PSYCHOLOGIA PROKREACJI JAKO ODRĘBNA DYSCYPLINA NAUKOWA

O odrębności każdej dziedziny wiedzy można wnioskować biorąc pod uwagę fragment rzeczywistości, którym ta dziedzina się zajmuje i sposób, w jaki go bada. Uwzględniając stanowisko ontologiczno-epistemologiczne przyjmujemy oba te kryteria łącznie (Sęk 1991). Fragment rzeczywistości, którym zajmuje się charakteryzowana przeze mnie dyscyplina nie jest wyłącznie jej przypisany. Zjawiskami związanymi z prokreacją zajmują się również nauki biologiczne i medyczne. Analizują je jednak w sobie właściwy sposób, koncentrując się na biologicznym wymiarze prokreacji.

W ramach psychologii prokreacja charakteryzowana jest inaczej. Idzie tutaj przede wszystkim o psychologiczne uwarunkowania prokreacji oraz następstwa prawidłowego i zaburzonego jej przebiegu. Korzystając z klasycznej

już dziś definicji psychologii jako nauki o czynnościach człowieka i o człowieku jako o ich podmiocie możemy określić specyficzny dla psychologii aspekt analizowania prokreacji. Przede wszystkim są to procesy psychiczne, które pojawiają się w związku z prokreacją, i zachowania, w jakie angażuje się człowiek realizujący swoje cele. Idąc dalej warto sformułować określenie psychologii prokreacji jako dyscypliny naukowej. Sądzę, że może ono brzmieć np. tak: Psychologia prokreacji jest dyscypliną naukową, która zajmuje się procesami psychicznymi i zachowaniami ludzi ujawniającymi się w związku z realizowaniem przez nich funkcji prokreacyjnych. Myślę, że takie określenie dobrze oddaje odrębność dyscypliny naukowej i wyraźnie wskazuje na przedmiot jej badań.

Nawet pobieżny przegląd zagadnień analizowanych przez psychologów zajmujących się prokreacją wskazuje, że niektóre z nich mogłyby zostać zaliczone do badań prowadzonych w ramach psychologii klinicznej czy psychologii zdrowia. Do dyscyplin psychologicznych, które w moim przekonaniu blisko związane są psychologią prokreacji należą poza wymienionymi już: psychologia rozwoju, psychologia społeczna, a także psychologia ogólna w zakresie badań nad osobowością. Przenikanie się obszarów badań tych nauk przedstawia rys. 1.



Rys. 1. Psychologia prokreacji a inne dyscypliny psychologii

Wspólne obszary zainteresowania psychologii prokreacji i innych dyscyplin psychologicznych zostały przeze mnie omówione w innym opracowaniu (Bielawska-Batorowicz 1999), stąd w tym miejscu chciałabym się skoncentrować jedynie na związkach z psychologią rozwoju, a także na porównaniu psychologii prokreacji z psychologią prenatalną.

Badania embriologów i obserwacje płodu możliwe dzięki nowoczesnej technice dostarczyły licznych danych o rozwoju układu nerwowego i aktywności dziecka w wewnątrzmacicznej fazie życia. Doprowadziło to do uwzględnienia okresu prenatalnego w periodyzacji rozwoju człowieka. Otworzyło również drogę do badań nad szczególnymi aspektami rozwoju psychicznego przed narodzeniem, m. in. nad kształtowaniem się wrażliwości zmysłowej i koordynacji ruchowej, a także nad czynnikami zaburzającymi rozwój prenatalny. Informacje o tym okresie rozwoju zaczęły pojawiać się w podręcznikach psychologii rozwojowej (np. Vasta i in. 1995; Kielar-Turska 1999) i w odrębnych opracowaniach (Kornas-Biela 1993). Wiedza o osiągnięciach prenatalnej fazy życia rzuciła nowe światło na kompetencje noworodków i niemowląt, zaś stosowanie interakcyjnego podejścia w badaniach nad wczesnym rozwojem doprowadziło do traktowania dziecka jako aktywnego uczestnika relacji z otoczeniem, który nie tylko odpowiada na zachętę ze strony opiekunów, ale również inicjuje własne zachowanie (Schaffer 1994a, b; Bornstein 1995).

Psychologia rozwojowa ujmuje okres prenatalny z perspektywy dziecka, wskazując na zmiany zachodzące w tym okresie w rozwijającym się organizmie i na modyfikujące je czynniki. Wśród nich wymienić można również zachowanie rodziców dziecka. Chodzi tu zarówno o tryb życia w okresie ciąży i przygotowania do porodu, jak i o nawiązywanie interakcji z dzieckiem. Z jednej strony zachowania te są źródłem stymulacji dla płodu, z drugiej zaś są dla rodziców okazją do tworzenia więzi emocjonalnej z dzieckiem.

