

KS. PAWEŁ LANDWÓJTOWICZ

POSTAWY MACIERZYŃSKIE SAMOTNYCH MATEK ZNAJDUJĄCYCH SIĘ POD OPIEKĄ DOMU MATKI I DZIECKA W OPOLU

1. Pojęcie „samotnego macierzyństwa” i „postaw macierzyńskich” – 2. Dom Matki i Dziecka w Opolu — historia i cele placówki – 3. Opis badanej grupy i stosowanych metod badawczych – 4. Przedstawienie wyników badań i ich interpretacja – 5. Zakończenie

Przemiany kulturowe, społeczne i gospodarcze stają się powodem coraz głębszych przemian także w łonie współczesnej rodziny. Jedną z nich, swoistym „znakiem czasu” jest zaznaczająca się tendencja w powstawaniu rodzin niepełnych, a szczególnie jednej z ich kategorii, to jest rodzin samotnej matki. Wielu pedagogów, psychologów, socjologów i duszpasterzy rodzin stawia sobie z tego powodu pytania: jaki ta sytuacja będzie miało wpływ na los przyszłych rodzin i pokoleń; a także jak odnieść się do tych przemian?

Dziś przeciętnie co ósma rodzina w Polsce jest rodziną niepełną, a corocznie rodzi się ponad 30 tysięcy dzieci ze związków pozamałżeńskich, stanowiąc w ten sposób 4% ogółu urodzeń. Rośnie zatem liczba samotnych matek i obejmuje około 750 tysięcy kobiet w Polsce zarówno tych, które podejmują trud rodzenia i samodzielnego wychowania dziecka nie będąc w związku małżeńskim, jak i tych, które pozostają same w wyniku rozwodu¹.

Jedną z wypracowanych przez Kościół katolicki form pomocy samotnym matkom stały się Domy Matki i Dziecka, które dają możliwość szybkiej interwencji w trudnych sytuacjach życiowych. Obecnie w strukturach oddziaływań Duszpasterstwa Rodzin Kościoła katolickiego w Polsce włączonych jest 38 Domów Matki i Dziecka². Jeszcze tylko nieliczne diecezje nie posiadają tego typu domów. Ogólny profil i cel działalności tych placówek jest podobny i można go określić jako zapewnienie schronienia przed, i również po porodzie kobietom i dziewczętom, które

¹ M. KRĘŻEL, *Wybrane problemy opieki nad samotnymi matkami*, POW 27 (1987), nr 10, s. 308.

² Por. G. POULLOT, *Bezgraniczny dar macierzyństwa*, Kraków 1998, s. 150–158.

zdecydowały się urodzić dziecko bez względu na niesprzyjające warunki środowiskowe. Domy Matki i Dziecka uzupełniają w ten sposób działalność państwowych placówek opieki nad matką i dzieckiem, które zdają się być jednak ukierunkowane głównie na dziecko i charakteryzują się znacznym stopniem sformalizowania swej działalności.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie postaw macierzyńskich kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu. Zakładając, że u tych kobiet występują zaburzenia w rozwoju postawy macierzyńskiej wysunięto następujące hipotezy badawcze:

- matki znajdujące się pod opieką Domu Matki i Dziecka mają podwyższoną wartość postawy macierzyńskiej w kierunku negatywnym;
- przyczyną zaburzeń genetycznych postawy macierzyńskiej są: wadliwa atmosfera wychowawcza, obniżona sprawność intelektualna, młodociany wiek kobiet;
- następstwem zaburzeń genetycznych postawy macierzyńskiej jest chęć oddawania dzieci do adopcji.

1. Pojęcia „samotnego macierzyństwa” i „postaw macierzyńskich”

Pojęcie „samotnego macierzyństwa” należy wiązać integralnie z pojęciem „rodziny niepełnej”. Analizując terminologię dotyczącą „rodziny niepełnej”, warto dostrzec brak jednoznacznych jej określeń. Typologia rodziny jest jednym z najłabszych punktów badań nad rodziną, bowiem nie wypływa ona z szeregu szczegółowych badań empirycznych, lecz tworzona jest na użytek każdorazowo inaczej formułowanych potrzeb diagnostycznych. Sytuacja jest szczególnie trudna, gdy chodzi o rodziny nietypowe, a więc także rodziny niepełne³

E. ADAMCZYK za „rodzinę niepełną” uważa taką grupę społeczną, w której jeden rodzic wypełnia wszystkie zadania rodzicielskie, mając na celu zarówno zabezpieczenie materialne, jak i prowadzenie domu, wychowanie dziecka i zabiegi o więzi uczuciowe w rodzinie⁴ E. KOZDROWICZ przyjmuje określenie „rodziny niepełnej” jako struktury, w której matka lub ojciec samotnie wychowuje dziecko bez, lub przy ograniczonym udziale współmałżonka (partnera) na skutek jego stałej lub czasowej nieobecności⁵ J. BRĄGIEL przez „rodzinę niepełną” rozumie taką rodzinę, której jeden rodzic opiekuje się dziećmi swoimi lub współmałżonka zamieszkując wspólnie z nimi⁶

³ E. KOZDROWICZ, *Sytuacja dziecka w rodzinie samotnej matki*, Warszawa 1989, s. 14.

⁴ E. ADAMCZYK, *Wychowanie dzieci w rodzinach samotnych matek*, Lublin 1988, s. 24.

⁵ KOZDROWICZ, *dz. cyt.*, s. 14.

