

Michalina Ilska, Hanna Przybyła-Basista

Kultura wizualna a kształtowanie się rodzicielstwa w prenatalnym okresie rozwoju dziecka

Chowanna 2, 161-182

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.



Michalina Ilska
Hanna Przybyła-Basista
Uniwersytet Śląski

Kultura wizualna a kształtowanie się rodzicielstwa w prenatalnym okresie rozwoju dziecka

Wprowadzenie

Żyjemy dziś w świecie zdominowanym przez komunikację wizualną i kulturę wizualną, nazywaną też ikonologią, przy czym słowo „obraz” może być tu rozumiane dwojako: jako obraz mentalny (ulożony w ludzkiej pamięci) i obraz medialny (fotograficzny, telewizyjny, internetowy, reklamowy itp.)¹. Obraz możemy też zdefiniować jako „wydarzenie wizualne” (*visual event*) – termin ten używany jest na oznaczenie wszelkich wrażeń wzrokowych, w których konsument poszukuje informacji wizualnej, znaczenia lub przyjemności, uzyskiwanych dzięki narzędziom i wizualnym technologiom² (film, fotografia, graficzne przetworzenia cyfrowe, skany itp.). Tworzenie i rozpowszechnianie obrazów wyszło daleko poza elitarny krąg artystów i rynku sztuki, stało się niemal powszechną praktyką. Dokonuje się to przez wymianę zdjęć w kręgu rodzinnym czy przyjacielskim, masowe media (TV, ilustrowane magazyny), a w najszerszej skali za pośrednictwem Internetu z licznymi galeriami fotograficznymi, fotoblogami, zdjęciami na portalach społecznościowych (na przykład Facebooku), amatorskimi nagraniami video czy filmami (na przykład w serwisie YouTube)³.

¹ W. Kawecki: *Od kultury wizualnej do teologii wizualnej*. „Kultura – Media – Teologia” 2010, nr 1(1), s. 24–33.

² Ibidem.

³ P. Sztompka: *Wyobrażenia wizualna i socjologia*. W: *Fotospołeczeństwo. Antologia tekstów z socjologii wizualnej*. Red. M. Bogunia-Borowska, P. Sztompka. Kraków: Wydawnictwo Znak, 2012, s. 12.

Gottfried Boehm i Tom Mitchell zwracają uwagę na przesunięcie nacisku w kulturze popularnej i życiu codziennym z tekstów pisanych na obrazy⁴. Socjologowie wskazują na rozpowszechnienie obrazów jako form komunikacji międzyludzkiej i reprezentacji symbolicznej w późnonowoczesnym świecie, psychologowie zaś podkreślają, „że obrazy, a nie tylko słowa, stają się głównymi narzędziami i treściami myślenia ludzkiego”⁵.

Kultura wizualna stanowi typ kultury medialnej, a ta podkategorię kultury informacyjnej. Rozwój kultury wizualnej związany jest z jednej strony z rozwojem mediów pomocnych w tworzeniu obrazu, z drugiej zaś odpowiada przyrodzonej człowiekowi wrażliwości ikonicznej. Wyraża się ona w zdolnościach myślenia obrazami, snucia marzeń na jawie, wizualizacji określonych stanów rzeczy, wzrokowego zapamiętywania informacji czy tworzenia marzeń sennych, także „przetwarzania” informacji na formę wizualną⁶.

Na rosnące znaczenie kultury medialnej wskazuje to, że wiele współczesnych dyscyplin i kierunków naukowych zajmuje się obrazem i jego rolą w procesach komunikacji społecznej⁷. Badania nad kulturą wizualną postrzeganą jako subdyscyplina w obrębie studiów kulturowych, medioznawstwa, retoryki i komunikacji oraz historii sztuki i estetyki coraz częściej sięgają do interdyscyplinarnych strategii interpretacji przejawów kultury wizualnej⁸.

Nicholas Mirzoeff twierdzi, że jedną z najbardziej uderzających cech nowej kultury wizualnej jest wizualizacja rzeczy, które same w sobie nie są wizualne. Kultura wizualna bada, dlaczego nowoczesne i postmodernistyczne kultury nadają znaczące miejsce poznaniu (doświadczeniu) poprzez prezentację w formie wizualnej. Kultura wizualna nie opiera się tylko na zdjęciach czy obrazach, ale na współczesnej tendencji do obrazowania lub wizualizacji istnienia⁹. Rodzi to określone konsekwencje. Widać to na przykład w medycynie, gdzie wszystko – od aktywności mózgu po bicie serca – jest teraz przekształcane za pomocą skomplikowanej technologii w wizualny wzór¹⁰.

⁴ Podaję za: ibidem, s. 20–21.

⁵ Ibidem, s. 21.

⁶ A. Ogonowska: *Kultura, komunikacja i kompetencja wizualna w kontekście wybranych zagadnień współczesnej humanistyki*. W: *Komunikologia. Teoria i praktyka komunikacji*. Red. E. Kulczycki, M. Wendland. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, 2012, s. 59–60.

⁷ Ibidem.

⁸ Ibidem.

⁹ N. Mirzoeff: *Visual Culture: An Introduction. What is Visual culture?* In: *Visual Culture. Critical Concepts in Media and Cultural Studies*. Eds. J. Moora, M. Smith. London: Routledge, 2006, s. 120–130.

¹⁰ Ibidem.

Kultura wizualna, bazująca na takich elementach wyrazu, jak fotografia, film, telewizja, multimedia cyfrowe, Internet, wywarła wpływ na różne dziedziny życia, w tym życie rodzinne. Różne narzędzia i technologie wizualne pozwalają na sprawne wyszukiwanie informacji, poznawanie rzeczywistości, poszukiwanie przyjemności, zarówno przynosząc poszczególnym członkom rodziny korzyści, jak i stanowiąc dla nich zagrożenie. W niniejszym artykule chcemy zwrócić uwagę na pozytywną rolę komunikacji wizualnej za pomocą zdjęć z badania ultrasonograficznego w okresie prenatalnego rozwoju dziecka. Komunikacja taka może mieć istotny wpływ na kształtowanie się więzi rodziców z dzieckiem oraz budowanie tożsamości rodziców nienarodzonego jeszcze potomstwa.

Zdjęcia z badania USG w ocenie przyszłych rodziców to nie tylko dokumentacja medyczna, lecz także element niepowtarzalnej historii rozwoju ich dziecka. Czarno-białe wydruki często traktowane są jako „pierwsze zdjęcia” potomka, dołączane do albumów rodzinnych, pokazywane najbliższym, a także udostępniane dalszym znajomym poprzez portale społecznościowe, strony internetowe czy blogi.

Kształtowanie się rodzicielstwa w prenatalnym okresie rozwoju dziecka

Idea, zgodnie z którą budowanie relacji z dzieckiem nie zaczyna się z chwilą jego narodzin, lecz ma swój początek dużo wcześniej, jeszcze podczas ciąży, po raz pierwszy została wyrażona w 1945 roku przez Helene Deutsch¹¹. Badania pokazują¹², że rozwój relacji matki z nienarodzonym dzieckiem w trakcie trwania ciąży jest kluczowym elementem pozytywnego przystosowania się do macierzyństwa¹³. Ciąża, jako okres przystosowania się do macierzyństwa i wejścia w nową rolę, jest w rozwoju kobiety momentem krytycznym, który niesie z sobą wiele zmian zarówno dla niej samej, jej partnera oraz relacji z nim, funkcjonowania

¹¹ B. Van den Bergh, A. Simons: *A Review of Scales to Measure the Mother-Fetus Relationship*. „Journal of Reproductive and Infant Psychology” 2009, no. 27(2), s. 114-126.