Psychologia prokreacji ujmuje okres prenatalny z perspektywy rodzica, wskazując na procesy psychiczne, jakie towarzyszą ciąży i porodowi oraz pierwszym kontaktom z noworodkiem. Zachowanie dziecka w wewnątrzmacicznej fazie życia jest również elementem doświadczenia rodziców, którzy je obserwują i dla których jest ono źródłem przeżyć psychicznych. Zachowanie to nie stanowi jednak obszaru badań psychologii prokreacji.

Okres prenatalny jest więc obszarem, na którym spotykają się zainteresowania psychologii rozwoju i psychologii prokreacji. Warto wspomnieć w tym miejscu, że w języku naukowym funkcjonuje również inny termin na określenie dyscypliny, która za obszar swoich badań obrała wczesny okres życia człowieka i kwestie związane z jego przyjściem na świat. Termin ten to „psychologia prenatalna”. Z powodów, które przedstawiłam w innym opracowaniu (Bielawska-Batorowicz 1999), uważam że należy wprowadzić jednoznaczne rozróżnienie terminów „psychologia prenatalna”

i „psychologia prokreacji”. Obecnie bywają one używane zamiennie, co może być przyczyną nieporozumień. Proponuję więc, by kontynuując utrwaloną już w psychologii tradycję wyróżniania okresu prenatalnego jako jednego z okresów rozwoju przyjąć, że psychologia prenatalna jest subdyscypliną psychologii rozwojowej i jako taka zajmuje się przebiegiem i uwarunkowaniami rozwoju od poczęcia do porodu. Termin „psychologia prokreacji” byłby natomiast stosowany dla określenia, jak już powiedziałam wcześniej, dziedziny zajmującej się procesami psychicznymi i zachowaniami kobiet i mężczyzn ujawniającymi się w związku z realizowaniem przez nich szeroko rozumianych funkcji prokreacyjnych. Przyjmowana perspektywa badawcza uwzględniałaby przede wszystkim punkt widzenia osoby dorosłej, bezpośrednio zaangażowanej w prokreację.

Po tych refleksjach na temat odrębności psychologii prokreacji pora przejść do prezentacji głównych obszarów jej badań. Prezentacja ta pomoże również uwypuklić odrębność omawianej dyscypliny.

GLÓWNE OBSZARY BADAŃ PSYCHOLOGII PROKREACJI

Zagadnienia, których analiza podejmowana jest w ramach psychologii prokreacji, można grupować uwzględniając różne kryteria. Jednym z nich jest kryterium prawidłowego bądź zakłóconego przebiegu prokreacji, drugim kryterium jest okres życia, w jakim mają miejsce analizowane zjawiska, trzecim wreszcie płeć osoby, której przeżycia analizujemy. O ile kryterium drugie i trzecie wydają się dość oczywiste, to kryterium pierwsze może budzić pewne kontrowersje. Kwestią dyskusyjną są zwłaszcza przesłanki podejmowania decyzji o prawidłowym – zaburzonym charakterze prokreacji. Czy w grę wchodzi tutaj odstępstwa od standardu „prawidłowych” i „fizjologicznych” procesów opisywanych w podręcznikach medycznych, czy różnice widoczne przy porównaniach inter-indywidualnych, czy wreszcie różnice intra-indywidualne? Kontrowersje wynikające z nadmiernego zaufania do standardów medycznych są szczególnie akcentowane w feministycznym nurcie badań (Tong 1997).

Dla potrzeb niniejszej prezentacji zastosowano inne nieco – „fenomenologiczno-funkcjonalne” – kryterium podziału. Uwzględniono mianowicie wydarzenia związane z nabywaniem, realizowaniem i traceniem zdolności prokreacyjnych. Zagadnienia te są dobrze reprezentowane w badaniach prowadzonych w wielu ośrodkach akademickich w Europie i poza nią.

Do pierwszej grupy należą zagadnienia dojrzewania płciowego i procesów fizjologicznych umożliwiających rozród, np. miesiączkowanie (Walker 1997; Arden, Dye, Walker 1999).

Do drugiej grupy zaliczyć można następujące zagadnienia:

- podejmowanie decyzji o rodzicielstwie, w tym problematykę sterowania płodnością i antykoncepcji (Walker, McNeil 1991; Emmett, Ferguson 1999);
- przeżycia związane z przebiegiem ciąży, porodu i położu, karmieniem naturalnym i opieką nad noworodkiem i niemowlęciem, w tym problematykę depresji poporodowej (Ball 1987; Bielawska-Batorowicz 1995, 1996; Kościelska 1998; Nicolson 1998, Raphael-Leff 1991);
- powikłania i straty ciąży, w tym psychologiczne uwarunkowania i następstwa powikłań przebiegu ciąży, poronień i okołoporodowej śmierci dziecka (Bielawska-Batorowicz, Kornas-Biela 1992; Bielawska-Batorowicz 1993; Davies 1991; Shapiro 1988);
- uwarunkowania i następstwa korzystania z diagnostyki prenatalnej (Kornas-Biela 1996; Singleton 1994);
- niepłodność, jej diagnostykę i leczenie, w tym metody wspomaganej prokreacji (zapłodnienie pozaustrojowe, korzystanie z gamet dawców), a także psychiczne następstwa niepłodności i uwarunkowania wyboru sposobu przewycięzania bezdzietności (Bielawska-Batorowicz 1991, 1994; Daniels, Haines 1998).

