

Tabela 1. Zmienne osobowe a ujmowanie noworodka w ustawieniu rodziny w sytuacji typowej (wyniki dla grupy kobiet)

	Ujmowanie noworodka w ustawieniu rodziny	N	M	SD	Z
Ja relacyjne	Tak	30	57.27	7.76	.24
	Nie	22	53.78	11.76	
Empatyczna troska	Tak	30	43.20	4.88	2.01*
	Nie	22	40.50	4.47	
Osobista przykrość	Tak	29	23.86	4.85	.99
	Nie	20	25.40	5.56	
Przyjmowanie perspektywy	Tak	29	35.10	4.41	1.88
	Nie	22	32.68	4.20	

* $p < .05$

ka w ustawieniu rodziny w sytuacji idealnej (dla matek ujmujących noworodka: $N = 32$; $M = 43.28$ (empatyczna troska) ($SD = 4.75$; dla matek nieujmujących noworodka: $N = 20$; $M = 40.10$ (empatyczna troska) ($SD = 4.47$; $Z = 2.36$, $p < .05$), Kwestia ujmowania / nieujmowania noworodka w sytuacji idealnej nie różnicuje matek w zakresie pozostałych rozpatrywanych zmiennych osobowych, tj. Ja relacyjnego, osobistej przykrości czy też przyjmowania perspektywy.

Ponadto, w celu sprawdzenia, czy Ja relacyjne oraz poszczególne wymiary empatii badanych kobiet współwystępują z postrzeganą przez nie spójnością rodziny, jak i diady partnerskiej przeprowadzono analizę korelacji, obliczając wskaźnik rho Spearmana (tabela 2),

Uzyskane wyniki wskazują, że im bardziej matka postrzega swoją tożsamość w kontekście relacji łączących ją z innymi ludźmi (Ja relacyjne), tym większą deklaruje spójność diady partnerskiej w typowej sytuacji ($r = .30$, $p < .05$) oraz spójność całej rodziny w sytuacji idealnej ($r = .45$, $p < .01$). Matki ze skłonnością do okazywania innym współczucia w trudnych dla nich sytuacjach (empatyczna troska) również postrzegają swoją rodzinę jako bardziej spójną (w sytuacji idealnej) ($r = .33$, $p <$

.05), Ponadto, im większą przejawiają matki skłonność do przyjmowania punktu widzenia innych osób, tym wyżej oceniają one spójność rodziny w sytuacji typowej ($r = .31$, $p < .05$).

Dodatkowo zostały przeprowadzone porównania pomiędzy matkami, dla których urodzone dziecko było pierwszym potomkiem, a matkami, które rodziły kolejne dziecko w zakresie rozpatrywanych w badaniu zmiennych – analizy nie wykazały istotnych statystycznie różnic pomiędzy matkami z obydwu grup.

BADANIE II

Grupa badana

W badaniu drugim wzięło udział 29 kobiet (wiek: $M = 30.04$, $SD = 4.47$) i 25 mężczyzn (wiek: $M = 32.71$, $SD = 4.83$) – w tym 24 pary. W badanej grupie 79% kobiet miało wyższe wykształcenie, 7% średnie, 10% zawodowe (4% kobiet nie podało wykształcenia), Dla 36.7% kobiet urodzone dziecko było pierwszym potomkiem, dla 20% drugim), a dla 36.7% trzecim (6.6% kobiet nie podało tej informacji), Mężatkami było 80% kobiet. W grupie mężczyzn 68% miało wykształcenie

Tabela 2. Wrażliwość empatyczna i ja współzależne matek a spostrzegane przez nie wymiary spójności systemu rodzinnego (współczynniki rho Spearmana)

	Ja relacyjne	Empatyczna troska	Osobista przykrość	Przyjmowanie perspektywy
Spójność diady małżeńskiej/ partnerskiej w sytuacji typowej	.30*	.07	.02	.16
Spójność rodziny w sytuacji typowej	.14	.25	-.02	.31*
Spójność diady małżeńskiej/ partnerskiej w sytuacji idealnej	.19	-.01	.12	.01
Spójność rodziny w sytuacji idealnej	.45**	.33*	-.03	.28

**p < .01 *p < .05

wyższe, 4% – średnie, 24% – zawodowe (4% mężczyzn nie podało wykształcenia), Żonaci mężczyźni stanowili 84% ogółu badanych. Dla 26,7% mężczyzn urodzone dziecko było pierwszym potomkiem, dla 10% drugim, a dla 43,3% trzecim (20% mężczyzn nie podało tej informacji),

Narzędzia badawcze

Uczestnicy drugiego badania byli proszeni o wypełnienie ankiety własnej, Kwestionariusza Zróźnicowania Ja Elizabeth Skowron i Myrny Friedlander (1998, 2009) w adaptacji Magdaleny Błażek i Marty Lemańskiej (2009; za: Lemańska, 2009) oraz udział w badaniu z wykorzystaniem narzędzia FAST (opis narzędzia w badaniu pierwszym),

1. Ankieta własna stanowiła poszerzenie karty informacyjnej z pierwszego badania o dane związane z porodem. W analizie uwzględniono czas, który upłynął od rozwiązania oraz obecność ojca przy porodzie.