¹² Zob. np. J. Raphael-Leff: *Mothers' and Fathers' Orientations: Patterns of Pregnancy, Parenting and the Bonding Process*. In: *Parenthood and Mental Health. A Bridge Between Infant and Adult Psychiatry*. Eds. S. Tyano et al. West Sussex: Wiley-Blackwell, 2010, s. 9-22; D.P. Valentine: *The Experience of Pregnancy: A Developmental Process*. „Family Relations” 1982, no. 31, s. 243-248.

¹³ B. Van den Bergh, A. Simons: *A Review of Scales to Measure the Mother-Fetus Relationship...*

pary, jak i dla całej rodziny¹⁴. Jest to często trudny i stresujący okres przygotowywania się do rodzicielstwa, zwłaszcza dla rodziców, którzy pierwszy raz mają się znaleźć w tej roli, w szczególności dla matek¹⁵. Okres prenatalny stanowi przedmiot wielu badań. Jednym z przedmiotów badania jest nawiązywanie przez rodziców więzi emocjonalnej z dzieckiem nienarodzonym; analizie poddaje się także czynniki determinujące tę więź, ponadto bada się dynamikę natężenia więzi w okresie ciąży¹⁶. Reva Rubin wyróżnia cztery najważniejsze zadania tego okresu, jakie stoją przed kobietą: (1) zapewnienie sobie i dziecku bezpieczeństwa w okresie ciąży i porodu, (2) uzyskanie akceptacji dla istnienia dziecka ze strony najważniejszych osób w rodzinie, (3) nawiązanie więzi z mającym się urodzić dzieckiem, (4) przystosowanie się do nowych zadań¹⁷. Eleonora Bielawska-Batorowicz proponuje, aby zadania te odnieść również do mężczyzny, oczywiście po dokonaniu pewnej ich modyfikacji. Zadaniem partnera byłoby zatem zapewnienie bezpieczeństwa oraz wsparcia kobiecie i dziecku, zaakceptowanie ciąży oraz demonstrowanie pozytywnej postawy wobec dziecka, nawiązywanie z nim więzi i przygotowywanie się do pełnienia roli ojca¹⁸.

Więź emocjonalna z dzieckiem to relacja, która tworzy się w okresie ciąży i składa się z trzech podstawowych elementów: (1) traktowania płodu jako odrębnej istoty, (2) przypisywania mu właściwości oraz (3) prób nawiązywania interakcji. W uznaniu odrębności płodu pomagają zarówno kobiecie, jak i mężczyźnie następujące wskaźniki: ruchy płodu, obraz aktywnej istoty na ekranie USG (podczas badania ultrasonograficznego), wysłuchanie tętna płodu podczas badania KTG¹⁹. Drugim elementem więzi emocjonalnej jest przypisywanie dziecku cech i własności. Sprzyja temu tworzenie obrazu dziecka nazywanego przez Johna Condona i Davida Dunna „dzieckiem wyobrażonym”²⁰. Uwzględnia się tu również preferowaną płeć dziecka. Trzecim elementem więzi emo-

¹⁴ M.W. Wan, J. Green: *The Impact of Maternal Psychopathology on Child-Mother Attachment*. „Archives of Women’s Mental Health” 2009, no. 12, s. 123–134.

¹⁵ M. Ilska, H. Przybyła-Basista: *Measurement of Women’s Prenatal Attitudes Toward Maternity and Pregnancy and Analysis of Their Predictors*. „Health Psychology Report” 2014, no. 2(3), s. 176–188.

¹⁶ Ł. Bieleninik, J. Preis, M. Bidzan: *Uwarunkowania więzi emocjonalnej z dzieckiem w okresie prenatalnym w ciążach wielopłodowych i pojedynczych*. „Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia” 2010, nr 3(3), s. 223–231.

¹⁷ Podają za: E. Bielawska-Batorowicz: *Psychologiczne aspekty ciąży prawidłowej*. W: Eadem: *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk, 2006, s. 129.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Ibidem, s. 130–131.

²⁰ Ibidem.

jonalnej z dzieckiem jest podejmowanie z nim interakcji, tj.: myślenie o dziecku, prowadzenie z nim rozmów, dotykanie powłok brzusznych, śpiewanie piosenek i kołysanek itp.²¹

Badacze zajmujący się relacją rodzic – nienarodzone dziecko odwołują się do dwóch różnych teoretycznych koncepcji.

Pierwsza z nich to koncepcja rozwijania więzi z nienarodzonym dzieckiem – badania koncentrują się tu na zachowaniach, postawach, myślach i uczuciach, które pokazują zaangażowanie oraz fakt, że matce zależy na nienarodzonym dziecku²². Chodzi tu o demonstrowanie opieki i zaangażowania wyrażającego się poprzez: odżywianie (zdrowe jedzenie, powstrzymywanie się od palenia papierosów, picia alkoholu), mówienie do dziecka, podejmowanie rozmów z partnerem na temat dziecka i przyszłości, wybieranie imienia dla dziecka, poszukiwanie informacji na temat rozwoju dziecka²³.

Druga koncepcja odwołuje się do badań nad relacją matka – nienarodzone dziecko i dotyczy wewnętrznych reprezentacji matki na temat nienarodzonego dziecka²⁴. Podstawą teoretyczną tej grupy badań są pojęcia wywiedzione z Johna Bowlby'ego koncepcji przywiązania, wedle której w umyśle rodzica tworzą się wewnętrzne modele operacyjne (ang. *internal working model of attachment*), składające się między innymi z umysłowych reprezentacji siebie i innych oraz uczuć wobec siebie i innych. Badacze zwrócili uwagę, że reprezentacje, które matki tworzą na temat swoich nienarodzonych dzieci, dostarczają informacji o znaczeniu, jakie ma dziecko dla swojej matki. Badania pokazują też, że poznanie w okresie ciąży wewnętrznych reprezentacji matek na temat ich dzieci jest znaczącym predyktorem przywiązania matki do dziecka po porodzie²⁵.

Polskie oraz zagraniczne badania pokazują wyraźnie, że rozwój diagnostyki przedurodzeniowej, a w szczególności możliwość obrazowania USG rozwijającego się płodu sprzyja kształtowaniu się pozytywnej więzi rodziców z nienarodzonym dzieckiem, pomaga zaakceptować zbliżające się rodzicielstwo i lepiej się do niego przygotować, jak również sprzyja nawiązaniu pierwszej interakcji z nienarodzonym dzieckiem²⁶. Zdjęcia USG,

²¹ Ibidem.

²² B. Van den Bergh, A. Simons: *A Review of Scales to Measure the Mother-Fetus Relationship...*

²³ Ibidem, s. 116.

²⁴ Ch. Vreeswijk, J. Maas, H. Van Bakel: *Parental Representations: a Systematic Review of the Working Model of the Child Interview*. „*Infant Mental Health Journal*” 2012, no. 33(3), s. 314–328.

²⁵ Ibidem.

²⁶ M.E. Ekelin, A. Crang-Svalenius, A. Dykes: *A Qualitative Study of Mothers' and Fathers' Experiences of Routine Ultrasound Examination in Sweden*. „*Midwifery*” 2004, no. 20(4), s. 335–344.

traktowane przez lekarzy jako dokumentacja medyczna, są dla przyszłych rodziców pierwszymi zdjęciami „ich” dziecka, są włączane do dokumentacji historii rodzinnej i świadczą o więziach, jakie zaczynają się tworzyć między rodzicami a nienarodzonymi dziećmi.