⁶ J. BRĄGIEL, *Wychowanie w rodzinie niepełnej*, Opole 1991, s. 12.

Można wyodrębnić następujące typy „rodziny niepełnej”:

- rodziny niezamężnej matki;
- rodziny rozwiedzione;
- rodziny separowane;
- rodziny półsieroce;
- rodziny niepełne czasowo⁷

W takim kontekście należy postrzegać pojęcie „samotnego macierzyństwa” jako formę rodziny niepełnej, która we wszystkich wyżej wzmiankowanych typach ma swój znaczący udział.

Samo pojęcie „postawy” jest także rozumiane wieloznacznie. Najogólniej można ją określić jako trwałą predyspozycję jednostki, organizującą jej procesy poznawcze, emocjonalne i zachowanie się w związku z określonym przedmiotem⁸. Postawy nie są mechanizmami wrodzonymi. Można, co najwyżej, mówić o pośredniej i względnej ich zależności od czynników osobowości i podstawowych potrzeb, z jakimi jednostka przychodzi na świat. Elementem jednak decydującym o postawie jest osobnicze doświadczenie. Ilość i jakość tego doświadczenia są zasadniczym źródłem rozwoju danej postawy⁹.

W literaturze pojęcie „postawy macierzyńskiej” jest używane raczej w znaczeniu potocznym. Zasadniczo mówi się o trzech głównych tendencjach w definiowaniu postawy macierzyńskiej: biologicznej, psychoanalitycznej oraz socjokulturowej¹⁰. „Postawa macierzyńska”, według G. MAKIELŁY, jest dynamizowana przez czynniki biologiczne i społeczne. Podobieństwo między postawą macierzyńską a innymi postawami leży we wspólnej strukturze. Zawiera ona trzy czynniki: myślowy, uczuciowy oraz działaniowy. Czynnikiem różnicującym postawę macierzyńską od innych postaw jest jej biologiczne uwarunkowanie¹¹. W kształtowaniu się postawy macierzyńskiej można wyróżnić trzy fazy: fazę dojrzewania biologicznego, fazę okresu ciąży oraz fazę po urodzeniu dziecka. Wszystkie one stanowią ważne etapy w rozwoju postawy macierzyńskiej kobiet.

W rozwoju postawy macierzyńskiej w okresie ciąży, porodu i w okresie pierwszych kontaktów z dzieckiem główne znaczenie mają przed wszystkim stosunki interpersonalne. Takie czynniki, jak:

- posiadanie męża;
- akceptacja dziecka przez męża;

⁷ L. DYCZEWSKI, *Rodzina polska i kierunki jej przemiany*, Warszawa 1981, s. 43.

⁸ W. PRĘŻYNA, *Zasadnicze źródła postaw*, RF 22 (1973), z. 4, s. 121.

⁹ *Tamże*, s. 128.

¹⁰ G. SOSZYŃSKA, *Postawy macierzyńskie dziewcząt z rodzin pełnych*, ZWZP 2 (1981), s. 61.

¹¹ G. MAKIELŁO, *Geneza i rozwój postawy macierzyńskiej*, ZNUJ 15 (1975), s. 22–23.

— akceptacja dziecka przez rodzinę;
 — właściwy klimat psychiczny w kontaktach pozarodzinnych;
 stwarzają warunki do prawidłowego przebiegu ciąży i dają kobiecie poczucie bezpieczeństwa i oparcia. Ponadto na kształtowanie się pozytywnej postawy macierzyńskiej mają wpływ:

- świadomy przebieg porodu;
- pierwsze kontakty z dzieckiem;
- karmienie dziecka piersią;
- stały kontakt matki z dzieckiem¹².

Negatywnymi zaś czynnikami zaburzającymi kształtowanie postawy macierzyńskiej są:

- brak partnera małżeńskiego;
- nieakceptowanie ciąży przez partnera;
- odtrącenie przez najbliższych i środowisko¹³

We właściwym kształtowaniu postawy macierzyńskiej poważny problem ujawnia się w sytuacji kobiety samotnej, która samodzielnie stara się podjąć obowiązki wynikające z roli matki. W wielu życiorysach niezamężnych matek można wyodrębnić czynniki predysponujące je do nieślubnego macierzyństwa. Do nich należałaby wadliwa atmosfera wychowawcza, obniżona sprawność intelektualna, niedojrzałość emocjonalna, braki w wychowaniu seksualnym. Ciąża nieślubna jest na ogół ciążą niechcianą. Jeśli przyjmiemy, że nawet pierwsza faza powstawania postawy macierzyńskiej ukształtuje się prawidłowo, to z pewnością zaburzeniu ulegnie drugi etap. A im większa będzie dezaprobatą społeczną, tym wyraźniej kobieta samotna będzie wyrażała odmowę podjęcia obowiązków płynących z macierzyństwa. Konfliktowo będzie także przebiegała trzecia faza kształtowania się postawy macierzyńskiej. Ustosunkowanie się do dziecka jako przedmiotu postawy może być nawet pozytywne, lecz w dalszym ciągu będą jednak oddziaływać negatywne naciski społeczne, wynikające ze społecznego braku akceptacji dla nieślubnego lub samotnego macierzyństwa. Im ów nacisk będzie większy, tym bardziej kształtowanie postawy będzie utrudnione i wyraźniej przejawiać będzie się tendencja do zrzeczenia się praw do wychowania dziecka.

