

Agata Czepczarz, Julia Grzyb, Zofia Lichtenberg-Kokoszka, Anna Ryx, Katarzyna Sacha, Julia Skowrońska – Uniwersytet Opolski

Najwcześniejsze rodzicielstwo

Early Parenthood

Abstrakt

Ciąża, to jeden z istotniejszych okresów w życiu kobiety, jej partnera i rodziny. Choć czas ten przebiega inaczej u kobiety i mężczyzny, to jednak początek ciąży u obojga związany jest z postawą dualistyczną. Zarówno kobieta, jak i mężczyzna potrzebują bowiem czasu na zaakceptowanie faktu poczęcia dziecka oraz własnego rodzicielstwa. W drugim trymestrze ciąży oboje osiągają zazwyczaj stan stabilności emocjonalnej, w pełni akceptują zaistniałą sytuację i cieszą się z kształtującego się macierzyństwa i ojcostwa. Czując ruchy dziecka podejmują próby kontaktu z potomkiem poprzez rozmowy z nim czy dotykanie go przez powłoki brzuszne. Kontakt fizyczny z nienarodzonym dzieckiem pozwala budować wzajemne relacje niezbędne do kształtowania zdrowych więzi teraz i w przyszłości. Świadomi rodzice dbają także o tworzenie środowiska wspierającego rozwój poczętego dziecka. W ostatnim okresie ciąży zaczynają przygotowania do narodzin dziecka. Pojawia się coraz więcej myśli o porodzie, własnym rodzicielstwie, dziecku. Towarzyszy temu nie tylko radość, ale i lęk.

Abstract

Pregnancy is one of the most important periods in the life of a woman, her partner and her family. Although this time is different for women and men, at the beginning of pregnancy we observe a dualistic attitude in both. Both women and men need time to accept the fact of conceiving a child and their own parenthood. In the second trimester of pregnancy, both usually achieve a state of emotional stability, fully accept the situation and are happy with the emerging motherhood and fatherhood. Feeling the child's movements, they try to contact the offspring by talking to him or touching him through the abdominal walls. Physical contact with the unborn child allows for building mutual relationships necessary for shaping healthy bonds now and in the future. Conscious parents also take care to create an environment that supports the development of the conceived child. In the last period of pregnancy, they begin preparing for the birth of the child. More and more thoughts about childbirth, their own parenthood, the child appear. This is accompanied not only by joy but also fear.

Ciąża to jeden z ważniejszych okresów życia kobiety, mężczyzny i ich potomstwa. Choć do niedawna uważano, że rodzicielstwo zaczyna się dopiero w chwili narodzin potomka, współczesna wiedza z zakresu psychologii i pedagogiki prenatalnej sugerują, że ma to miejsce w chwili poczęcia dziecka. Zarówno kobieta, jak i mężczyzna podejmują bowiem już wówczas działania charakterystyczne dla rodzicielstwa – stwarzają warunki optymalizujące rozwój potomka, są wobec niego opiekuńczy, kształtując więź z nim, włączają się w jego socjalizację, dbają o zapewnienie bezpieczeństwa materialnego; zmieniają dotychczasowy styl życia, dostosowując go do aktualnej sytuacji. Okres ciąży to już nie czas „oczekiwania na narodziny dziecka”, lecz aktywności rodzicielskiej – zdobywania wiedzy na temat zmian zachodzących w organizmie i psychice kobiety oraz mężczyzny, a także poszukiwania informacji o rozwijającym się dziecku i możliwości „komunikowania się” z nim, świadomego przygotowania się do porodu i opieki nad noworodkiem¹.

Najwcześniejsze macierzyństwo

Pierwszymi objawami sugerującymi poczęcie dziecka są: podwyższenie podstawowej temperatury ciała, brak miesiączki, nudności, wymioty, zwiększony poziom apetytu albo jego brak, senność, drażliwość, wahania nastroju. Mogą być one odbierane w sposób negatywny – jako samoobrona organizmu kobiety przed ciałem obcym, jakim jest poczęte dziecko lub pozytywny – jako dostosowanie ciała dla zapewnienia potomstwu jak najlepszych warunków rozwoju². Niemniej niezależnie od wspomnianej interpretacji, fizjologiczne zmiany zachodzące w organizmie kobiety kwalifikować należy do sfery zdrowia, nie choroby.