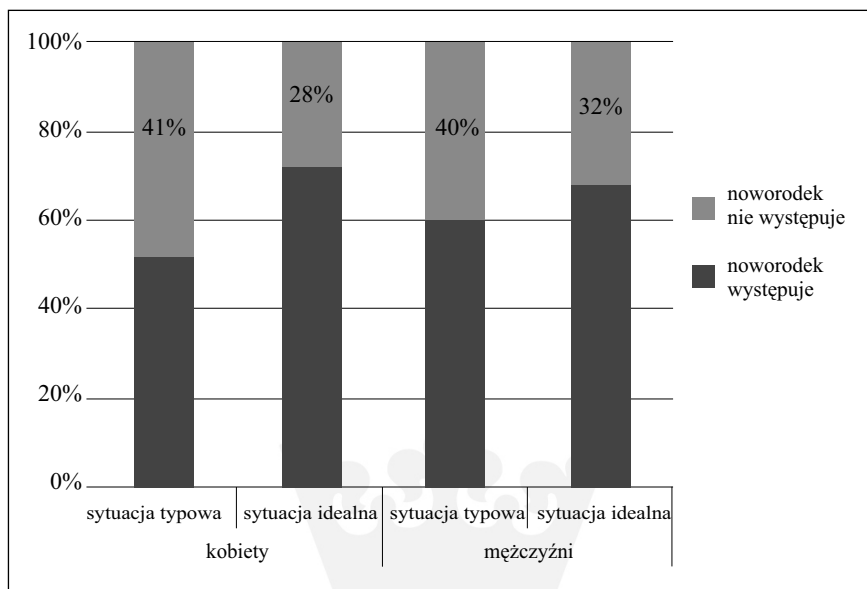
Kwestionariusz Zróźnicowania Ja (The *Differentiation of Self Inventory* – DSI) (Skowron, Friedlander, 1998, 2009) w polskiej adaptacji Błażek i Lemańskiej (2009; za: Lemańska, 2009) składa się z 43 stwierdzeń, które osoby badane oceniały na sześciostopniowej skali od 1 – „całkowicie się zgadzam” (ni-

ski poziom zróźnicowania Ja) do 6 – „całkowicie się zgadam” (wysoki poziom zróźnicowania Ja), Wysoki poziom zróźnicowania Ja (klarowne Ja) jest definiowany przez autorów narzędzia poprzez: niski poziom reaktywności emocjonalnej – „zarządzania się” emocjami innych, kierowania się głównie emocjami (wysokie wyniki w skali: *Reaktywność emocjonalna*), niski poziom fuzji – zlania z rodziną pochodzenia oraz poszukiwania aprobaty innych (wysokie wyniki w skali: *Fuzja*), niski poziom odcięcia emocjonalnego – izolowania się od innych, deprecjonowania znaczenia rodziny (wysokie wyniki w skali: *Odciecie emocjonalne*), wysoki poziom przyjmowania pozycji Ja, które jest definiowane jako umiejętność zachowywania elastycznych granic w relacjach z członkami rodziny i jasną definicję Ja (wysokie wyniki w skali: *Pozycja Ja*),

Wyniki

Ponownie, podobnie jak w badaniu pierwszym, weryfikowano hipotezę H1. Na początku zostaną zatem zaprezentowane częstotliwości ujmowania / nieujmowania noworodka w ustawieniu rodziny w sytuacji typowej i idealnej, zarówno przez matki, jak i ojców (wykres 2).

W sytuacji typowej nowo narodzone dziecko umieszcza 59% matek i 60% ojców, w sytuacji idealnej 72% matek i 68% ojców. Część



Wykres 2. Ujmowanie noworodka przez rodziców w ustawieniu rodziny

rodziców nie postrzega noworodka jako odrębnego członka rodziny w obydwu sytuacjach – odpowiednio 41% kobiet i 40% mężczyzn w sytuacji typowej oraz 28% kobiet i 32% mężczyzn w sytuacji idealnej.