Rozwój postawy nie zawsze jest progresywny. Nawet u mężatek obserwuje się okresy wahania i pewnej ambiwalencji. Zjawisko to nasila się u matek niezamężnych i samotnych, przechodzi wtedy z płaszczyzny deklaracji słownych na zachowanie realne. Prawie zawsze można znaleźć przyczynę zmian w ustosunkowaniu

¹² T. KUKOŁOWICZ, M. MAGOLAN, A. BULIŃSKA, *Czynniki modyfikujące postawy rodzicielskie*, w: T. KUKOŁOWICZ (red.), *Z badań nad rodziną*, Lublin 1984, s. 90.

¹³ *Tamże*, s. 90.

do ciąży lub do dziecka. Są to najczęściej bodźce społeczne o różnym zabarwieniu, które wzmacniają postawę pozytywną lub przyczyniają się do jej osłabienia, a nawet odmowy wychowania dziecka¹⁴.

2. Dom Matki i Dziecka w Opolu — historia i cele placówki

Historia powstania Domu Matki i Dziecka w Opolu sięga 1 marca 1994 r. Wtedy to utworzono Dom Samotnej Matki, funkcjonujący w ramach „Diecezjalnej Fundacji Obrony Życia”. Założycielem tejże fundacji był bp Alfons NOSSOL — ordynariusz Diecezji Opolskiej. Dom Samotnej Matki od początku prowadzony był przez Siostry ze Zgromadzenia Sióstr św. Elżbiety z Nysy, we współpracy z Wojewódzkim Zespołem Pomocy Społecznej w Opolu. Powstał on na podstawie umowy pomiędzy „Diecezjalną Fundacją Obrony Życia”, reprezentowaną w osobie ks. dr. Jerzego DZIERŻANOWSKIEGO a Przełożoną Prowincjalną Zgromadzenia Sióstr św. Elżbiety z Nysy i z Wojewódzkim Zespołem Pomocy Społecznej w Opolu, w imieniu którego działa dyrektor mgr Brygida LEWICKA.

Dom Samotnej Matki prowadzony był w budynku stanowiącym własność „Diecezjalnej Fundacji Obrony Życia” w Opolu-Grudziecach przy ul. Masłowskiego 1. Zostały na ten cel zaadaptowane dwa baraki otrzymane w darze od władz miasta. Pierwszą kierowniczką Domu została s. Julietta ADAMCZYK¹⁵. Do 1997 r. otoczono opieką 56 kobiet wraz z ich dziećmi¹⁶. W 1998 r. liczba osób znajdujących się pod opieką tej placówki wzrosła do 78 kobiet¹⁷, by w 1999 r. osiągnąć liczbę 85 matek¹⁸.

W 1997 r. zapadła decyzja o rozbudowie domu, gdyż codzienność dowiodła, iż zaoferowane warunki są niewystarczające dla matek i dzieci. W kwietniu 1998 r. dom został zamknięty, a wszyscy jego podopieczni znaleźli czasową opiekę w zaprzyjaźnionych rodzinach¹⁹. 14 kwietnia 1999 r. nastąpiło poświęcenie nowego budynku, który został wzniesiony na fundamentach starych baraków. Poświęcenia dokonał bp Alfons Nossol. Nastąpiła także oficjalna zmiana nazwy placówki z Domu Samotnej Matki na Dom Matki i Dziecka. Obecnie, po modernizacji, w nowym, powiększonym domu zamieszkać może jednocześnie 25 matek z dziećmi, do tej pory obiekt ten był przeznaczony jedynie dla 16 matek z dziećmi²⁰.

¹⁴ Por. MAKIEŁŁO, *dz. cyt.*, s. 23–26.

¹⁵ T. SIENKIEWICZ-MIŚ, *Dom Matki i Dziecka znowu tętni życiem*, „Gość Niedzielny” (1999), nr 18 (wersja opolska), s. 19.

¹⁶ J. DZIERŻANOWSKI, *Wołanie o miłość*, „Forum Duszpasterskie” 7 (1997), nr 28, s. 12.

¹⁷ J. DZIERŻANOWSKI, *Miejsce dla samotnych matek*, „Nowe Życie” 17 (1998), s. 26.

¹⁸ T. SIENKIEWICZ-MIŚ, *art. cyt.*, s. 19.

¹⁹ *Tamże*, s. 19.

²⁰ T. SIENKIEWICZ-MIŚ, *Rodzina w centrum uwagi — rozmowa z ks. dr. Jerzym Dzierżanowskim, diecezjalnym duszpasterzem rodzin i dyrektorem Diecezjalnej Fundacji Obrony Życia*, „Gość Niedzielny” (1997), nr 20 (wersja opolska), s. 14.

Celami Domu Matki i Dziecka w Opolu są: (1) ochrona dziecka poczętego; (2) duchowa i materialna pomoc samotnym matkom w okresie przed porodem i po urodzeniu dziecka; (3) oddziaływanie wychowawcze na samotne matki w celu przygotowania ich do godnego i samodzielnego życia w społeczeństwie; (4) związanie matki z dzieckiem; (5) zaktywizowanie matki i wsparcie jej w prawidłowym wypełnianiu zadań macierzyńskich.

W okresie gdy matka wraz z dzieckiem przebywa w Domu Matki i Dziecka przeprowadza się rozpoznanie środowiska z którego oni pochodzą. Personel Domu we współpracy z Poradnią Rodzinną i Katolickim Ośrodkiem Adopcyjno-Opiekuńczym pomaga podopiecznym:

- w uregulowaniu ich sytuacji rodzinnej i zawodowej;
- w podjęciu postępowania o ustalenie ojcostwa i alimentów;
- w znalezieniu poprzez ośrodek adopcyjny rodziny zastępczej w wypadku, gdy któraś z matek rezygnuje z praw rodzicielskich wobec swego dziecka.