Okres ciąży z biologicznego punktu widzenia dzieli się na trzy trymestry. Również zmiany psychiczne obejmują trzy etapy, choć ich długość i sposób przeżywania są indywidualne dla każdej kobiety. W pierwszym trymestrze obserwujemy wysoki stopień skupiania się na sobie i na rozwoju dziecka. W drugim trymestrze kobieta fizycznie i emocjonalnie czuje się o wiele lepiej. Powoli zaczynają być widoczne zmiany w jej ciele. W tym okresie koncentracja kobiety skupia się na poczętym dziecku. Jest to w dużym stopniu spowodowane odczuwanymi przez matkę jego ruchami. Świadomość istnienia dziecka skłania kobietę do większej refleksji na temat zdrowia własnego i potomka, otwiera ją także na relację

¹ Por. E. Lichtenberg-Kokoszka, *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*, Kraków 2008, s. 12.

² W sytuacji nieprawidłowej dominuje ten pierwszy rodzaj skupienia uwagi (na sobie i odczuwanych dolegliwościach) z pominięciem dziecka i dbałości o jego dobrostan, por. E. Lichtenberg-Kokoszka, *Ojcostwo i macierzyństwo od poczęcia*, „Teologia i Moralność” 33 (2023), s. 23.

z nim poprzez dotykanie go czy rozmowy z nim. W trzecim trymestrze koncentracja kobiety zostaje rozdzielona pomiędzy dziecko i nadchodzący poród. Wzrasta uczucie niepokoju czy lęku, które są związane ze zdrowiem dziecka, przebiegiem porodu i myślami o podołaniu zadaniu, jakim jest bycie matką³.

Najwcześniejsze ojcostwo

Ojcostwo nie ogranicza się jedynie do przekazania życia, lecz pełni istotną rolę w życiu dziecka. Wiąże się ono ze świadomością i odpowiedzialnością za życie istoty ludzkiej oraz jej rozwój (również w okresie prenatalnym). Akceptacja i uświadomienie sobie faktu poczęcia dziecka przez ojca wymaga czasu oraz tzw. gotowości na poczęcie. Samo zaś jego zaangażowanie w życie dziecka w dużej mierze zależy od wzorca, jaki nabył on od swojego ojca oraz jego relacji z własną matką. Mężczyźni wychowywani w atmosferze miłości lepiej rokują w przyszłości jako dobrzy ojcowie⁴.

Kiedy ojciec dba o dobro swojego dziecka już w okresie prenatalnym, interesuje się jego rozwojem, dba o właściwą stymulację oraz nawiązuje z nim relację, wówczas możemy mówić o „ojcostwie uczestniczącym”. Pozwala to na prawidłowy rozwój więzi emocjonalnej już od pierwszych dni życia, kształtując tym samym rozwój emocjonalny, poznawczy, motywacyjny i behawioralny oraz wzajemne poznanie się członków nowo powstającej rodziny, tworząc tym samym poczucie miłości i bezpieczeństwa. Stwierdzono ponadto, że ojciec, który bierze aktywny udział w porodzie, nawiązuje mocniejszą relację z dzieckiem i wykazuje większe zaangażowanie w opiekę nad nim⁵.

Niemniej należy pamiętać, że ojciec podczas najwcześniejszego rodzicielstwa przechodzi przez różne fazy zaangażowania w prenatalny okres życia potomstwa. Pierwszy etap rozpoczyna się po pojawieniu się informacji o ewentualnej możliwości poczęcia dziecka, a kończy w chwili jej potwierdzenia. Towarzyszy temu niepewność, rozdrażnienie oraz duży wydatek energii uczuciowej potrzebnej do tego, by oswoić się z faktem pojawienia się dziecka. To okres, w którym mężczyźni odczuwają wiele emocji: od całkowitego braku akceptacji i zaskoczenia faktem poczęcia dziecka po radość i euforię z tego powodu. Jest to czas akceptacji sytuacji, który będzie zależał od miłości i relacji, jaką darzą się partnerzy, oraz od

³ Por. M. Wojacek, *Kształtowanie się zmian i percepcja poczętego dziecka w poszczególnych etapach ciąży*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2,1 (2012), s. 74.