Obrazowanie płodu podczas badań USG – perspektywa medyczna

Do połowy XX wieku nie było żadnych możliwości obejrzenia człowieka przed urodzeniem. Przez wieki rozwój płodu był tajemnicą i pozostawał w świecie wyobrażeń. Wiele z rysunków, jakie powstały w tym czasie, obrazowało rozwój dziecka, ale owe rysunki były oparte na badaniach pośmiertnych nienarodzonego płodu lub własnych wyobrażeniach rysownika²⁷. Obecnie główną metodą obrazowania płodu w czasie życia wewnątrzmacicznego jest ultrasonografia diagnostyczna (USG), wykorzystywana do rutynowych badań mających na celu ocenę rozwoju płodu, rozpoznawanie ewentualnych wad rozwojowych, a także ocenę dobrostanu płodu. Obrazowanie płodu w badaniu ultrasonograficznym jest możliwe od 4.-5. tygodnia ciąży²⁸. W ostatnich latach dzięki zaawansowanej technice ultrasonograficznej pojawiła się możliwość obrazowania płodu techniką trójwymiarową – 3D. Daje ona możliwość przestrzennej oceny jamy macicy we wczesnej ciąży oraz dokładnego obrazowania części zewnętrznych płodu w różnych okresach życia wewnątrzmacicznego. USG wykonywane techniką trójwymiarową jest badaniem uzupełniającym i dodatkowym w diagnostyce prenatalnej²⁹.

Dotychczasowe doświadczenia związane ze stosowaniem USG w położnictwie dowodzą, że badanie ultrasonograficzne w ciąży powinno być wykonywane jedynie ze wskazań medycznych. Z punktu widzenia lekarskiego niedopuszczalne jest wykonywanie „filmu o dziecku”, który nie wnosi nic konstruktywnego, jeśli chodzi o ocenę dobrostanu płodu, a ma być pamiątką z okresu ciąży³⁰. W niektórych krajach z powodu nadużywania ultrasonografii, czyli wykonywania podczas ciąży kilku, a czasem nawet kilkunastu badań bez wskazań medycznych, podjęto odpowiednie

²⁷ J. Dangel: *Diagnostyka prenatalna – mity i rzeczywistość*. „Nauka” 2007, nr 3, s. 31–47.

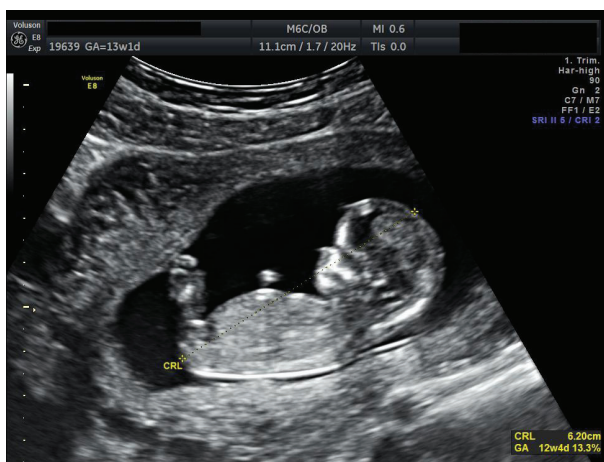
²⁸ J. Brązert et al.: *Badanie ultrasonograficzne w czasie ciąży*. W: *Położnictwo i ginekologia*. Red. G.H. Bręborowicz. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010, s. 472–489.

²⁹ Ibidem.

³⁰ J. Dangel: *Diagnostyka prenatalna...*

działania służące ochronie zdrowia dziecka nienarodzonego (na przykład edukacja rodziców, restrykcje wobec osób wykonujących badania bez zlecenia, restrykcje wobec osób „wypożyczających” rodzicom aparaturę). Wykonywanie badania USG w celu tworzenia „pamiątkowych” filmów czy zdjęć zostało w USA uznane za nieuprawnione wykorzystywanie aparatury medycznej³¹.

W Polsce standard ultrasonograficznego badania położniczego opracowany przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne obejmuje trzy badania ultrasonograficzne – przesiewowe w ciąży wykonywane: między 11. a 14. tygodniem ciąży, w 20. tygodniu ciąży (+/- 2 tygodnie), w 30. tygodniu ciąży (+/- 2 tygodnie)³² (rys. 1 i 2).



Rys. 1. Badanie w 12. tygodniu ciąży – pomiar długości głowo-ogonowej (CRL) płodu (fot. A. Ilski, publikacja za zgodą autora).



Rys. 2. Badanie w 21. tygodniu ciąży – profil dziecka (fot. A. Ilski, publikacja za zgodą autora).

³¹ Ibidem.

³² Ibidem.

Zdjęcia ultrasonograficzne poddane zostają ocenom z jednej strony ekspertów – lekarzy, którzy na podstawie tych zdjęć stawiają diagnozę medyczną, a z drugiej strony oczekujących na dziecko przyszłych rodziców, którzy w czarno-białych skanach widzą pierwsze zdjęcia swoich dzieci. W rezultacie sonogramy wchodzą w skład wyobraźni kulturowej i społecznej³³. Często dziecko w brzuchu mamy jest „podglądane” na każdym wizycie u lekarza. Wielu matkom badanie USG daje poczucie bezpieczeństwa; kobiety nalegają na częste wykonywanie badania, ponieważ chcą zyskać pewność, że dziecko prawidłowo się rozwija³⁴.

Obrazowanie płodu podczas badań USG – perspektywa rodziców

Badania pokazały, że kobiety ciężarne pierwsze badanie USG traktują jako narzędzie ułatwiające im osiągnięcie różnych celów, nie zawsze związanych z medycznymi aspektami badania. Wiele kobiet traktuje badanie ultrasonograficzne jako okazję do spotkania i nawiązania kontaktu z dzieckiem, stanowiących ważny krok w kierunku rodzicielstwa. Badanie USG wykonywane ze wskazań lekarskich ma zatem dodatkowe, pozamedyczne znaczenie dla kobiety ciężarnej oraz jej partnera – ojca dziecka. Staje się źródłem istotnej wiedzy na temat dziecka i rozwijającej się ciąży³⁵. Z badań wynika również, iż dostarczenie matce informacji na temat prenatalnego rozwoju dziecka zwiększa jej przywiązanie do niego oraz sprzyja zmianie stylu życia w kierunku większej dbałości o ochronę zdrowia dziecka³⁶.

Zachariah Boukydis stwierdził, że dzięki badaniu USG zwiększa się więź emocjonalna matki z nienarodzonym dzieckiem oraz zmniejsza się poziom obaw i niepokojów ciężarnej³⁷. Zastosowanie obrazowania wyglądu dziecka oraz rejestracja bicia jego serca umożliwiają przyszłym rodzicom poszerzenie wiedzy na temat rozwoju dziecka, a także skonkretyzowanie wyobrażeń na temat jego wyglądu. Zdjęcie staje się też okazją

³³ N. Mirzoeff: *Visual Culture: An Introduction...*, s. 120–130.

³⁴ B. Baranowska: *Badania USG w czasie ciąży*. <http://www.rodzicpoludzkupl/Ciaza/Badania-USG-w-czasie-ciazy.html> [dostęp: 25.11.2014].

³⁵ E. Molander, S. Alehagen, C.M. Berterö: *Routine Ultrasound Examination During Pregnancy: a World of Possibilities*. „Midwifery” 2010, no. 26(1), s. 18–26.

³⁶ B. Sedgmen et al.: *The Impact of Two Dimensional Versus Three-Dimensional Ultrasound Exposure on Maternal-Fetal Attachment and Maternal Health Behavior in Pregnancy*. „Ultrasound in Obstetrics & Gynecology” 2006, no. 27, s. 245–251.