Na terenie Domu Matki i Dziecka prowadzona jest szeroko zakrojona akcja oświatowa, obejmująca zagadnienia z zakresu higieny, pielęgnacji dziecka i prac gospodarczych. Jednocześnie kobiety tam przebywające są objęte stałą opieką duchową, pielęgniarzką i psychologiczną.

Matki podczas swego pobytu w tym Domu uczą się:

- opieki nad dzieckiem;
- codziennych obowiązków przez pełnienie dyżurów w kuchni;
- robienia zakupów;
- sprzątania, prac domowych.

Jedną z ciekawych inicjatyw wprowadzonych do życia w Domu Matki i Dziecka w Opolu jest „Zakład Adaptacyjny”. Pierwszym elementem w realizacji tego projektu było stworzenia miejsca pracy, w którym pensjonariuszki Domu będą mogły wypracowywać środki finansowe na rozpoczęcie samodzielnego życia. „Zakład Adaptacyjny” ma za zadanie równocześnie uczyć funkcjonowania w społeczeństwie i pomagać w zdobywaniu umiejętności, które po opuszczeniu Domu pozwolą znaleźć zatrudnienie. Projekt zakłada między innymi naukę obsługi programów komputerowych, księgowości, prowadzenia sekretariatu, obsługi urządzeń biurowych i poligraficznych, fotografii, marketingu, tworzenia projektów reklamowych²¹

3. Opis badanej grupy i stosowanych metod badawczych

W celu zdiagnozowania postawy macierzyńskiej kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu zastosowano Kwestionariusz Postaw Macierzyńskich (PARI) oraz ankietę personalną własnej konstrukcji.

²¹ Tamże, s. 14.

W 1958 r. E.S. SCHAEFER i R. BELL opracowali 115-pozycyjną, zawierającą 23 skale, formę kwestionariusza PARI (*Parental Attitude Reserch Instrument*) dla matek. Była ona stosowana bardzo często w rozmaitych próbach badawczych. U podłoża konstrukcji tego narzędzia badawczego tkwiły dwa generalne założenia. Pierwsze z nich wyprowadzone zostało z teorii psychologicznej, ale opiera się także na rezultatach badań empirycznych. Założenie to sprowadza się do tezy o silnym i znaczącym wpływie postaw rodzicielskich na przystosowanie osobowościowe dziecka. Natomiast założenie drugie scharakteryzować można jako potrzebę opracowania serii jednorodnych i standaryzowanych narzędzi pomiaru postaw rodzicielskich²². Kwestionariusz bada 15 postaw wychowawczych i 8 postaw wobec ról rodzinnych i domowych. Uzyskane z badań dane mogą być poddawane operacjom statystycznym. Kwestionariusz jest użyteczny do badań naukowych²³

Kwestionariusz ankiety dotyczył danych personalnych. Zawierał pytania o wiek, wykształcenie, stan cywilny, zawód, miejsce zamieszkania. Innego rodzaju pytania dotyczyły: sytuacji rodzinnej, która jest to ciąża, przewidywanej sytuacji po odejściu z Domu Matki i Dziecka, dalszych losów dziecka.

Badaniami objęto 25 kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu. Samo sformułowanie „znajdujące się pod opieką” oznacza, iż kobiety te przebywają aktualnie w Domu Matki i Dziecka lub też w niedawnej przeszłości tam przebywały, a obecnie nadal utrzymują kontakt z tą placówką głównie przez pracownika socjalnego, który odwiedza je w ich miejscach zamieszkania. Badane kobiety otrzymały arkusze ankiet i kwestionariusz poprzedzone listem zachęcająco-informującym o naukowym i anonimowym ich przeznaczeniu. Niektóre spotkania odbywały się w mieszkaniach prywatnych. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż kontakt i zbieranie informacji był utrudniony, czego powodem była swoista niechęć samotnych matek do poddawania się badaniu ich obecnego stanu oraz wynikała z ich poziomu intelektualnego. Badania zostały wykonane od maja do lipca 1999 r. w Domu Matki i Dziecka w Opolu oraz na terenie objętym działalnością opiekuńczo-wychowawczą, jaką prowadzi powyższa placówka.

O wieku badanej grupy można stwierdzić, że większość jej stanowią osoby w przedziale wiekowym 20–24 lat (36%), natomiast drugą co do wielkości grupę stanowią kobiety w wieku 25–29 lat (28%). Średnia wieku badanych osób wynosi 25,6. Najwięcej, bo aż 44% kobiet ma wykształcenie podstawowe, 32% ma wykształcenie zawodowe. Nie bez znaczenia jest także to, że 8% badanych kształconych było w szkołach specjalnych. Znamionujące jest i to, iż 64% osób badanych to panny, które nie założyły jeszcze żadnego związku. Po 16% badanej grupy stanowią mężatki i rozwódki, a 4% żyjące w konkubinacie.

²² W.S. KOWALSKI, *Metoda kwestionariuszowa w badaniach psychologicznych środowiska rodzinnego*, Lublin 1982, s. 69.

²³ M. ZIEMSKA, *Postawy rodzicielskie*, Warszawa 1973, s. 152–154.