Do trzeciej grupy wchodziłyby natomiast zagadnienia związane z wygasaniem czynności rozrodczych, a więc z pojawianiem się menopauzy i „andropauzy”, a także kwestie psychicznych następstw operacji chirurgicznych w ginekologii (Bielawska-Batorowicz 1997; Hunter 1994; Liao, Hunter 1995; Singer, Hunter, 1999).

Dlaczego możliwa jest psychologiczna analiza problematyki prokreacji, a głównie zagadnień, które przedstawiłam wyżej? Chciałabym wymienić tu kilka najważniejszych powodów.

Po pierwsze – procesy fizjologiczne uwikłane w prokreację oddziałują, głównie na drodze hormonalnej, na cały organizm, w tym i ośrodkowy układ nerwowy. Również sygnały ze strony rozwijającego się płodu są odzwierciedlane w świadomości podmiotu – mają więc swój wymiar psychiczny. Stąd można je analizować metodami właściwymi psychologii.

Po drugie – istnienie zależności psychosomatycznych umożliwia postawienie pytania o to, czy również i w jakim stopniu przypadki powikłań ciąży, porodu czy niepłodności można wyjaśniać przeżywanymi emocjami czy stanem stresu.

Po trzecie – doświadczenia związane z nabywaniem dojrzałości płciowej, z przebiegiem ciąży i porodu czy ewentualną niepłodnością stanowią źródło bogatych przeżyć psychicznych i są ważnym elementem w kształtowaniu się poczucia tożsamości. Konsekwencje prokreacji dla psychiki kobiety były przedmiotem klasycznych już dziś analiz Helen Deutsch (1947), Karen Horney (1997) i Nancy Chodorow (1978). Ostatnia z wymienionych autorek zwracała również uwagę na rolę prokreacji w kształtowaniu się pozycji kobiety

w społeczeństwie. Mimo że prokreacja wymaga współdziałania przedstawicieli obu płci, to zdecydowanie rzadziej analizuje się w literaturze psychologicznej rolę prokreacji w kształtowaniu się psychiki mężczyzny (Bullinger 1997).

Po czwarte – to, jak człowiek odnosi się do szeroko rozumianej prokreacji, jest funkcją jego osobowości. Podejmowane działania zależą od hierarchii wartości czy światopoglądu. Osobowość wyznacza również sposób, w jaki jednostka ocenia konsekwencje przynoszone np. przez niepowodzenia prokreacyjne, a także zmiany związane ze stopniową utratą funkcji rozrodczych. Przykładem takich zależności mogą być wyniki badań demonstrujących zróżnicowanie oceny stopnia uciążliwości objawów klimakterycznych przez kobiety o różnym poczuciu koherencji (Gorzela 1999). Innym przykładem są badania wskazujące na rolę przekonań religijnych w kształtowaniu się stosunku do diagnostyki prenatalnej (Bielawska-Batorowicz, Kornas-Biela 1992; Kornas-Biela 1996) czy wspomaganej prokreacji (Tomczyńska 1999).

Po piąte – podejmowanie i realizowanie decyzji prokreacyjnych może być rozpatrywane w ujęciu interakcyjnym, z uwzględnieniem relacji w diadzie, szerszego kontekstu społecznego i znanych z psychologii społecznej mechanizmów wpływu społecznego czy kształtowania się postaw. Interesującym przykładem brania pod uwagę roli społecznych uwarunkowań przeżyć psychicznych związanych z prokreacją są badania nad rolą wsparcia społecznego w okresie ciąży i po porodzie. Badania te pokazały, że wsparcie społeczne (pomińmy tu jego rodzaje), a zwłaszcza pozytywna jego ocena, pociąga za sobą wiele ważnych konsekwencji. Kobiety dysponujące większym wsparciem lepiej przystosowały się do zmian wynikających z okresu ciąży, wprowadzały do swego trybu życia więcej zmian korzystnych dla rozwoju dziecka, łatwiej radziły sobie z wchodzeniem w rolę matki, rzadziej występowały u nich objawy depresji poporodowej (Sender 1999). Wsparcie społeczne okazywało się również pomocne dla mężczyzn wchodzących w rolę ojca (Waldenstrom 1999). Ponadto, jak wykazały badania Ann Oakley (1988), dzieci matek uzyskujących więcej społecznego wsparcia rodzą się większe i w lepszym stanie zdrowia.

INSPIRACJE BADAWCZE W PSYCHOLOGII PROKREACJI

Wymienione przeze mnie powyżej zagadnienia wchodziły w zakres badawczej problematyki psychologii prokreacji stopniowo, w miarę upływu czasu zmieniały się również stosowane paradygmaty badawcze. Spróbujmy przyjrzeć się bliżej tym zmianom.