³⁷ C.F.Z. Boukydis et al.: *Women’s Responses to Ultrasound Examinations During Routine Screens in an Obstetric Clinic*. „Journal of Ultrasound Medicine” 2006, no. 25, s. 721–728.

do urealnienia obecności płodu i przyznania mu statusu dziecka. Ponadto, u rodziców obserwuje się wzrost przeświadczenia o autonomii płodu oraz indywidualnej tożsamości, niezależnej od tożsamości matki; następuje też wyczulenie na odczuwanie ruchów dziecka. W epoce kultury medialnej i wizualnej „możliwość naocznego zobaczenia dziecka stanowi szczególnie istotne źródło wiedzy o nim”³⁸. Obecnie wiele kobiet dzięki wizualizacji płodu na monitorze aparatu USG urealnia sobie istnienie dziecka i zaczyna siebie traktować jako matkę. Z tego też względu w przypadku poronienia kobiety silniej doświadczają utraty bliskiej osoby i straty realnego macierzyństwa, a nie tylko przerwania stanu ciążowego³⁹.

Wizualizacja dziecka jest bardzo ważnym doświadczeniem w procesie stawania się rodzicem. Pozwala bowiem udokumentować fakt istnienia dziecka (niejako „potwierdza nowe życie”), doświadczając silnych emocji związanych z „widzeniem nowego życia”, poczuć się (po raz pierwszy) rodziną i zmniejszyć niepokoje o zdrowie i dobrostan dziecka⁴⁰. Obrazowanie rozwoju dziecka przed urodzeniem stwarza również okazję do poznania jego płci. Płeć dziecka jest jedną z kategorii fantazji matek, obok fantazji na temat imienia, osobistych cech dziecka i jego przyszłych osiągnięć, koloru oczu i kontaktów z dzieckiem po urodzeniu⁴¹. Badacze zwracają uwagę na narastający trend do wykorzystywania badania USG w celu uzyskania informacji na temat płci dziecka⁴².

Skutki obrazowania rozwoju dziecka i słuchania rytmu jego serca mają też szczególne znaczenie dla mężczyzny, jego przeżyć związanych z okresem ciąży, gdyż obraz płodu na ekranie USG i zdjęciach z tego badania urealnia istnienie dziecka, dostarcza o nim poruszającej emocjonalnej wiedzy.

Z opisanych względów, w przekonaniu Jana Drapera, badania USG płodu są nie tylko wydarzeniem medycznym, lecz także rodzinnym i społecznym⁴³.

³⁸ D. Kornas-Biela: *Prenatalna relacja z dzieckiem – wyzwanie dla pedagogiki*. W: Eadem: *Pedagogika prenatalna nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL, 2009, s. 73–89.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ Wskazują na to między innymi badania: M. Ekelin, E. Crang-Svalenius, A. Dykes: *A Qualitative Study of Mothers' and Fathers' Experiences of Routine Ultrasound Examination in Sweden...*, s. 335–344, oraz: C.F.Z. Boukydis et al.: *Women's Responses to Ultrasound Examinations...*, s. 721–728.

⁴¹ D. Kornas-Biela: *Prenatalna relacja z dzieckiem – wyzwanie dla pedagogiki...*

⁴² T.D. Shipp et al.: *What Factors Are Associated with Parents' Desire To Know the Sex of Their Unborn Child?* „*Birth*” 2004, no. 31(4), s. 272–279.

⁴³ J. Draper: *'It Was a Real Good Show': the Ultrasound Scan, Fathers and the Power of Visual Knowledge*. „*Sociology of Health & Illness*” 2002, no. 24(6), s. 771–795.

Cel badań własnych

Punktem wyjścia badań własnych było uznanie, że zdjęcia wykonywane przez lekarza ginekologa podczas rutynowego badania ultrasonograficznego stanowią istotny czynnik pomocny w kształtowaniu się więzi pomiędzy rodzicami (w szczególności matką) a nienarodzonym dzieckiem. Badania te miały charakter jakościowy, a ich celem było pogłębienie rozumienia procesu stawania się rodzicem w okresie prenatalnym życia dziecka oraz wpływu kultury wizualnej na kształtujące się rodzicielstwo. Podstawowe pytania badawcze brzmiały: (1) Czy, a jeśli tak, to na ile obrazowanie ultrasonograficzne jest ważne dla procesu stawania się rodzicem? (2) Jakie znaczenie nadają przyszli rodzice (matki i ojcowie) skanom z badania ultrasonograficznego? (3) Czy zdjęcia z badania USG zostają włączone do kronik rodzinnych, a nienarodzone dziecko i jego rozwój stają się częścią historii rodzinnej?

Metoda badań i charakterystyka grupy badawczej

Badania zostały przeprowadzone w listopadzie 2014 roku. Ogółem w badaniach wzięło udział 11 kobiet, z czego 7 badanych były to ciężarne w trzecim trymestrze ciąży, a 4 to kobiety, które w ostatnim czasie urodziły dziecko (dzieci były w wieku od jednego roku do dwóch lat). Dobór próbki badawczej był celowy. Badania prowadzono na terenie Śląska (w klinicznym oddziale ginekologiczno-położniczym oraz w domach badanych). Wszystkie osoby badane zostały poinformowane o celu badania i wyraziły zgodę na udział w nich. W badaniu zastosowano ankietę zawierającą 24 pytania (zarówno zamknięte, jak i otwarte). Odpowiedzi na te pytania pozwoliły na uzyskanie podstawowych danych o osobach badanych (danych demograficznych), ich zdrowiu i przebiegu ciąży oraz percepcji zdjęć z badań USG. Badania ankietowe zostały uzupełnione rozmową z ciężarnymi kobietami.

Średnia wieku badanych kobiet wynosiła około 30 lat ($M = 30,00$; $SD = 3,12$), przy czym najmłodsza badana miała 21 lat, a najstarsza – 37 lat. Większość badanych kobiet miała wykształcenie wyższe (72,7%), pozostałe badane miały wykształcenie średnie (27,3%). Wszystkie kobiety były w związkach małżeńskich, średni staż związku małżeńskiego wyniósł około 5 lat ($M = 4,90$; $SD = 4,28$). Dwie trzecie kobiet było zatrudnionych w pełnym wymiarze godzin, jedna trzecia kobiet nie pracowała.

Dla 6 badanych była to pierwsza ciąża, dla pozostałych – kolejna ciąża (w tym 3 kobiety miały przynajmniej 2 dzieci). Prawie połowa badanych oceniła swoją ciążę jako planowaną i oczekiwaną (45,5%), pozostałe kobiety określiły ciążę jako nieplanowaną, ale od początku zaakceptowa-

ną (54,5%). Jedna trzecia ciężarnych miała problemy z zajęciem w ciąży, u żadnej z kobiet w wywiadzie położniczym nie stwierdzono poronienia.

Wyniki badań

Badania ultrasonograficzne – liczba zdjęć z badań

Wszystkie badane miały wykonywane badania USG w trakcie trwania ciąży, zarówno badania kontrolne, jak i badania prenatalne; 6 respondentek miało wykonywane badanie ultrasonograficzne na każdej wizycie (54,5%). Większości kobiet podczas badania towarzyszył mąż ($N = 10$, tj. 90,9%). W przypadku jednej kobiety (podczas badań kobieta była w trzecim trymestrze ciąży) ojciec dziecka nie był obecny podczas żadnego badania USG (*„Nie był ze mną na badaniach, nigdy mu nie proponowałam. Sama nie wiem dlaczego. Zawsze pytał po badaniu, czy wszystko jest w porządku”*).