Jedną z najciekawszych informacji jest fakt, iż 44% badanych kobiet pochodzi z rodzin pełnych, to znaczy takich, w których byli naturalni rodzice — matka i ojciec. Ważną informacją jest także to, iż 1/5, to jest 20% badanych kobiet wychowanych zostało w Domach Dziecka, to znaczy przypuszczalnie bez żadnych wzorców ojcowskich i macierzyńskich. Inna istotna informacja ukryta była także pod kategorią „inna odpowiedź” — dotyczy ona także 20% ankietowanych. Bowiem wśród udzielonych odpowiedzi w tej otwartej kategorii ankiety znalazły się takie, jak: „wychowana przez dziadków”, „wychowana przez matkę żyjącą w konkubinacie” Owe 20% odpowiedzi wobec tego stanowi także obszar osób dla których utrudniona została identyfikacja z rolami i postawami, jakich człowiek nabywa w domu rodzinnym.

W przewidywanym sposobie dalszego ułożenia sobie życia po odejściu z Domu Matki i Dziecka ważną informacją jest to, że aż 72% kobiet chce się usamodzielnąć, a tylko 16% planuje powrót do swego domu pochodzenia. Można z tego wyprowadzić następujące wnioski. Po pierwsze, może nastąpić osamotnienie kobiety przez zerwanie kontaktów z rodziną pochodzenia. Po drugie, Dom Matki i Dziecka musi położyć w swych działaniach opiekuńczo-wychowawczych duży nacisk na uczenie samodzielnego kierowania swym życiem i przygotowania do podjęcia trudu wychowania w warunkach osamotnienia, bez wsparcia ze strony najbliższej rodziny. Po trzecie, informacja ta zwrócić powinna pilną uwagę opiekunom Domu Matki i Dziecka na nie rozwiązanie problemów kobiet ze swą rodziną, i podjęcie starań do jak najdalej posuniętego nawiązania zerwanych relacji. Ciekawe jest także i to, iż aż 96% badanych kobiet odpowiedziało, że dziecko pozostanie przy nich i nie jest przewidywane oddanie dziecka do adopcji. W liczbach rzeczywistych oznacza to, że tylko jedna kobieta postanowiła zrzec się praw rodzicielskich wobec swego dziecka.

4. Przedstawienie wyników badań i ich interpretacja

Zgodnie z założeniem, że wyniki wyższe świadczą o nasileniu postawy w kierunku negatywnym, należy stwierdzić, iż w przeprowadzonych badaniach wszystkie otrzymane wyniki średnich arytmetycznych wartości dla poszczególnych skal postawy macierzyńskiej mieszczą się pośród wyższych wyników (ponad wartość 10), a co za tym idzie — zmierzają w kierunku negatywnego opisu postaw macierzyńskich samotnych kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i dziecka w Opolu.

Dla lepszego zobrazowania tej tendencji przedstawimy wyniki poszczególnych skal pogrupowane według postaw matek wobec dzieci i wobec ról rodzicielskich, gdzie przez cyfry rzymskie oznaczono nazwy poszczególnych 23 skal:

- I. zachęcanie słowne
- II. wychowanie w zależności
- III. umniejszenie roli matki
- IV ograniczenie swobody matki
- V poczucie udręczenia
- VI. obawa skrzywdzenia dziecka

- VII. odczucie konfliktu małżeńskiego
- VIII. irytacja
- IX. surowość (wychowanie autorytatywne)
- X. ograniczenie wpływów zewnętrznych
- XI. ubóstwienie
- XII. tłumienie agresji
- XIII. odrzucenie roli gospodyni domowej
- XIV. zrównanie dziecka w prawach (wychowanie demokratyczne)
- XV. rozwijanie aktywności
- XVI. unikanie łączności z dzieckiem
- XVII. poczucie bezwzględności męża
- XVIII. tłumienie zainteresowań seksualnych u dzieci
- XIX. supremacja matki w domu
- XX. nadmierna ingerencja w życie dziecka
- XXI. koleżeństwo i współpraca
- XXII. przyspieszenie rozwoju dziecka
- XXIII. zależność matki od warunków rodzinnych.

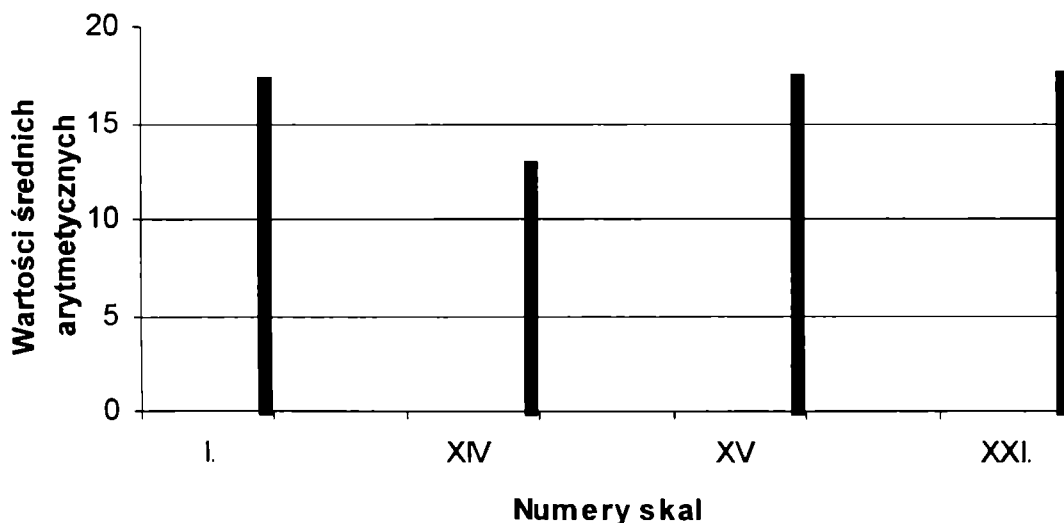
4.1. Postawy matek samotnych wobec dziecka