Pojawianie się w obszarze zainteresowań psychologii prokreacji nowych zagadnień badawczych wynika m. in. z rozwoju medycyny i nauk technicz-

nych. Dzięki nim stały się możliwe np. badania prenatalne, leczenie niepłodności metodami wspomaganej prokreacji czy hormonalna terapia zastępcza w okresie klimakterium. Nie powinien dziwić więc fakt, że w literaturze psychologicznej publikacje dotyczące np. uwarunkowań decyzji o poddaniu się zapłodnieniu pozaustrojowemu pojawiły się dopiero po narodzinach Luizy Brown – pierwszego „dziecka z próbówki” (a więc po 1978 r.). Wcześniej poczytano by je zapewne za literaturę „science-fiction”. Psychologia prokreacji nie różni się więc od innych dyscyplin naukowych – podejmowane przez nią badania i teoretyczne analizy są wyznaczane przez społeczne zapotrzebowanie na wiedzę, która pozwoli wyjaśnić ważne zjawiska, a także przewidzieć ich występowanie i skutki (Edwards i in. 1999; Humphrey, Humphrey 1988).

W ten sam sposób, a więc społecznym zapotrzebowaniem na wiedzę, można wyjaśniać pojawianie się badań nad kolejnym zagadnieniem, bardzo blisko związanym zresztą ze wspomaganą prokreacją. Myślę tu o badaniach rozwoju dzieci, które przyszły na świat w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego, czy zapłodnienia z wykorzystaniem gamet dawców (Daniels, Haimes 1998; Singer, Wells 1988; McMahon i in. 1995, 1999).

Interesujących informacji o społecznych uwarunkowaniach problematyki podejmowanej w ramach psychologii prokreacji dostarcza uważna analiza badań dotyczących cyklu miesięczkowego. Wydawać by się mogło, że w analizie tego fizjologicznego procesu nie ma miejsca na psychologię. A jednak!

Pierwsza psychologiczna monografia dotycząca procesów psychicznych w okresie menstruacji ukazała się w 1914 r. Jej autorka – Leta Stetter Hollingworth (1914, cyt. wg Walker 1997) – podjęła próbę zweryfikowania hipotezy o obniżaniu się sprawności psychomotorycznej u kobiet w okresie miesiączki. Bardzo precyzyjne badania empiryczne nie wykazały żadnej cykliczności w zakresie ujawniania się zdolności, sprawności psychomotorycznej i wydolności w pracy. Warto dodać, że badania Hollingworth stanowiące zresztą podstawę do nadania jej stopnia doktora przez Uniwersytet Columbia, pojawiły się w czasie, gdy w środowisku naukowym i w społeczeństwie amerykańskim trwała dyskusja nad upowszechnieniem kobietom dostępu do wykształcenia i pracy zawodowej. Przeciwnicy szerokiego udziału kobiet w życiu publicznym posilkowali się m. in. argumentem o negatywnym wpływie miesiączkowania na sprawność intelektualną, wydolność psychofizyczną i emocje kobiet. W tym przypadku badania naukowe mogły posłużyć do zweryfikowania swoistego „mitu” o naturze kobiety.

Badania nad psychologicznymi aspektami cyklu miesięczkowego trwały nadal i odzwierciedlały wspomniany już przeze mnie rozwój innych nauk. Wzrost wiedzy na temat hormonów doprowadził do zwiększenia się liczby badań nad znaczeniem cykliczności sekrecji hormonów płciowych dla stanu psychicznego kobiety. Wyraźny wzrost liczby badań obserwuje się od końca lat sześćdziesiątych. W połowie lat dziewięćdziesiątych ok. 0,5% wszystkich

streszczeń zamieszczanych w „Psychological Abstracts” dotyczyło zagadnień związanych z przebiegiem cyklu miesięczkowego (Walker 1997). Szczególną uwagę badaczy przykuwa ostatnio kwestia zespołu napięcia przedmiesiączkowego i zmian psychicznych z nim związanych. Coraz więcej jest również badań dotyczących okresu okołomenopauzalnego i skutków hormonalnej terapii zastępczej.

PROBLEMY METODOLOGICZNE W PSYCHOLOGII PROKREACJI

Analizując badania podejmowane w ramach psychologii prokreacji należy zatrzymać się również nad kwestiami metodologicznymi. Przede wszystkim chciałabym zwrócić uwagę Czytelnika na dwie sprawy:

- preferowane paradygmaty badawcze,
- stosowane narzędzia badawcze.