Prawie wszystkie kobiety otrzymały zdjęcia z badań ultrasonograficznych ($N = 10$), a dodatkowo także płytę DVD ($N = 9$). Tylko jedna osoba badana nie otrzymywała zdjęć po przeprowadzonym badaniu USG, z tego względu została wyłączona z większości analiz. Ankiety dowodzą, że u respondentek badanie USG wykonywano częściej niż wskazują na to ogólne zalecenia lekarskie (3 badania ultrasonograficzne podczas ciąży). We wszystkich przypadkach było to spowodowane wskazaniem medycznymi, takimi jak: ciąża wielopłodowa (USG na każdej wizycie, w sumie około 60 zdjęć), złe wyniki ambulatoryjne (około 50 zdjęć USG podczas ciąży), zagrożenie porodem przedwczesnym (badanie USG na każdej wizycie, co najmniej 20 zdjęć). Pod względem liczby posiadanych zdjęć badane kobiety podzielono na trzy podgrupy: (1) kobiety, które zgromadziły kilka zdjęć USG – od 4 do 6 zdjęć (4 respondentki); (2) kobiety, które były w posiadaniu kilkunastu zdjęć USG – około 10–12 zdjęć (2 respondentki); (3) kobiety, które zgromadziły kilkadziesiąt zdjęć USG – około 40–60 zdjęć (4 respondentki).

Postawiono pytanie: jakie znaczenie psychologiczne miały dla kobiet wykonywane podczas ciąży zdjęcia USG stanowiące potwierdzenie wyników badań ginekologiczno-położniczych?

Znaczenie zdjęć USG dla kształtowania się macierzyństwa

Dla wszystkich badanych zdjęcia USG stanowiły pewną wartość. Najczęściej kobiety wskazywały, że traktują je jako pamiątkę z danego okresu rozwoju dziecka – taką odpowiedź wybrało 9 kobiet (75%); najrzadziej wybieraną odpowiedzią było traktowanie zdjęć jako dokumentacji me-

dycznej – tę odpowiedź wybrały jedynie 2 osoby. Niektóre z badanych kobiet różnicowały zdjęcia otrzymywane podczas badań. Mówiły o tym, że pewne zdjęcia traktują jako dokumentację medyczną (skany oceniające poszczególne narządy dziecka), natomiast innym zdjęciom przypisywały specjalne znaczenie. Miały one dla tych kobiet wyraźnie pamiątkową wartość – badane mówiły o tych zdjęciach, że są one „ładne”, że są to zdjęcia, „na których coś widać”, którymi mogą się pochwalić lub które mogą przechować w albumie na pamiątkę.

W ankiecie zwrócono się także do badanych z prośbą o ocenę na skali pięciostopniowej poczucia ważności zdjęć z badania USG. Okazało się, że dla wszystkich kobiet zdjęcia wykonywane podczas ciąży mają dużą lub bardzo dużą wartość. Najczęściej wybieraną odpowiedzią było: „zdjęcia z badania USG są dla mnie ważne” ($N = 7$; 70%); następną: „zdjęcia z badania USG są dla mnie bardzo ważne” ($N = 3$; 30%). Badane kobiety mówiły o znaczeniu zdjęć pochodzących z badań ultrasonograficznych w następujący sposób:

To wspaniała pamiątka, ale też [zdjęcia – M.I., H.P.B.] dokładnie pokazują, jak się zmienia dziecko w czasie ciąży, są namacalnym dowodem, jak jeszcze nie ma innych oznak. (Zofia, lat 25, ciążarna w III trymestrze ciąży)

Fajny pomysł. Można dostać zdjęcie i się pochwalić. Zdjęcia są ważne, tak jak jest ważny mój syn. (Ewelina, lat 29, ciążarna w II trymestrze ciąży)

Pozwalają zobaczyć, że jest dziecko – jak jest uformowane, taki mały człowiek. Mogę je pokazać rodzinie, mojej mamie, teściowej, znajomym. (Ewa, lat 37, ciążarna w III trymestrze ciąży)

Są potrzebne, mogą dać poczucie bezpieczeństwa, obrazują rozwój dziecka podczas ciąży, pomagają zrozumieć poszczególne fazy ciąży itp., można wyobrazić sobie, jakie dziecko będzie, jak się urodzi. (Oliwia, lat 33, urodziła dziecko 2 lata temu)

Myślę, że to jest dobre, że mam coś w ręce. Nie zawsze się pamięta podczas wizyty, co mówi lekarz. Za dużo się dzieje. A tak mogę wrócić i porównać, poszukać informacji. (Beata, lat 30, ciążarna w III trymestrze ciąży)

Są pamiątką dla rodziców z tamtego okresu. Fajnie, że mam ich tak dużo i widać wyraźnie, jak dzidzius się zmieniał. A teraz jeszcze mogę to sobie odnieść do rzeczywistości. (Alicja, lat 35; urodziła dziecko 18 miesięcy temu)

Każda osoba badana potrafiła opisać pierwsze zdjęcie z badania USG. Warto dodać, że odpowiedziom na to pytanie zawsze towarzyszył uśmiech badanych kobiet potwierdzający tezę o istotnym znaczeniu zdjęć z danego okresu rozwoju dziecka. Najczęściej przywoływane było pierwsze zdjęcie USG wykonane podczas pierwszej wizyty potwierdzającej ciążę. Pierwszemu badaniu USG i pierwszym zdjęciom towarzyszyły emocje często łączące się z tym, czy ciąża była planowana czy nieplanowana. Gdy ciąża była planowana, oczekiwana i poprzedzały ją długie starania, to badaniom i zdjęciom towarzyszyła radość, choć czasem zabarwiona też uczuciem niepokoju o zdrowie dziecka. Natomiast kiedy ciąża była nieplanowana, pojawiało się zaskoczenie i uczucie niepewności. Oto wybrane wypowiedzi badanych:

Tak, pamiętam, to był 8. tydzień, taka „fasolka”. Uczucie szczęścia. Ale także rozczarowanie, bo miały być bliźniaki, a był tylko jeden zarodek. Więc było też trochę rozczarowania, uczucia zawodu. (Ola, lat 27, ciężarna w III trymestrze ciąży, ciąża planowana i oczekiwana)

Tak, pamiętam, było widać zarodek, taki bąbelek malutki. Popłakałam się, ze szczęścia. (Zofia, lat 25, ciężarna w III trymestrze ciąży, ciąża nieplanowana, ale od początku zaakceptowana)

Przy pierwszym badaniu prenatalnym, syn leżący na plecach, zaciśnięte piąstki. Od razu było widać, że to syn [śmiech]. Fajne pozytywne wrażenie, człowiek jest spokojniejszy. (Ewelina, lat 29, ciężarna w II trymestrze ciąży, ciąża nieplanowana, ale od początku zaakceptowana)

Tak, to było w 8. tygodniu ciąży, dużo wód i małe oczko. Zaskakujące, bo ciąża była dla mnie zaskoczeniem. Mam już 3 dzieci i teraz myślałam, że coś mi się w cyklach poprzestawiało. Rozplakałam się, jak to zobaczyłam. (Agata, lat 30, ciężarna w III trymestrze ciąży, ciąża nieplanowana, od początku zaakceptowana)

Pamiętam. To był pęcherzyk w pierwszym trymestrze, około 6-7 tygodnia. Miałam problemy z zajściem w ciążę, więc jeszcze się nie cieszyłam, nie było euforii. (Ewa, lat 37, ciężarna w III trymestrze ciąży, ciąża planowana i oczekiwana)

Badane były też proszone o wskazanie i opisanie zdjęcia, które zrobiło na tych kobietach największe wrażenie. Warto przytoczyć wybrane wypowiedzi:

Obraz USG – jak widać było główkę, korpus. Popłakałam się. Nie mogłam uwierzyć, że w tak wczesnej ciąży można było zobaczyć całość. A miałam je

robione przed pierwszymi badaniami prenatalnymi, tak około 10. tygodnia. (Ewa, lat 37, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Stópka na drugim badaniu około 22. tygodnia oraz profil buzi. Dlaczego? Bo rysy są takie wykończone, realne. Odnosnie [do] profilu, że ma nos, bródkę, czótko ładnie wysklepione; żartowaliśmy z mężem, że podobny do niego. (Beata, lat 30, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Twarz w 4D, jak widać nos, zastanawialiśmy się, do kogo będzie podobny, oczy, ręce zaciśnięte. Dlaczego? To jest cud, te zdjęcia. Jak widać z bliska swoje dziecko, choć jest jeszcze w brzuchu. (Ewelina, lat 29, ciężarna w II trymestrze ciąży)

Największe wrażenie, do dzisiaj zresztą, robi na mnie zdjęcie w 3D, około 30. tygodnia ciąży. Widać część buzi, a malutka zasłania się rączką. Wygląda to tak, jakby nie chciała się pokazać i „przytuliła” do macicy. (Alicja, lat 35, urodziła dziecko 18 miesięcy temu)

Badanym kobietom zadano również pytanie, czy, a jeśli tak, to na ile zdjęcia z badań ultrasonograficznych pomagają stać się mamą. Rozkład odpowiedzi był następujący: 1 osoba badana twierdziła, że bardzo pomagają; 6 – kobiet twierdziło, że pomagają, 1 – osoba była zdania, że trochę pomagają, a 2 kobiety twierdziły, że zdjęcia USG nie pomagają w staniu się mamą. Wyniki warto zilustrować wybranymi, charakterystycznymi wypowiedziami:

To wspaniała pamiątka, ale też [zdjęcia – M.I., H.P.B.] dokładnie pokazują, jak się zmienia dziecko w czasie ciąży, są namacalnym dowodem, jak jeszcze nie ma innych oznak. Już samo to przybliży bycie mamą. (Zofia, lat 25, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Pomagają trochę uwierzyć i sprawiają, że bycie mamą jest bardziej realne. Możliwość zobaczenia swojego dziecka, które jest jeszcze w brzuchu i wiadomo, że zobaczę je dopiero za jakiś czas, jest niesamowita. Tak, to przybliży bycie mamą. (Alicja, lat 35, urodziła dziecko 18 miesięcy temu)

Pokazują wyraźnie, że wewnątrz ciała matki znajduje się żywy mały człowiek. (Monika, lat 31, urodziła dziecko 2 lata temu)

We wczesnej ciąży, jak widać całe dziecko, robi to piorunujące wrażenie. Pierwsze zdjęcia, badania USG pomagają [zostać mamą – M.I., H.P.B.], teraz kolejne już chyba nie. (Ewa, lat 37, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Uważam, że są niezwykle cenne do budowania więzi matki z dzieckiem. Cięża to dla kobiety sporo wyrzeczeń i niedogodności. Jak kobieta może od czasu do czasu zobaczyć dziecko, to wie, po co to wszystko. Myślę, że częsty kontakt z dzieckiem w ciąży, zwłaszcza zdjęcie 3D, zmniejsza ryzyko depresji poporodowej. Również dlatego, że pokazuje, że nasze dziecko niekoniecznie musi być ślicznym bobaskiem. (Iwona, lat 33, urodziła dziecko rok temu)

Pomagają. Ale aby poczuć się mamą, to raczej pomaga badanie USG. A zdjęcia są po to, aby udowodnić innym [...], są dodatkiem. (Agata, lat 30, ciężarna w III trymestrze ciąży)

To nie zdjęcia pomagają być mamą, nie czuję się dzięki nim mamą. Są tylko pamiątką, sentymentem. (Ola, lat 27, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Analiza wypowiedzi badanych kobiet wyraźnie wskazuje, że zdjęcia z badania ultrasonograficznego są dla wielu kobiet ważne; zarówno pomagają w wizualizacji dobrostanu dziecka, jak i sprzyjają procesowi nawiązywania kontaktu z nienarodzonym dzieckiem.

Znaczenie zdjęć USG dla kształtowania się ojcostwa w percepcji matek

W przekonaniu większości badanych kobiet zdjęcia z badania ultrasonograficznego stanowią również wartość dla ojców dzieci. Najczęściej ojcowie traktują zdjęcia jako pamiątkę z danego okresu rozwoju dziecka (8 wypowiedzi), znacznie rzadziej zdjęcia są dla mężczyzn po prostu częścią dokumentacji medycznej (3 wypowiedzi). Ani jedna kobieta nie stwierdziła, że zdjęcia nie są ważne dla jej partnera (mężczyzny, z którym ma dziecko). Dla wielu z ojców zdjęcia USG są pomocą w procesie stawiania się ojcem. Badane kobiety mówiły o tym w następujący sposób:

Bardziej uwierzył, że będzie miał syna. (Ewelina, lat 29, ciężarna w II trymestrze ciąży)

Cieszyły go. (Monika, lat 31, urodziła dziecko 2 lata temu)

Trochę jest spokojniejszy. Zdjęcie ma dla niego wymiar faktu. On jest taki umysł ścisły. (Beata, lat 30, III trymestr ciąży)

Mógł zobaczyć, wrócić do tego, jak nie był na badaniu. Teraz rzadziej mam robione zdjęcia, to już dawno go nie widział. (Beata, lat 30, III trymestr ciąży)

Badanie i zdjęcia tak [pomagają stać się ojcem – M.I., H.P.B.], ale jeszcze bardziej ruchy dziecka. (Agata, lat 30, III trymestr ciąży)

Fantastyczny pomysł, niesamowite narzędzie, był pełen uznania, zaskoczony, że tak wcześnie można zobaczyć dziecko. (Alicja, lat 35, urodziła dziecko 18 miesięcy temu)

[Zdjęcie – M.I., H.P.B.] pomaga ciąży, brzuchowi stać się dzieckiem. (Iwona, lat 33, urodziła dziecko rok temu)

[Zdjęcia – M.I., H.P.B.] są potrzebne, pomagają zrozumieć fazy rozwoju dziecka. (Oliwia, lat 33, urodziła dziecko 2 lata temu)

Zdarzały się też inne wypowiedzi świadczące o tym, że badana kobieta, choć była przekonana, że zdjęcia dla jej partnera są ważne, to nie była pewna, na ile:

Nie przykładą wagi, bo nie nosi przy sobie. Ale ważne są. (Agata, lat 30, III trymestr ciąży)

[Zdjęcia są ważne – M.I., H.P.B.] jako dokumentacja medyczna i pamiątka. (Zofia, lat 25, III trymestr ciąży)

Zdarzyło się też, że kobieta po prostu nie miała na ten temat wiedzy, co mogło być spowodowane brakiem rozmów:

Nie wiem. (Monika, lat 31, urodziła dziecko 2 lata temu)

Większość badanych kobiet była przekonana, że zdjęcia dziecka z okresu rozwoju prenatalnego nie tylko są ważne, lecz także pomagają urealnić istnienie dziecka i przygotować się mężczyźnie do roli rodzica.