4.1.1. Prawidłowy kontakt uczuciowy

Tabela 1. Otrzymane wyniki średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal

I	XIV	XV	XXI
17,6	12,84	17,28	17,44

Wykres 1. Wartości średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal



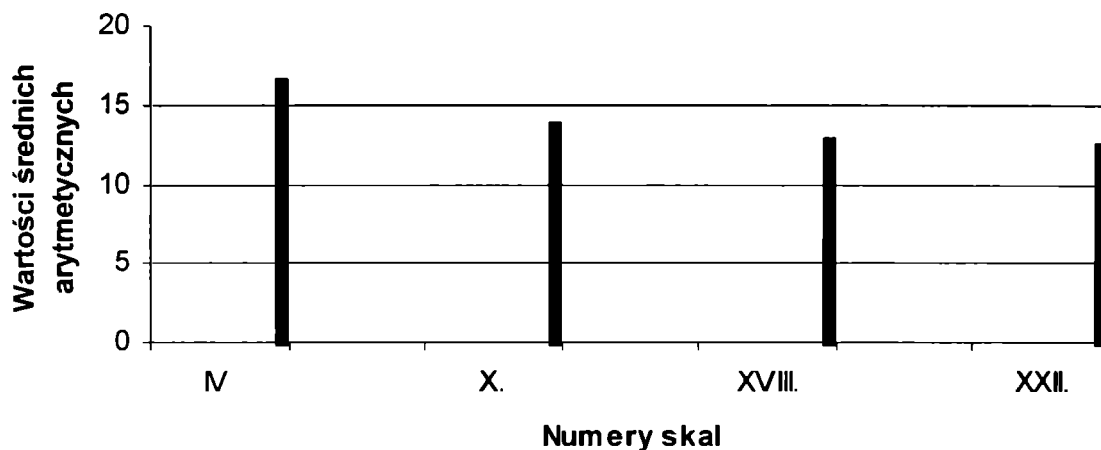
Na podstawie uzyskanych danych możemy stwierdzić, że postawa prawidłowego kontaktu uczuciowego jest najbardziej zaburzoną postawą spośród wszystkich innych postaw samotnych matek wobec dziecka ($M = 16,29$).

4.1.2. Nadmierna koncentracja uczuciowa o tendencji do korygowania i zmuszania

Tabela 2. Otrzymane wyniki średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal

IV	X	XVIII	XXII
16,36	13,6	12,64	12,4

Wykres 2. Wartości średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal



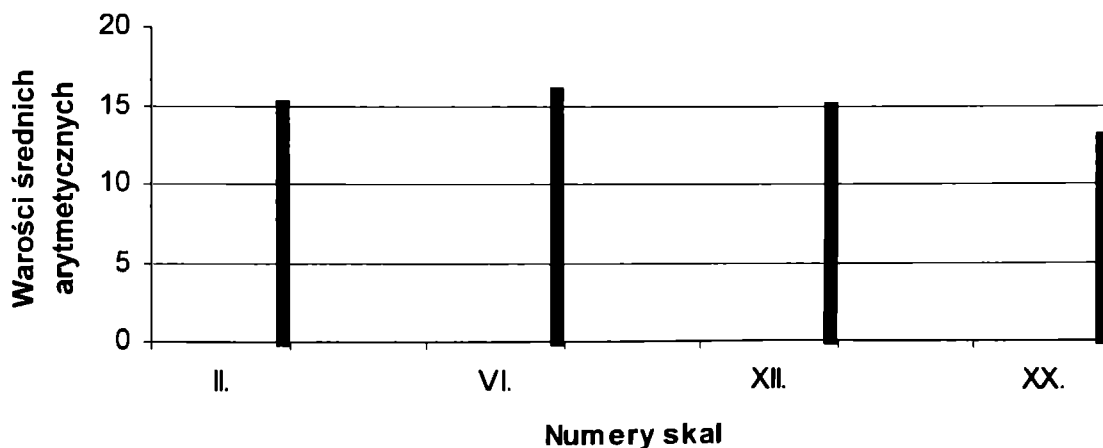
Postawa nadmiernego koncentrowania się uczuciowego z tendencją do korygowania i zmuszania jest także wynikiem negatywnym ($M = 13,75$), choć obok postawy nadmiernego dystansu uczuciowego jest ona najmniej zaburzona ($M = 13,36$).

4.1.3. Nadmierna koncentracja uczuciowa o tendencji do chronienia dziecka

Tabela 3. Otrzymane średnie arytmetyczne dla poszczególnych skal

II	VI	XII	XX
15,04	15,96	14,92	13

Wykres 3. Wartości średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal



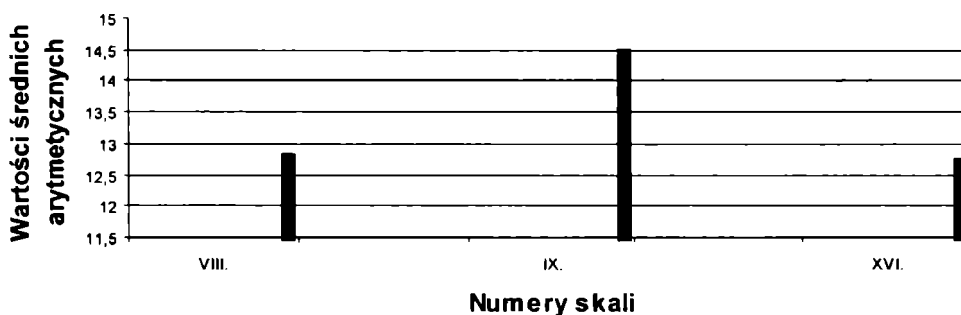
Postawa nadmiernej koncentracji uczuciowej o tendencji do ochraniań dziecka jest drugą postawą spośród innych postaw macierzyńskich samotnych kobiet w swym negatywnym wyniku ($M = 14,73$).