Znaczna część badań prowadzonych w ramach psychologii prokreacji wykorzystuje założenia pozytywistycznej metodologii. Badania prowadzone są zgodnie z eksperymentalnym bądź quasi-eksperymentalnym modelem, z wykorzystaniem grup kontrolnych, wielokrotnych pomiarów, skomplikowanej analizy statystycznej uzyskanych danych. Ich podstawą są modele teoretyczne zaczerpnięte z innych dyscyplin psychologii lub stanowiące oryginalny dorobek psychologii prokreacji. Przykładami oryginalnej teorii mogą być: 1) koncepcja zróżnicowanych postaw wobec macierzyństwa i ojcostwa proponowana przez Joan Raphael-Leff (1991), wyjaśniająca zaangażowanie rodziców w przebieg ciąży i opiekę nad dzieckiem czy też 2) model uwarunkowań objawów w okresie klimakterium opracowany przez Arenda Veeninga i Floris Kraaimaat (1995), a przykładem teorii zaczerpniętej koncepcja lokalizacji poczucia kontroli nad zdrowiem dziecka w okresie ciąży Sharon Labs i Sandy Wurtele (1986). Niezależnie od oryginalności czy zapożyczeń wszystkie wymienione tu koncepcje czerpią z teoretycznego dorobku psychologii. Koncepcja Raphael-Leff ma np. wyraźną psychodynamiczną orientację.

Przywołane tu koncepcje teoretyczne stanowią również przykład typowego dla naukowej psychologii zjawiska – teorii opisującej i wyjaśniającej zjawisko towarzyszy narzędzie do jego pomiaru.

Kwestionariusze skonstruowane przez Raphael-Leff pozwalające odróżnić, już w okresie ciąży i krótko po porodzie, matki wspomagające rozwój od matek kontrolujących rozwój, ojców obserwujących od ojców uczestniczących (takich określeń używa autorka omawianych narzędzi), czy też skala do badania lokalizacji poczucia kontroli nad zdrowiem dziecka Sharon Labs i Sandy Wurtele nie są jedynymi narzędziami opracowanymi przez badaczy zajmujących się psychologicznymi aspektami prokreacji. Ich lista jest długa.

Wspomnę tu jedynie narzędzia, które są często stosowane przez badaczy, trafne i rzetelne.

Przykładem takiego narzędzia jest Edynburska skala do pomiaru depresji poporodowej (EPDS) Johna Coxa i współpracowników (1987), która pozwala trafnie wskazywać kobiety ujawniające objawy depresji. Skala ta pierwotnie przewidziana do wykorzystania w badaniach matek noworodków i niemowląt w pierwszym roku życia okazała się również przydatna w badaniach prowadzonych w drugim i trzecim roku po porodzie, a także w badaniach z udziałem mężczyzn, którzy zostali ojcami.

Innym przykładem jest Kwestionariusz „Zdrowie kobiet” opracowany przez Myrę Hunter (1992), służący do badania natężenia objawów związanych z menopauzą, w tym również niepokoju i zaburzeń procesów poznawczych.

Wiele narzędzi uwzględniających stan emocjonalny, procesy poznawcze i relacje społeczne opracowali badacze cyklu miesięczkowego i zespołu napięcia przedmiesiączkowego. Wśród nich wymienić można: Kwestionariusz stresu związanego z miesiączkowaniem (MDQ) Moosa, Kwestionariusz objawów związanych z miesiączką (MSQ) Chesneya, czy Listę objawów przedmiesiączkowych (COPE) Mortoli (Walker 1997).

Korzystanie z wymienionych tu narzędzi badawczych umożliwia zbieranie danych ilościowych, porównania międzygrupowe, obserwację zmian w czasie, pozwala na szacowanie udziału różnych zmiennych niezależnych w wyjaśnianej wariancji zmiennej zależnej. Pozwala więc na prowadzenie typowych, akademickich badań naukowych.

W psychologii prokreacji obecne są również inne paradygmaty badawcze. Pierwszy związany jest z teoretyczną koncepcją społecznego konstrukcjonizmu (Gergen 1992), drugi z nurtem feministycznym (Tong 1997; Walker 1997). Oba te podejścia mają jednak pewne wspólne cechy. Po pierwsze – przyjmują założenie, iż najbardziej nawet kompletny zestaw zmiennych charakteryzujących badaną osobę nie pozwoli całkowicie przewidzieć jej zachowania. Dla zrozumienia zachowania niezbędne jest poznanie znaczenia przypisywanego danej sytuacji, zjawisku czy wydarzeniu i ich miejsca w całokształcie doświadczeń badanej jednostki. Po drugie – odrzucają dane ilościowe i korzystają z danych jakościowych, posługując się przy tym precyzyjnymi metodami analizy danych. Po trzecie – kwestionują obiektywność badacza i podkreślają jego wpływ na wyniki badań zarówno poprzez sposób stawiania pytań badawczych, jak i poprzez interpretowanie uzyskanych danych czy wreszcie wywieranie wpływu na badanych w sytuacji badawczej. Po czwarte – podkreślają swoistą odpowiedzialność badacza wobec uczestników badań. Odpowiedzialność ta powinna uwzględniać np. prawo do informacji o wynikach. Warto wspomnieć, że kwestie wywierania wpływu na badanych i ich prawo do informacji o wynikach badań uwzględniane są również w „akademickiej” etyce badań (Brzeziński 1997).