⁴ Por. D. Kornas-Biela, *Ojciec w prenatalnym okresie życia dziecka*, w: *Ojcostwo dzisiaj*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 2014, s. 151-161, 163, 166-167.

⁵ Por. E. Lichtenberg-Kokoszka, *Dwurodzicielstwo: ojcostwo uczestniczące*, „Ateneum Kapłańskie” 176,3 (2021), s. 444.

indywidualnych cech i wzorców wyniesionych z domu oraz od stosunku do posiadania dziecka. Druga faza trwa do 11 tygodnia ciąży. To czas niewielkiego zaangażowania ojca. Jest to spowodowane brakiem wiary w to, że już na tym etapie jest on w stanie wpływać na swoje potomstwo. Faza trzecia zaczyna się w momencie, kiedy dziecko uwidacznia swoją obecność. Relacje rodziców zacieśniają się, a ojciec staje się bardziej uczuciowy w stosunku do partnerki i swojego dziecka. Jeżeli jednak matka staje się nadmiernie pochłonięta ciążą, to mężczyzna, doświadczając poczucia wyłączenia z tego doznania, może czuć się odrzucony i rozdrażniony. Czwarta faza charakteryzuje się pełnym skupieniem na potrzebach dziecka. Wyobrażenia rodziców na jego temat stają się bardziej realistyczne. Niemniej pojawia się tu również napięcie, lęk, niepokój czy impulsywność wynikające ze strachu przed porodem i ewentualnymi komplikacjami. W tym okresie mężczyzna zaczyna myśleć o sobie jako o ojcu i o nowej roli, jaka go czeka⁶.

Więź emocjonalna rodziców z poczętym dzieckiem

Jednym z głównych zadań okresu ciąży jest rozwój przywiązania pomiędzy potomkiem a jego rodzicami. Przy czym przywiązanie określane jest przez Johna Condon'a jako miłość, którą rodzice otaczają dziecko⁷. Wyraża się ona chęcią poznania potomka oraz poświęcenia mu jak największej ilości czasu i uwagi. Niemniej aby miało to miejsce, niezbędne jest traktowanie dziecka jako odrębnej istoty, przypisywanie mu określonych cech i podejmowanie z nim interakcji⁸. Co istotne, więź rodzica z dzieckiem w okresie prenatalnym jest jej wyjątkowym rodzajem. Stanowi bowiem taką formę relacji, która nie wymaga jednakowego zaangażowania obydwu stron, ponieważ każda z nich może w inny sposób wyrażać swoje przywiązanie⁹.

Choć tworzenie więzi to proces długotrwały, to jednak jego początek następuje już na etapie podjęcia decyzji o poczęciu dziecka¹⁰. Co więcej, badania naukowe wskazują na to, że im silniejsze i wcześniejsze są więzi emocjonalne między rodzicami a dzieckiem, tym bardziej pozytywne jest nastawienie do niego po jego narodzinach. Matki, które wcześniej nawiązują

⁶ Por. E. Brodowska, M. Bąk-Sosnowska, *Wpływ ciąży na zdrowie i samopoczucie psychiczne kobiet*, w: *Zdrowie człowieka w ontogenezie*. t. II, *Aspekty psychospołeczne*, red. A. Knapik, P. Beño, J. Rottermund, Katowice 2020, s. 18.

⁷ Por. J.T. Condon, *The assessment of antenatal emotional attachment. Development of a questionnaire instrument*, „British Journal of Medical Psychology” 65(1993), s. 167-183.

⁸ Por. M. Wojaczek, *Rozwój więzi z dzieckiem w prenatalnym okresie życia*, w: *Ciąża czy stan błogosławiony?*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, J. Dzierżoniowski, Kraków 2011, s. 81-92.

⁹ Por. M. Kucharska, I. Janicka, *Zależność i wsparcie od partnera a więź matki z dzieckiem w okresie prenatalnym*, „Polskie Forum Psychologiczne” 23,1 (2018), s. 139.