Rola zdjęć USG w kronikach rodzinnych

W celu dowiedzenia się, czy, a jeśli tak, to w jaki sposób zdjęcia z badania USG stają się częścią historii rodzinnej, zadano badanym kobietom pytanie, czy, a jeśli tak, to w jakiej formie przechowują zdjęcia ultrasonograficzne. Okazało się, że większość respondentek przechowuje zdjęcia albo w specjalnym albumie, na płycie CD, albo w specjalnej teczce gromadzącej pamiątki z okresu ciąży. W ten sposób zdjęcia z okresu prenatalnego stają się pierwszymi fotografiami dziecka. Dwie kobiety miały plany zrobienia specjalnego albumu składającego się z najładniejszych zdjęć USG, ale chciały to uczynić dopiero po porodzie. Odraczały tę czynność

przede wszystkim dlatego, żeby nie zapeszać, a także ze względu na brak czasu:

Zdjęcia mam schowane w pudełku i dam je [w przyszłości – M.I., H.P.B.] do albumu i do ramki, ale zrobię to potem, po porodzie, bo na razie nie chcę zapeszać. (Ewelina, lat 29, ciężarna w II trymestrze ciąży)

Jedna para dołączyła najładniejsze zdjęcia USG swojego dziecka do istniejącego albumu dokumentującego ich historię małżeńską. Inna para, mająca już trójkę starszych dzieci, ma swój rytuał dotyczący postępowania ze zdjęciami USG. Po narodzinach dziecka zdjęcie z badania ultrasonograficznego trafia do ramki, w której są już umieszczone zdjęcia innych dzieci z okresu ich rozwoju prenatalnego.

Większość badanych kobiet traktuje skany z badania ultrasonograficznego jako zdjęcia swojego dziecka, którymi mogą się pochwalić rodzinie, znajomym. Kobiety często zdjęcia te mają przy sobie (na przykład w pamięci telefonu) i mogą do nich wracać w każdej chwili. Dwie osoby badane zamieściły zdjęcie swojego dziecka na portalach społecznościowych, jak same mówiły: „aby się pochwalić”. Inna badana mówiła o chęci umieszczenia zdjęcia na portalu społecznościowym, ale wycofała się z tego pomysłu z uwagi na potrzebę zachowania intymności:

Korciło mnie, aby wrzucić, pochwalić się, ale nie. Cieszę się, ale są rzeczy, o których nie wszyscy muszą wiedzieć. (Agata, lat 30, ciężarna w III trymestrze ciąży)

Szczególnie ciekawe są tu wyniki badania ankietowego kobiet, które już są po porodzie. Otóż w tej grupie 3 na 4 kobiety przechowują zdjęcia z USG w specjalnym albumie, gdyż – jak same mówią – jest to dla tych badanych „niesamowita pamiątka”. Z wywiadu wynika, że kobiety czasami wracają do tych zdjęć i traktują je głównie jako pamiątkę z okresu ciąży. W chwili obecnej znaczenie tych zdjęć jest o wiele mniejsze niż w okresie ciąży, jednak kobiety nadal traktują zdjęcia USG jako dowód ważnego etapu rozwoju dziecka.

Wnioski i podsumowanie

Badania pokazały, że dla większości kobiet badanie ultrasonograficzne jest ważnym elementem kształtowania się rodzicielstwa, a wykonane podczas tego badania zdjęcie pełni wiele istotnych funkcji. Zdjęcia z jednej strony urealniamy fakt obecności dziecka, bycia kobiety w ciąży, zbliżającego się rodzicielstwa, z drugiej pozwalają „podejrzeć” rozwijające się

dziecko i nawiązać z nim pierwszy kontakt, więź emocjonalną. Ponadto stają się dowodem dla otaczającego świata, że sytuacja rodzinna uległa zmianie i para małżonków spodziewa się dziecka.

Przeprowadzona analiza materiału badawczego pozwoliła też potwierdzić hipotezę, że dla badanych kobiet zarówno zdjęcia, jak i samo badanie USG stają się częścią historii rodzinnej. Matki mających się narodzić dzieci mówiły o tym, że często włączają zdjęcia dokumentujące okres prenatalnego rozwoju swojego dziecka do kroniki rodzinnej. Zdjęcia są częścią albumów, zdobią domy badanych, są ważnymi elementami ich życia. Kobiety wracają do tych zdjęć w rozmowach z partnerem, chwalały się zdjęciami USG przed swoimi bliskimi i znajomymi. Wykorzystują różne media, aby ogłosić światu swoją radość – umieszczają zdjęcia USG na portalach społecznościowych, w pamięci telefonu, elektronicznej ramce ze zdjęciami czy albumie. Niektóre z kobiet mówiły również o obawach związanych z tworzeniem takich albumów przed narodzinami dziecka i decydowały się raczej na przechowanie zdjęć. Motywacją odroczenia wklejenia zdjęć do albumu była chęć „niezapeszania”.

Wyniki przeprowadzonych badań są zgodne z obserwacjami poczynionymi przez badaczy zagranicznych. Pierwsze kontakty z dzieckiem są szczególnie ważne dla pozytywnego nawiązania z nim więzi i adaptacji do zmian w okresie prenatalnym życia dziecka⁴⁴. Siła oddziaływania badania USG jest niewątpliwie duża, rodzice podkreślają też, że jest to dla nich wielkim przeżyciem, umożliwia realne spotkanie z dzieckiem, zmienia ich nastawienie do dziecka i relacje z nim⁴⁵.

W dobie zmian cywilizacyjnych i technologicznych włączenie do procesu stawania się rodzicem wizualizowania dziecka na etapie jego rozwoju prenatalnego wydaje się naturalne. W ten sposób zdjęcia z badań zaczynają odgrywać ważną rolę psychologiczną, daleko wykraczając poza cele medyczne, które były powodem rozwoju nowoczesnej diagnostyki płodu. Zdjęcia z badań ultrasonograficznych płodu zaczęli więc odczytywać nie tylko lekarze, również rodzice zaczęli nadawać tym zdjęciom znaczenie.

Jak pisze Krzysztof Konecki, fotografie, będąc przedłużeniem naszej pamięci, pełnią niezwykle ważną rolę w procesie nadawania znaczeń określonym zdarzeniom z otaczającej nas rzeczywistości. „Pozwalają zachować określony moment czasowy, zachowując określoną sytuację. Fotografując, tworzymy określony obraz w teraźniejszości dla przyszłości

⁴⁴ C.F.Z. Boukydis et al.: *Women's Responses to Ultrasound Examinations...*; E.P. De Jong-Pleij et al.: *Three-Dimensional Ultrasound and Maternal Bonding, a Third Trimester Study and a Review*. „Prenatal Diagnosis” 2013, no. 33(1), s. 81–88.

⁴⁵ M. Ekelin, E. Crang-Svalenius, A. Dykes: *A Qualitative Study of Mothers' and Fathers' Experiences of Routine Ultrasound Examination in Sweden...*

z tego, co wkrótce będzie przeszłością”⁴⁶. Co więcej, znaczenie danej fotografii jest zależne od konkretnego kontekstu jej prezentacji, a także od tego, co o fotografii powiedziano, „co myślą, czują i jakie doświadczenia posiadają obserwujący daną fotografię”⁴⁷.

Rodzice – patrząc na zdjęcia z badań ultrasonograficznych, odczytując je na swój własny, subiektywny sposób – nadają owym skanom własną interpretację i znaczenie. Zdjęcia te można więc rozpatrywać w wymiarze psychologicznym – można mówić o realnej obecności dziecka w życiu rodziców, odczytywaniu podobieństwa nienarodzonego dziecka do któregoś z rodziców, ich motywacji do interpretowania potrzeb rozwijającego się dziecka i dbania o nie.

Jednocześnie możemy też mówić o wymiarze społeczno-kulturowym zdjęć pochodzących z badań ultrasonograficznych z uwagi na częstość zjawiska prezentowania zdjęć innym osobom (bliskim i dalszym), wykorzystywania w tym celu innych mediów (telefony komórkowe, komputery), umieszczania zdjęć na portalach społecznościowych. W ten sposób zdjęcia służą komunikacji, ogłaszaniu nowiny o pojawieniu się dziecka w realnej przestrzeni życiowej rodziców.