4.1.4. Nadmierny dystans uczuciowy

Tabela 4. Otrzymane średnie arytmetyczne dla poszczególnych skal

VIII	IX	XVI
12,76	14,44	12,72

Wykres 4. Wartości średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal



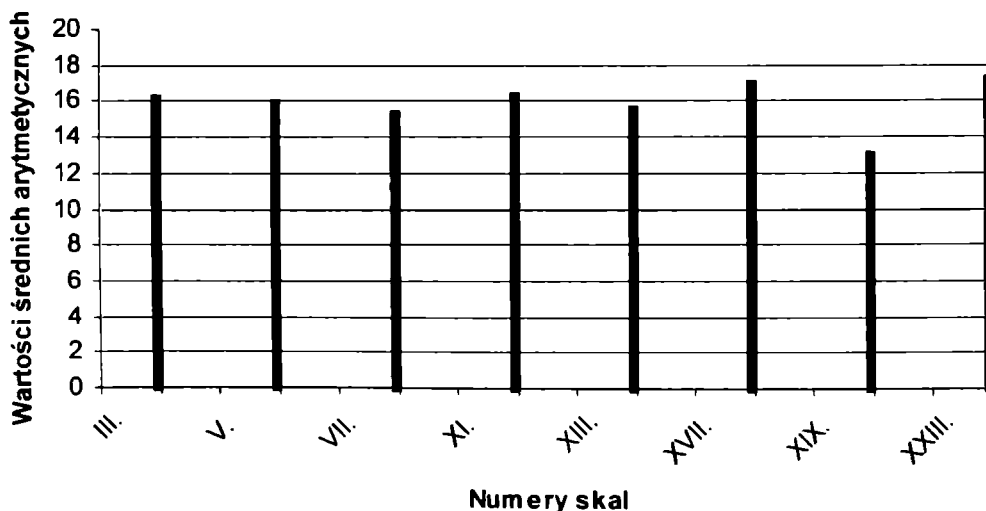
Postawa nadmiernego dystansu uczuciowego badanych samotnych matek charakteryzuje się wynikiem również negatywnym ($M = 13,36$), lecz należy tu zaznaczyć, iż jest on najlepszym na tle innych danych.

4.2. Postawy samotnych matek wobec ról rodzinnych

Tabela 5. Otrzymane średnie arytmetyczne dla poszczególnych skal

III	V	VII	XI	XIII	XVII	XIX	XXIII
16,2	15,96	15,32	14,44	15,52	17	13	17,24

Wykres 5. Wartości średnich arytmetycznych dla poszczególnych skal



Otrzymane wyniki ($M = 15,81$) świadczą również o zaburzonych, negatywnych postawach samotnych matek znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu wobec ról rodzinnych.

Na podstawie przeprowadzonych badań Kwestionariuszem Postaw Macierzyńskich (PARI) można stwierdzić, że postawy kobiet samotnych znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu zmierzają w kierunku negatywnym. Najwyższą średnią arytmetyczną ($M = 16,29$) uzyskała postawa „prawidłowego kontaktu uczuciowego”. Wynik ten wskazuje na to, że samotne matki najbardziej zaburzony mają kontakt uczuciowy ze swoim dzieckiem.

Drugą co do negatywnego wyniku uzyskała postawa „nadmiernej koncentracji uczuciowej o tendencji do chronienia dziecka” ($M = 14,73$). Najmniej negatywne wyniki zyskały postawy „nadmiernej koncentracji uczuciowej o tendencji do korygowania i zmuszania” ($M = 13,75$) oraz „nadmiernego dystansu uczuciowego” ($M = 13,306$). Należy także zauważyć dość negatywny wynik, jaki otrzymała postawa samotnych matek wobec ról rodzinnych ($M = 15,81$).

Pośród skal, których wartości średnich arytmetycznych były najwyższe, a co za tym następuje — zmierzające najbardziej w kierunku negatywnym, znajdują się:

- skala XXI — „oparcie stosunków między rodzicami i dziećmi na przyjaźni i koleżeństwie” (17,44);
- skala XV — „rozwijanie aktywności” (17,28);
- skala XXIII — „uzależnienie swobody matki od warunków rodzinnych” (17,24);
- skala I — „zachęcanie dziecka do wypowiedzania się” (17,16);
- skala XVII — „zaniedbywanie męża” (17,00).

Otrzymane wyniki zdają się wskazywać na ogromnie negatywną rolę warunków wychowania w rodzinach pochodzenia w kształtowaniu postaw macierzyńskich. Te negatywne doświadczenia wpływają na niekorzystne odnoszenie się do poczętych lub narodzonych już swych dzieci. U badanych kobiet praktycznie zanika w postawie oparcie stosunków z dziećmi na przyjaźni i koleżeństwie. Podobnie negatywny wymiar niesie ze sobą tłamszenie aktywności własnej dziecka. Warto tu zauważyć pojawiającą się składową postawy, jaką jest zaniedbywanie męża.