¹⁰ Por. D. Kornas-Biela, *Kształtowanie więzi rodziców z dzieckiem w perinatalnym okresie życia*, „Fides et Ratio” 1,29 (2017), s. 152.

kontakt ze swoim nienarodzonym jeszcze dzieckiem, są bardziej zadowolone ze swojego macierzyństwa oraz przebiegu porodu niż matki, które tego nie robiły¹¹.

Nawiązanie więzi z dzieckiem następuje stopniowo. W zależności od tego, czy ciąża była planowana, czy też nie, czy wystąpiły trudności w zajściu w ciążę lub z jej utrzymaniem, nawiązanie relacji może przebiegać w różnym tempie. W rodzinach, w których dziecko było planowane, a ciąża przebiega prawidłowo, kształtowanie pozytywnych więzi zaczyna się już od samego początku. Nieplanowane poczęcie czy trudności podczas ciąży opóźniają ten proces, ale go całkowicie nie wykluczają.

Niezwykle ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy emocjonalny rozwój dziecka jest atmosfera uczuciowa, w jakiej dziecko wzrasta. Okoliczności i uczucia towarzyszące wejściu rodziców w nową rolę są bardzo ważne podczas nawiązywania więzi. Nawiązanie silnej relacji jest możliwe, gdy rodzice akceptują nową sytuację oraz podejmują z radością nową dla nich rolę. Gdy natomiast czują się oni niepewni, z różnych powodów nie są zadowoleni z ciąży lub nie godzą się z zaistniałą sytuacją, to nawiązanie więzi staje się trudne, a czasem wręcz niemożliwe¹².

Dialog z poczętym dzieckiem

Pierwszą próbą nawiązania relacji poczętego dziecka z rodzicami jest swego rodzaju monolog. Sygnały wysyłane przez dziecko, informujące o jego istnieniu przybierają postać pierwszych objawów ciąży¹³, na które rodzice (jak już wspomniano) mogą odpowiedzieć w sposób pozytywny – akceptując zachodzące w organizmie kobiety zmiany, lub negatywny – traktując ciążę jako sytuację dyskomfortu. Co istotne, owe pozytywne lub negatywne komunikaty docierają do dziecka na drodze biochemicznej i hormonalnej, kształtując jego psychikę i osobowość. Każdy stan emocjonalny matki odczuwa bowiem również dziecko, a to powoduje jego zapamiętywanie i zapisanie w ciele¹⁴. Na tym etapie bowiem kształtują się psychika oraz osobowość człowieka, w kontekście czego doświadczenia prenatalne stają się bazą dla rozwoju na późniejszych etapach życia¹⁵.

¹¹ Por. E. Bielawska-Batorowicz, *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Katowice 2005, s. 151.

¹² Por. E. Popławska, S. Śliwowska, *Więź emocjonalna z dzieckiem w okresie prenatalnym*, „Fides et Ratio” 2,6 (2011), s. 28.

¹³ Por. M. Wojacek, *Dialog dziewięciu miesięcy – wybrane aspekty budowania więzi z dzieckiem w prenatalnym okresie życia*, w: *Prenatalny okres życia człowieka zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, P. Kierpal, Kraków 2014, s. 56-58.

¹⁴ Por. J. Raphael-Leff, *Psychological process of childbearing*, News York 2005, s. 12.

¹⁵ Por. J. Maryszczak-Świgoń, A. Kowalska-Żelewska, *Komunikacja matki z dzieckiem w okresie prenatalnym*, Warszawa 2020, s. 33-35.