Bibliografia

- Baranowska B.: *Badania USG w czasie ciąży*. <http://www.rodzicpoludzku.pl/Ciaza/Badania-USG-w-czasie-ciazy.html> [dostęp: 25.11.2014].
- Bielawska-Batorowicz E.: *Psychologiczne aspekty ciąży prawidłowej*. W: Eadem: *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk, 2006.
- Bieleninik Ł., Preis J., Bidzan M.: *Uwarunkowania więzi emocjonalnej z dzieckiem w okresie prenatalnym w ciążach wielopłodowych i pojedynczych*. „Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia” 2010, nr 3(3).
- Boukydis C.F.Z. et al.: *Women’s Responses to Ultrasound Examinations During Routine Screens in an Obstetric Clinic*. „Journal of Ultrasound Medicine” 2006, no. 25.
- Brązert J. et al.: *Badanie ultrasonograficzne w czasie ciąży*. W: *Położnictwo i ginekologia*. Red. G.H. Bręborowicz. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010.
- Dangel J.: *Diagnostyka prenatalna – mity i rzeczywistość*. „Nauka” 2007, nr 3.

⁴⁶ K.T. Konecki: *Wizualne wyobrażenia. Główne strategie badawcze w socjologii wizualnej a metodologia teorii ugruntowanej*. „Przegląd Socjologii Jakościowej” 2005, T. 1, nr 1, s. 44.

⁴⁷ Ibidem, s. 48.

- De Jong-Pleij E.P. et al.: *Three-Dimensional Ultrasound and Maternal Bonding, a Third Trimester Study and a Review*. „Prenatal Diagnosis” 2013, no. 33(1).
- Draper J.: *‘It Was a Real Good Show’: the Ultrasound Scan, Fathers and the Power of Visual Knowledge*. „Sociology of Health & Illness” 2002, no. 24(6).
- Ekelin M., Crang-Svalenius E., Dykes A.: *A Qualitative Study of Mothers’ and Fathers’ Experiences of Routine Ultrasound Examination in Sweden*. „Midwifery” 2004, no. 20(4).
- Iłska M., Przybyła-Basista H.: *Measurement of Women’s Prenatal Attitudes Toward Maternity and Pregnancy and Analysis of Their Predictors*. „Health Psychology Report” 2014, no. 2(3).
- Kawecki W.: *Od kultury wizualnej do teologii wizualnej*. „Kultura – Media – Teologia” 2010, nr 1(1).
- Konecki K.T.: *Wizualne wyobrażenia. Główne strategie badawcze w socjologii wizualnej a metodologia teorii ugruntowanej*. „Przegląd Socjologii Jakościowej” 2005, T. 1, nr 1.
- Kornas-Biela D.: *Prenatalna relacja z dzieckiem – wyzwanie dla pedagogiki*. W: Eadem: *Pedagogika prenatalna nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL, 2009.
- Mirzoeff N.: *Visual Culture: An Introduction. What is Visual culture?* In: *Visual Culture. Critical Concepts in Media And Cultural Studies*. Eds. J. Moora, M. Smith. London: Routledge, 2006.
- Molander E., Alehagen S., Berterö C.M.: *Routine Ultrasound Examination During Pregnancy: a World of Possibilities*. „Midwifery” 2010, no. 26(1).
- Ogonowska A.: *Kultura, komunikacja i kompetencja wizualna w kontekście wybranych zagadnień współczesnej humanistyki*. W: *Komunikologia. Teoria i praktyka komunikacji*. Red. E. Kulczycki, M. Wendland. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, 2012.
- Raphael-Leff J.: *Mothers’ and Fathers’ Orientations: Patterns of Pregnancy, Parenting and the Bonding Proces*. In: *Parenthood and Mental Health. A Bridge Between Infant and Adult Psychiatry*. Eds. S. Tiano et al. West Sussex: Willey-Blackwell, 2010.
- Sedgmen B. et al.: *The Impact of Two Dimensional Versus Three-Dimensional Ultrasound Exposure on Maternal-Fetal Attachment and Maternal Health Behavior in Pregnancy*. „Ultrasound in Obstetrics & Gynecology” 2006, no. 27.
- Shipp T.D. et al.: *What Factors Are Associated with Parents’ Desire To Know the Sex of Their Unborn Child?* „Birth” 2004, no. 31(4).
- Sztompka P.: *Wyobrażenia wizualna i socjologia*. W: *Fotospołeczeństwo. Antologia tekstów z socjologii wizualnej*. Red. M. Bogunia-Borowska, P. Sztompka. Kraków: Wydawnictwo Znak, 2012.

- Van den Bergh B., Simons A.: *A Review of Scales to Measure the Mother-Fetus Relationship*. „Journal of Reproductive and Infant Psychology” 2009, no. 27(2).
- Valentine D.P.: *The Experience of Pregnancy: A Developmental Process*. „Family Relations” 1982, no. 31.
- Vreeswijk Ch., Maas J., Van Bakel H.: *Parental Representations: a Systematic Review of the Working Model of the Child Interview*. „Infant Mental Health Journal” 2012, no. 33(3).
- Wan M.W., Green J.: *The Impact of Maternal Psychopathology on Child-Mother Attachment*. „Archives of Women’s Mental Health” 2009, no. 12.

Michalina Ilska, Hanna Przybyła-Basista

Visual Culture and Formation of Parenting in the Prenatal Period of Child Development

Summary: Rapid development of the ultrasound technology enables visualization of the fetus with an increasing precision. The USG images in two, three or four dimensions help pregnant women to visualize the baby, to empower it and develop a maternal-fetal bonding. The objective of this paper is twofold. Firstly, to provide a concise state of the art of the role of visual communication in the formation of parenting bonds in the prenatal period of child development. Secondly, to present authors’ own research results on the role of USG images for the development of parenting in the prenatal period. The research work which has led to the results reported in this paper was qualitative in nature and involved 11 pregnant women or women who had already given birth to a child. The obtained results confirm the hypothesis that USG visualization is favorable for the development of a positive parental-fetal bonding, it helps parents accept their parenting role and enables them to better prepare to it and develop the first interaction with their baby.

Key words: visual culture, pregnancy, parenting in prenatal period of child development, maternal-fetal bonding, USG photos

Michalina Ilska, Hanna Przybyła-Basista

Die visuelle Kultur vs. Entwicklung der Elternschaft im pränatalen Stadium der Individualentwicklung des Menschen

Zusammenfassung: Neue Technologie der Ultraschalluntersuchung erlaubt immer genauere Visualisierung des Fötusses. Die Aufnahmen im 2D-Format (zweidimensionale), 3D-Format (dreidimensionale) und 4-Format (vierdimensionale) ermöglichen, dass sich die Schwangeren ihr ungeborenes Kind vorstellen und personifizieren und mit ihm eine Gefühlsbindung anknüpfen können. Der vorliegende Artikel hat zum Ziel, einerseits einen kurzen Überblick über die Fachliteratur zu machen und andererseits die Ergebnisse eigener Forschungen der Verfasserinnen über die Bedeutung der USG-Aufnahmen für die Entwicklung

der Elternschaft noch im pränatalen Stadium des Lebens des Kindes zu präsentieren. An den qualitativen Forschungen nahmen 11 Frauen, die entweder gerade schwanger waren oder ihr Kind schon geboren haben, teil. Die Forschungsergebnisse bestätigen die These, dass die Möglichkeit, den Fötus mittels USG darzustellen hilft den Eltern eine Gefühlsbindung mit ihrem ungeborenen Kind anzuknüpfen, ihre Elternschaft zu akzeptieren und sich darauf besser vorzubereiten.

Schlüsselwörter: visuelle Kultur, Schwangerschaft, Elternschaft im pränatalen Stadium der Entwicklung des Kindes, Gefühlsbindung: Mutter-Kind, USG-Aufnahmen