Co to oznacza dla badań prowadzonych w ramach psychologii prokreacji? Przede wszystkim zmianę sposobu ich prowadzenia i odrzucenie niektórych technik badawczych, ale także zmianę motywów podejmowania badań. W ramach tradycyjnie rozumianych badań wiedza o zmianach procesów poznawczych w przebiegu cyklu miesięczkowego gromadzona byłaby głównie po to, by poznać czynniki, które mogą rzutować na wydolność w pracy zawodowej, czy wpływać na funkcjonowanie w relacjach rodzinnych. W badaniach przyjmujących inny paradygmat głównym celem, jak twierdzi Anne Walker (1997), byłoby poznanie przeżyć kobiet i poznanie znaczenia nadawanego doświadczeniom i przeżyciom przez same kobiety.

Dobrym przykładem poglądów reprezentujących nowe trendy są rozważania nad zjawiskiem depresji poporodowej. W klasycznym ujęciu rozpatruje się ją jako przejaw patologii. Opisuje przez pryzmat objawów i zmiany zachowania. W ujęciu feministycznym analizuje się depresję przez pryzmat zmian w sytuacji życiowej kobiet wywołanych wejściem w rolę matki. Mówi się o konieczności dostosowania się do nowej sytuacji, zmianach trybu i stylu życia, konieczności rezygnacji z niektórych ulubionych rodzajów aktywności, przemęczeniu i ograniczeniu kontaktów społecznych. W tym kontekście poporodowe obniżenie nastroju jawi się jako naturalna reakcja na nową i trudną sytuację życiową i jest elementem procesu przystosowywania się do niej, a nie przejawem patologii. Zdaję sobie sprawę, że to dość kontrowersyjne stanowisko. Te krótko zasygnalizowane tutaj poglądy, przedstawia szerzej w swej monografii Paula Nicolson (1998). Poglądy te, choć dobrze udokumentowane i argumentowane, mają jednak wielu przeciwników.

ZAKOŃCZENIE – PERSPEKTYWY PSYCHOLOGII PROKREACJI

Jakie perspektywy rysują się dla psychologii prokreacji? W moim przekonaniu w rozwoju tej dyscypliny naukowej widocznych będzie kilka tendencji, które zresztą dają o sobie znać już dziś.

Po pierwsze, rozszerzał się będzie udział psychologów prokreacji w interdyscyplinarnych zespołach badawczych i w zespołach zajmujących się terapią zaburzeń funkcji prokreacyjnych. Sygnałem tej tendencji jest zatrudnianie psychologów w oddziałach szpitali ginekologiczno-położniczych i klinikach.

Po drugie, wzrastać będzie nadal zainteresowanie badaniami problemów związanych ze wspomaganą prokreacją, a głównie z rozwojem dzieci urodzonych w wyniku zastosowania techniki zapłodnienia pozaustrojowego czy gamet dawców.

Po trzecie, kontynuowane będą badania nad miejscem prokreacji w całości kształcie doświadczeń życiowych kobiet i mężczyzn i w kształtowaniu się ich tożsamości. Myślę, że dobrze widoczna już teraz tendencja do włączania mężczyzn i ojcostwa w obszar zainteresowań psychologii prokreacji będzie się umacniać. Podobne tendencje widoczne są w socjologii rodziny (Lupton, Barclay 1997). Sygnałem tej tendencji są informacje o przygotowywaniu tematycznych numerów specjalistycznego czasopisma „Journal of Reproductive and Infant Psychology” poświęconych ojcu i jego roli w prokreacji.

Po czwarte, kontynuowane będą badania uwzględniające nie tylko pozytywne, ale również i negatywne następstwa prokreacji. Przykładem tej tendencji są publikowane w ostatnich dwu latach badania nad zespołem pourazowego stresu, który rozwija się w następstwie przebytego porodu (Allen 1998; Lyons 1998). Ilustrują ją również badania wskazujące na negatywne konsekwencje stosowania metod wspomaganey prokreacji (Klein 1989).

Po piąte, kontynuowane będą prace nad opracowaniem koncepcji i modeli, które stanowiłyby teoretyczne zaplecze psychologii prokreacji. Przykładem takich koncepcji może być istniejący już biopsychospołeczny model problemów prokreacyjnych Myry Hunter (1994), który pozwala przewidywać zachowania np. osób doświadczających trudności prokreacyjnych, a także pozwala planować skuteczną pomoc psychologiczną. Myślę, że modeli takich jest ciągle mało. Brak również w psychologii prokreacji teorii o szerokim zasięgu. Być może ich rolę mogą pełnić teorie zaczerpnięte z innych dyscyplin psychologicznych. Brak wyraźnie odrębnego zaplecza teoretycznego stanowi największą słabość tej dyscypliny.

Po szóste, wzrośnie zainteresowanie teoriami psychobiologicznymi. Koncepcje dotyczące strategii doboru seksualnego (Buss 1997), uwarunkowań reprodukcyjnego sukcesu (Baker 1999), czy wpływu osobowości matki na płęć dziecka (Grant 1998), znajdują z pewnością szerszy oddźwięk i będą coraz częściej wykorzystywane w paradygmatach badawczych. Zwłaszcza, że mogą pomóc w rozwiązywaniu problemów spotykanych w praktyce klinicznej, np. w leczeniu niepłodności.