Skale, których wartości średnich arytmetycznych były najniższe, to:

- skala XXII — „przyspieszenie rozwoju” (12,4);
- skala XVIII — „tłumienie zainteresowań seksualnych u dzieci” (12,64);
- skala XVI — „unikanie łączności” (12,72);
- skala XIV — „zrównanie dziecka w prawach” (12,84).

Wartości powyższych skal, choć otrzymały najmniejsze wartości średnich arytmetycznych, jednak pozostają w swej wartości bezwzględnej wynikami także negatywnymi.

Ważnym wobec powyższych wyników wydaje się być pytanie o powód i genezę takich postaw samotnych kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu. Wydaje się, że odpowiedź na to pytanie udziela już sam kontekst prowadzenia badań — samotne macierzyństwo. Wśród czynników wpływających na kształ-

towanie takich negatywnych danych dotyczących postaw macierzyńskich samotnych matek należy przede wszystkim uwzględnić:

- pochodzenie badanych kobiet — 66% badanych kobiet nie wywodzi się z pełnych rodzin; to natomiast sugeruje brak od wczesnego dzieciństwa przekazywania wzorów zachowań przez rodziców oraz zaburzenie stosunków emocjonalnych, które warunkują osiągnięcie dojrzałości emocjonalnej;
- stopień rozwoju intelektualnego — 8% kobiet ukończyło szkołę specjalną, co wskazuje na pewne upośledzenie umysłowe, 44% kobiet ukończyło jedynie szkołę podstawową. Taki stan pozwala stwierdzić, iż zaburzone zostało tworzenie pełniejszych i lepiej zorganizowanych schematów dynamicznych osobowości oraz możliwości przystosowania się do otoczenia;
- powiązania z partnerem — 84% badanych kobiet nie ma takiego partnera, co w bezpośredni sposób rzutuje na brak oparcia w chwilach dużego obciążenia psychicznego i fizycznego podczas ciąży, porodu i pierwszych miesięcy po urodzeniu się dziecka;
- możliwość oparcia się na bliskiej doświadczonej osobie (zazwyczaj matce), co wpływa na poczucie bezpieczeństwa młodej matki — 80% samotnych kobiet nie przewiduje powrotu do swej rodziny pochodzenia, co może wskazywać na zerwanie kontaktów z najbliższymi osobami i brak dostatecznego wsparcia;
- negatywne naciski społeczne — ważnym problemem także wydaje się być brak akceptacji dla samotnego lub nieślubnego macierzyństwa. Im ów nacisk będzie większy, tym bardziej utrudnione będzie kształtowanie postawy;
- warto tu zaznaczyć, iż powodem takiego stanu rzeczy nie był młodociany wiek kobiet, gdyż średnia wieku badanych kobiet wynosiła 25,6 lat.

5. Zakończenie

Celem niniejszego artykułu było znalezienie odpowiedzi na pytanie: jakie są postawy macierzyńskie samotnych kobiet znajdujących się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu? Na podstawie wyników badań stwierdzono istnienie negatywnych wartości we wszystkich skalach składowych określających postawę macierzyńską u badanych matek. Hipotezy badawcze zostały w większości potwierdzone, a zawierają to następujące wnioski:

- matki znajdujące się pod opieką Domu Matki i Dziecka w Opolu rzeczywiście posiadają podwyższoną wartość postaw macierzyńskich w kierunku negatywnym we wszystkich mierzonych skalach;
- wśród przyczyn takiego stanu rzeczy znalazły się takie powody, jak: wadliwa atmosfera wychowawcza w rodzinie pochodzenia, obniżona sprawność intelektualna, ale także brak oparcia emocjonalnego w bliskich osobach, brak powiązań z partnerem. Wartym zaznaczenia jest jednak fakt, iż przyczyną tego nie był młodociany wiek matek;
- nie potwierdziła się ostatnia hipoteza — chęć oddawania dzieci do adopcji. Jedynie 4% badanych kobiet wyraziło chęć przekazania dziecka do adopcji.

Powyższe dane mogą stać się cenną wskazówką dla odpowiedzialnych za sposób kształtowania pomocy w Domu Matki i Dziecka w Opolu. Badania wskazują bowiem na potrzebę dalszego rozwijania i pogłębiania działalności pedagogicznej i psychologicznej w kierunku pomocy samotnym matkom w kształtowaniu pozytywnej postawy macierzyńskiej wobec swych dzieci.

**Maternal Attitude of Single Mothers
in The Custody of The Mother and Child's Home in Opole**

Summary

The objective of this article was to find the answer to the question: what are the maternal attitudes of single women in the custody of The Mother and Child's Home in Opole? The research was carried out from May to July 1999 involving 25 women, aged 25,6 on the average. It was based on PARI (Parental Attitude Research Instrument) — a questionnaire compiled by E.S. Shaefer and R. Bell and intended for mothers. On the basis of the research, some regularities have been found: (1) women in the custody of The Mother and Child's Home in Opole manifest increased value of maternal attitudes with a tendency towards negative results in every aspect measured; (2) some of the reasons of this are: faulty upbringing, below average intellectual potential, lack of satisfactory emotional relationships with other people, absence of close bonds with partners; however, very young age of the women was not an important factor; (3) only one woman (4% of all the mothers involved) was willing to give her baby away for adoption.

Andrzej Stępnia