W miarę rozwoju poczętego dziecka monolog zmienia się w dialog, podczas którego rodzice i dziecko wymieniają między sobą różnego rodzaju komunikaty. Przybierają one postać rozmów z dzieckiem (w myślach i na głos), myślenia o nim, głaskania brzucha, śpiewania i słuchania muzyki, masażu brzucha, kołysania¹⁶. W odpowiedzi na docierające bodźce dziecko komunikuje się z rodzicami poprzez ruch. Gdy czuje się ono komfortowo i bezpiecznie jego ruchy są płynne. Podczas dyskomfortu – zamiera w bezruchu lub jego aktywność staje się silna i gwałtowna, przyjmując postać kopnięć czy szybkich zmian pozycji ciała¹⁷. Co więcej, właściwie prowadzony dialog prenatalny stymuluje rozwój zmysłów poczętego dziecka, stanowiąc podstawę przyszłego rozwoju psychofizycznego¹⁸. W drugim trymestrze ciąży, kiedy wszystkie zmysły płodu stają się aktywne, a mózg rozwija się, tworząc połączenia między różnymi obszarami, dziecko wykazuje zdolność do adekwatnego dla swojego poziomu rozwoju odczuwania i reagowania. Pamiętać przy tym należy, że pierwszym zmysłem, który zaczyna funkcjonować, jest dotyk, następnie kształtuje się równowaga, węch, smak, słuch, wzrok, a rozwój każdego z nich ściśle ze sobą koreluje¹⁹. Właściwie prowadzony dialog prenatalny stanowi zatem niezbędny element zdrowego fizycznego i psychospołecznego rozwoju.

Co więcej, dialog z poczętym dzieckiem ma znaczenie zarówno dla niego samego, jak i dla jego rodziców. Rodzicom pomaga prawidłowo wzrastać w rodzicielstwie. Dziecku pozwala na właściwe przygotowanie się do życia pozamacicznego, kształtuje orientację w świecie, nastawienie wobec otoczenia, wpływa na odczuwane emocje oraz umiejętności komunikacyjne. Już przed narodzeniem dialog kształtuje zdolność dziecka do nawiązywania relacji społecznych, co stanowi dla niego pierwsze doświadczenia związane z emocjami i interakcjami społecznymi. Dzięki tym wczesnym doświadczeniom miłości i bezpieczeństwa dziecko kształtuje zdolność do budowania więzi w okresie postnatalnym. Za sprawą dialogu prenatalnego noworodek wchodzi w bezpieczny, znany mu świat²⁰.

¹⁶ Por. A.M. Paul, *Początki. Jak 9 miesięcy w łonie matki wpływa na resztę naszego życia*, tłum. S. Czyżowska-Rychter, Warszawa 2012, s. 119.

¹⁷ Por. E. Lichtenberg-Kokoszka, K. Sacha, M. Przytuliska, *Słuch. Świat zmysłów poczętego dziecka*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 5 (2019), s. 24-26; G. Hidas, J. Raffai, J. Vollner, *Nabelschnur der Seele*, Gießen 2021, s. 22-23.

¹⁸ Por. D. Kornas-Biela, *Macierzyństwo w nauczaniu Jana Pawła II*, w: *Oblicza macierzyństwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 1999, s. 22-24.

¹⁹ Por. E. Lichtenberg-Kokoszka, *Wspieranie rozwoju poczętego dziecka. Elementy wybrane*, w: *Ciąża i narodziny fundamentem przyszłości dziecka. Zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, Kraków 2012, s. 137-146.

²⁰ Por. E. Lichtenberg-Kokoszka, *Ciąża zagadnieniem...*, s. 27.

Czynniki wpływające na rozwój poczętego dziecka

Coraz więcej naukowych doniesień potwierdza ważną rolę okresu prenatalnego w kształtowaniu podstaw ludzkiego zdrowia. Mózg płodu jest szczególnie plastyczny, dlatego nawet subtelne zmiany w strukturze i jego funkcjonowaniu, spowodowane warunkami panującymi w macicy, mogą mieć długotrwałe konsekwencje. Zgodnie z przesłanką, że warunki dotyczące dostępu do źródeł energii są kluczowymi czynnikami programującymi rozwój płodu, istotnymi elementami stają się odżywianie matki oraz doświadczany przez nią poziom stresu²¹.

Dostosowanie diety w trakcie ciąży jest związane ze zwiększonym zapotrzebowaniem organizmu kobiety nie tylko na energię, którą dostarczają podstawowe składniki odżywcze, takie jak białka, tłuszcze i węglowodany, ale także na różnorodne minerały i witaminy. Nieuwzględnienie tych potrzeb może prowadzić do przedwczesnego porodu, poronienia lub wystąpienia wad wrodzonych u dziecka. Duże znaczenie dla prawidłowego rozwoju i funkcjonowanie mózgu ma także niedożywienie matki czy jej otyłość²².