Myślę, że zgromadzona dzięki dotychczasowym badaniom wiedza o psychologicznych aspektach prokreacji umożliwia wyodrębnienie psychologii prokreacji spośród innych nauk psychologicznych. Zarysowane w badaniach tendencje będą się rozwijać i umacniać czyniąc z psychologii prokreacji nie tylko dziedzinę dociekań akademickich, ale również obszar praktycznej działalności psychologa.

BIBLIOGRAFIA

- Allen S. (1998), *A Qualitative Analysis of the Process, Mediating Variables and Impact of Traumatic Childbirth*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **16**, 2–3, 107–131
- Arden M. A., Dye L., Walker A. (1999), *Menstrual Synchrony: Awareness and Subjective Experiences*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **17**, 3, 255–266
- Baker R. (1999), *Wojny plemników. Niewierność, konflikt płci oraz inne batalie łóżkowe*, Dom Wydawniczy REBIS, Poznań
- Ball J. A. (1987), *Reactions to Motherhood. The Role of Post-natal Care*, Cambridge University Press, Cambridge
- Bielawska-Batorowicz E. (1991), *Psychologiczne aspekty niepłodności*, „Przegląd Psychologiczny”, **34**, 1, 103–119
- Bielawska-Batorowicz E. (1993), *The Effect of Obstetric History on a Woman's Responses in Fetal Health Locus of Control Scale*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **11**, 2, 103–106
- Bielawska-Batorowicz E. (1994), *Artificial Insemination by Donor: A Study of Recipients Couples' Viewpoints*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **12**, 2, 123–126
- Bielawska-Batorowicz E. (1995), *Determinanty spostrzegania dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź
- Bielawska-Batorowicz E. (1996), *Do Mothers and Fathers Perceive their Infants Differently?*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **14**, 4, 277–292
- Bielawska-Batorowicz E. (1997), *Psychologiczne aspekty okresu przekwitania*, „Folia Medica Lodziensia”, **24**, 1, 97–108
- Bielawska-Batorowicz E. (1999), *Psychologia prokreacji jako dziedzina badań i obszar praktycznej działalności psychologa*, „Przegląd Psychologiczny”, **42**, 1–2, 221–239
- Bielawska-Batorowicz E., Kornas-Biela D. (red.) (1992), *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin
- Bornstein M. (1995), *Pomiędzy opiekunami a ich potomstwem: dwa rodzaje interakcji i ich konsekwencje dla rozwoju poznawczego*, [w:] A. Brzezińska, G. Lutomski, B. Smykowski (red.), *Dziecko wśród rówieśników i dorosłych*, Wydawnictwo Zys i S-ka, Poznań, s. 39–63
- Brzeziński J. (1997), *Metodologia badań psychologicznych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Bullinger H. (1997), *Mężczyzna czy ojciec?*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa
- Buss D. M. (1997), *Ewolucja pożądania. Strategie doboru seksualnego ludzi*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk
- Chodorow N. (1978), *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, University of California Press, Berkeley
- Cox J. L., Holden, J. M., Sagovsky R. (1987), *Detection of Postnatal Depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale*, „British Journal of Psychiatry”, **150**, 782–786
- Daniels K., Haimes E. (red.) (1998), *Donor Insemination: International Social Science Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge
- Davies V. (1991), *Abortion & afterwards*, Ashgrove Press, Bath
- Deutsch H. (1947), *The Psychology of Women*, Grune and Stratton, London
- Edwards J., Franklin, S., Hirsch, E., Price, F., Stathern M. (1999), *Technologies of Procreation. Kinship in the Age of Assisted Conception*, Routledge, London

- Emmett C., Ferguson E. (1999), *Oral Contraceptive Pill Use, Decisional Balance, Risk Perception and Knowledge: an Exploratory Study*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **17**, 4, 327–344
- Gergen K. J. (1992), *Social Constructionism in Question* „Human Systems: The Journal of Systemic Consultation & Management”, **2**, 3–4, 163–183
- Gorzela M. (1999), *Poczucie koherencji a natężenie objawów klimakterium u kobiet*, Uniwersytet Łódzki, Łódź, (nieopublikowana praca magisterska)
- Grant, V. J. (1998), *Maternal Personality, Evolution and the Sex Ratio. Do Mothers Control the Sex of the Infant?* Routledge, London
- Horney K. (1997), *Psychologia kobiety*, Dom Wydawniczy REBIS, Poznań
- Humphrey M., Humphrey H. (1988), *Families with a Difference. Varieties of Surrogate Parenthood*, Routledge, London
- Hunter M. (1992), *The Women's Health Questionnaire: A Measure of Mid-aged Women's Perceptions of their Emotional and Physical Health*, „Psychology and Health”, **7**, 1, 45–54
- Hunter M. (1994), *Counselling in Obstetrics and Gynaecology*, BPS Books, London
- Kielar-Turska M. (1999), *Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia*, [w:] J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 1, *Podstawy psychologii*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 285–332
- Klein R. (1989), *The Exploitation of a Desire. Women's Experiences with in Vitro Fertilization*, Deakin University Press, Geelong
- Kornas-Biela D. (1993), *Wokół początku życia ludzkiego*, Nasza Księgarnia, Warszawa
- Kornas-Biela D. (1996), *Psychologiczne problemy poradnictwa genetycznego i diagnostyki prenatalnej*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin
- Kościelska M. (1998), *Trudne macierzyństwo*, Nasza Księgarnia, Warszawa
- Labs S. M., Wurtele S. K. (1986), *Fetal Health Locus of Control Scale: Development and Validation*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, **54**, 814–819
- Liao K. L., Hunter M. (1995), *Knowledge and Beliefs about Menopause in a General Population Sample of Mid-aged Women*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **13**, 2, 101–114
- Lupton D., Barclay L. (1997), *Constructing Fatherhood. Discourses and experiences*, Sage, London
- Lyons S. (1998), *A Prospective Study of Post Traumatic Stress Symptoms 1 Month Following Childbirth in a Group of 42 First-time Mothers*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **16**, 2–3, 91–105
- McMahon C. A., Ungerer J. A., Beaurepaire J., Tennant C., Saunders D. (1995), *Psychosocial Outcomes for Parents and Children after in Vitro Fertilization: a Review*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **13**, 1, 1–16
- McMahon C. A., Tennant C., Ungerer J., Saunders D. (1999), *'Don't Count your Chickens': a Comparative Study of the Experience of Pregnancy after IVF Conception*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **17**, 4, 345–356
- Nicolson P. (1998), *Post-natal Depression*, Routledge, London
- Oakley A. (1988), *Is Social Support Good for the Health of Mothers and Babies?*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **6**, 1, 3–21
- Raphael-Leff J. (1991), *Psychological Processes of Childbearing*, Chapman and Hall, London
- Schaffer H. R. (1994a), *Wczesny rozwój społeczny*, [w:] A. Brzezińska, G. Lutomski (red.), *Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań, 96–124
- Schaffer H. R. (1994b), *Epizody wspólnego zaangażowania jako kontekst rozwoju poznawczego*, [w:] A. Brzezińska, G. Lutomski (red.), *Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań, 150–188

- Sender L. (1999), *Wsparcie społeczne i osobowość a depresja poporodowa*, Uniwersytet Łódzki, Łódź, (nieopublikowana praca magisterska)
- Sęk H. (red.) (1991), *Spółeczna psychologia kliniczna*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa
- Shapiro H. C. (1988), *Infertility and Pregnancy Loss*, Jossey-Bass Publishers, San Francisco
- Singer D., Hunter M. (1999), *The Experience of Premature Menopause: a Thematic Discourse Analysis*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **17**, 1, 63–82
- Singer P., Wells D. (1988), *Dzieci z próbowki. Etyka i praktyka sztucznej prokreacji*, Wiedza Powszechna, Warszawa
- Singleton J. (1994), *Ethical Principles at the Beginning of Life*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **12**, 3, 135–141
- Tomczyńska U. (1999), *Wiedza o metodach wspomaganey prokreacji i ich akceptacja wśród studentów różnych kierunków studiów*, Uniwersytet Łódzki, Łódź, (nieopublikowana praca magisterska)
- Tong R. (1997), *Feminist Approaches to Bioethics. Theoretical Reflections and Practical Applications*, Westview Press, Oxford
- Vasta R., Haith M. M., Miller S. A. (1995), *Psychologia dziecka*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa
- Veeninga A. T., Kraaiaam F. W. (1995), *A Multifactorial Approach to Complaints during the Climacteric*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **13**, 2, 69–77
- Waldenstrom U. (1999), *Effects of Birth Centre Care on Fathers' Satisfaction with Care, Experience of the Birth and Adaptation to Fatherhood*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **17**, 4, 357–368
- Walker A. E. (1997), *The Menstrual Cycle*, Routledge, London
- Walker A., McNeil E. (1991), *Family Planning and Reproductive Decisions*, „Journal of Reproductive and Infant Psychology”, **9**, 4, 215–216

ELEONORA BIELAWSKA-BATOROWICZ

REPRODUCTIVE PSYCHOLOGY – STATE-OF-THE-ART AND PERSPECTIVES

The paper describes a new psychological discipline – reproductive psychology that deals with psychological processes and behaviour of people involved in procreation. However reproductive psychology is regarded as separate discipline it is closely connected to clinical, social, developmental and health psychology as well as psychology of personality. Main methodological issues – research paradigms and research tools were also discussed. The last part gives short presentation of new trends in reproductive psychology research, ie. psychological aspects of assisted reproductive technologies, traumatic stress related to reproductive experiences and analyses of male perspective on procreation

Key words: reproductive psychology, disciplines within psychology.