Czynnikami, które w sposób negatywny wpływają na rozwój poczętego dziecka, są niewątpliwie wszelkiego rodzaju używki – alkohol, tytoń, narkotyki czy wszelkiego rodzaju substancje psychoaktywne. Ich zażywanie w czasie ciąży może spowodować zespół wad wrodzonych, uszkodzenie mózgu, nieprawidłowy rozwój fizyczny, psychiczny i ruchowy, wpłynąć na wagę i wzrost dziecka, powodować poronienia i porody przedwczesne, zwiększać prawdopodobieństwo zgonu przed narodzeniem, w okresie okołoporodowym czy noworodkowym²³.

Również narażenie na stresujące lub traumatyczne warunki we wczesnym okresie życia może powodować niekorzystne konsekwencje psychiczne i somatyczne, które mogą utrzymywać się przez całe życie. Przybierać mogą one postać konkretnych schorzeń fizycznych, psychicznych bądź psychosomatycznych lub predyspozycji do ich występowania. Co więcej, skutki stresu prenatalnego mogą być przekazywane kolejnym pokoleniom²⁴.

²¹ Por. K.L. Lindsay, C. Buss, P.D. Wadhwa, S. Entringer, *The Interplay Between Nutrition and Stress in Pregnancy: Implications for Fetal Programming of Brain Development*, „Biological Psychiatry” 85,2 (2019), s. 148.

²² Por. E. Janiuk, *Prenatalny okres życia człowieka w edukacji przedporodowej*, w: *Prenatalny okres życia człowieka zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, P. Kierpal, Kraków 2014, s. 70, E. Lichtenberg-Kokoszka, *Zanim się urodziłem. Rozwój człowieka w prenatalnym okresie życia - zagadnienia wybrane*, Kraków 2014, s. 26.

²³ Por. E. Janiuk, *Prenatalny okres życia...*, s. 72.

²⁴ Por. S. Entringer, C. Buss, P.D. Wadhwa, *Prenatal stress, development, health and disease risk: A psychobiological perspective – 2015 Curt Richter Award Paper*, „Psychoneuroendocrinology” 62 (2015), s. 366.

Stałe konflikty między partnerami lub małżonkami oraz kryzysy w związku mogą prowadzić do braku satysfakcji z macierzyństwa (ojcostwa) oraz negatywnego postrzegania roli matki (ojca), a to z kolei może mieć wpływ na nieprawidłowy rozwój więzi emocjonalnej z poczętym dzieckiem. Nieprawidłowe relacje w okresie prenatalnym wpływają ponadto negatywnie na jakość relacji między matką (ojcem) a dzieckiem również w późniejszym życiu, utrudniając tworzenie wspierającego, postnatalnego środowiska życia potomka²⁵.

Zakończenie

Okres ciąży to istotny czas nie tylko dla poczętego dziecka, ale również dla kobiety i mężczyzny, którzy od chwili poczęcia dziecka wzrastają w swoim rodzicielstwie. W ciągu dziewięciu miesięcy dziecko przechodzi niesamowitą ścieżkę rozwoju, w której na każdym etapie mogą mu towarzyszyć rodzice. Niemniej prawidłowo kształtowane macierzyństwo i ojcostwo już od samego początku wymaga świadomości i aktywności matki i ojca. Jednymi z najistotniejszych elementów, jakie matka i ojciec mogą zaoferować swojemu potomkowi, to zestaw bodźców pozwalających mu na lepszy rozwój i poznawanie świata zewnętrznego, który na niego czeka. Aktywny udział rodziców w prenatalnym okresie życia dziecka pozwala na budowanie zdrowych więzi oraz bardziej świadomie i refleksyjnie przeżywanie okresu ciąży.

Bibliografia

- BIELAWSKA-BATOROWICZ E., *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Katowice 2005.
- BRODOWSKA E., BĄK-SOSNOWSKA M., *Wpływ ciąży na zdrowie i samopoczucie psychiczne kobiet*, w: *Zdrowie człowieka w ontogenezie*, t. II, *Aspekty psychospołeczne*, red. A. Knapik, P. Beño, J. Rottermund, Katowice 2020, s.15-21.
- CONDON J.T., *The assessment of antenatal emotional attachment. Development of a questionnaire instrument*, „British Journal of Medical Psychology” 65 (1993), s. 167-183.
- ENTRINGER S., BUSS C., WADHWA P.D., *Prenatal stress, development, health and disease risk: A psychobiological perspective – 2015, Curt Richter Award Paper*, „Psychoneuroendocrinology” 62 (2015), s. 366-75.
- HIDAS G., RAFFAI J., VOLLNER J., *Nabelschnur der Seele*, Gießen 2021.

²⁵ Por. M. Kucharska, I. Janicka, *Zależność i wsparcie...*, s. 154.

- JANIUK E., *Prenatalny okres życia człowieka w edukacji przedporodowej*, w: *Prenatalny okres życia człowieka zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, P. Kierpal, Kraków 2014, s. 68-75.
- KORNAS-BIELA D., *Macierzyństwo w nauczaniu Jana Pawła II*, w: *Oblicza macierzyństwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 1999, s. 13-40.
- KORNAS-BIELA D., *Kształtowanie więzi rodziców z dzieckiem w perinatalnym okresie życia*, „Fides et Ratio” 1,29 (2017), s. 148-170.
- KORNAS-BIELA D., *Ojciec w prenatalnym okresie życia dziecka*, w: *Ojcostwo dzisiaj*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 2014, s. 155-170.
- KUCHARSKA M., JANICKA I., *Zależność i wsparcie od partnera a więź matki z dzieckiem w okresie prenatalnym*, „Polskie Forum Psychologiczne” 23,1 (2018), s. 139-156.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*, Kraków 2008.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., *Dwurodzicielstwo: ojcostwo uczestniczące*, „Ateneum Kapłańskie” 176,3 (2021), s. 438-449.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., *Ojcostwo i macierzyństwo od poczęcia*, „Teologia i Moralność”, 33 (2023), s. 21-30.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., SACHA K., PRZYTULISKA M., *Słuch. Świat zmysłów poczętego dziecka*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 5 (2019), s. 24-26.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., *Wspieranie rozwoju poczętego dziecka. Elementy wybrane*, w: *Ciąża i narodziny fundamentem przyszłości dziecka. Zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, Kraków 2012, s. 137-146.
- LICHTENBERG-KOKOSZKA E., *Zanim się urodziłem. Rozwój człowieka w prenatalnym okresie życia – zagadnienia wybrane*, Kraków 2014.
- LINDSAY K.L., BUSS C., WADHWA P.D., ENTRINGER S., *The Interplay Between Nutrition and Stress in Pregnancy: Implications for Fetal Programming of Brain Development*, „Biological Psychiatry” 85,2 (2019), s. 135-149.
- MARYSZCZAK-ŚWIGOŃ J., KOWALSKA-ŻELEWSKA A., *Komunikacja matki z dzieckiem w okresie prenatalnym*, Warszawa 2020.
- PAUL A.M., *Początki. Jak 9 miesięcy w łonie matki wpływa na resztę naszego życia*, tłum. S. Czyżowska-Rychter, Warszawa 2012.
- POPŁAWSKA E., ŚLIWOWSKA S., *Więź emocjonalna z dzieckiem w okresie prenatalnym*, „Fides et Ratio” 2,6 (2011), s. 28-39.
- RAPHAEL-LEFF J., *Psychological process of childbearing*, New York 2005.

WOJACZEK M., *Dialog dziewięciu miesięcy – wybrane aspekty budowania więzi z dzieckiem w prenatalnym okresie życia*, w: *Prenatalny okres życia człowieka zagadnienie interdyscyplinarne*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, P. Kierpal, Kraków 2014, s. 55-65.

WOJACZEK M., *Kształtowanie się zmian i percepcja poczętego dziecka w poszczególnych etapach ciąży*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2,1 (2012), s. 73-77.

WOJACZEK M., *Rozwój więzi z dzieckiem w prenatalnym okresie życia*, w: *Ciąża czy stan błogosławiony?*, red. E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk i J. Dzierżoniowski, Kraków 2011, s. 81-92.