Dodatkowo, w celu udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy istnieją różnice płciowe w zakresie postrzeganej przez osoby badane spójności (rodziny, diady partnerskiej oraz relacji matka–dziecko), przeprowadzono nieparametryczne testy Z dla grup niezależnych. Analizy nie wykazały istotnych różnic pomiędzy badanymi matkami a ojcami w zakresie po-

strzeganej spójności rodziny czy też relacji matka–dziecko. W tabeli 3 zdecydowano się zaprezentować różnice płciowe w zakresie postrzeganej spójności diady partnerskiej, zarówno w sytuacji typowej, jak i idealnej. Pomimo tego, że wynik nie uzyskał istotności statystycznej, to w dwóch sytuacjach badawczych kobiety, uwzględniając średnie, uzyskały wyniki świadczące o postrzeganiu relacji z partnerem jako bardziej spójnej. Wynik ten wydaje się ciekawy i inspirujący do prowadzenia dalszych badań z udziałem większej liczby kobiet i mężczyzn w celu sprawdzenia, czy jest to różnica istotna statystycznie.

Tabela 3. Spójność diady partnerskiej w ocenie kobiet i mężczyzn

	Płeć	N	M	SD	Z
Spójność diady partnerskiej w sytuacji typowej	Kobieta	29	2.48	.83	1.78*
	Mężczyzna	25	1.88	1.01	
Spójność diady partnerskiej w sytuacji idealnej	Kobieta	29	2.45	.87	1.78*
	Mężczyzna	25	1.84	.99	

* $p < 0,1$ (tendencja)

W celu sprawdzenia, czy wymiary różnicowania Ja mają związek z postrzeganą przez rodziców spójnością rodziny, diady partnerskiej czy też relacji matka–dziecko,

przeprowadzono analizę korelacji, obliczając wskaźnik rho Spearmana, osobno dla kobiet i mężczyzn.

Tabela 4. Różnicowanie ja a spójność systemu rodzinnego (współczynniki rho Spearmana dla grupy mężczyzn)

	Spójność rodziny w sytuacji typowej	Spójność diady w sytuacji typowej	Spójność matka–dziecko w sytuacji typowej	Spójność rodziny w sytuacji idealnej	Spójność diady w sytuacji idealnej	Spójność matka–dziecko w sytuacji idealnej
Reaktywność emocjonalna	.35	.33	.32	.02	.06	.20
Pozycja Ja	.52**	.20	.30	.07	-.06	.13
Odcięcie emocjonalne	.52**	.25	.54**	.22	.04	.38
Fuzja	.05	-.01	.03	-.33	-.02	-.002

* $p < .01$ ** $p < .05$

Analiza danych wykazała, że im wyższy poziom przyjmowania pozycji Ja mężczyzny, czyli im bardziej odróżnione jest jego *self* od innych (podskala: *Pozycja Ja*) oraz im mniejszą posiada on tendencję do izolowania się od innych, w tym od rodziny (podskala: *Odcięcie emocjonalne*), tym bliższe są w jego percepcji relacje pomiędzy wszystkimi członkami rodziny w sytuacji typowej (odpowiednio dla: *Pozycja Ja* – $r = .52$, $p < .01$; *Odcięcie emocjonalne* – $r = .52$, $p < .01$). Dodatkowo, im mniejsza jest tendencja ojca do odcinania się emocjonalnego od bliskich, tym jako bardziej spójną postrzega on diadę matka – niemowlę

w sytuacji typowej ($r = .54$, $p < .01$), Hipoteza H3 została potwierdzona, gdyż okazało się, że w grupie mężczyzn ujawniły się istotne statystycznie związki.

W ramach poszukiwania czynników wiążących się z postrzeganą przez rodziców spójnością systemu rodzinnego w okresie okołoporodowym w kolejnych analizach wzięto pod uwagę obecność ojca przy porodzie. Okazało się, że kobiety, którym towarzyszył partner w czasie porodu, nie różnią się w zakresie postrzeganej spójności od kobiet, które rodziły bez partnera. Istotne różnice natomiast ujawniły się w grupie mężczyzn (tabela 5),

Tabela 5. Obecność ojca przy porodzie a postrzegana przez mężczyzn spójność systemu rodzinnego

	Obecność ojca przy porodzie	N	M	SD	Z
Spójność rodziny w sytuacji typowej	Tak	11	2.36	.81	2.49*
	Nie	10	1.40	.70	
Spójność matka-dziecko w sytuacji typowej	Tak	11	2.45	.82	2.44*
	Nie	10	1.5	.71	

*p < .05

Ojcowie, którzy byli obecni w czasie porodu, postrzegają wyższą spójność rodziny i spójność relacji matka-dziecko w sytuacji typowej niż ojcowie, którzy w porodzie nie uczestniczyli. W przypadku pozostałych rozpatrywanych wymiarów spójności różnice w grupie mężczyzn okazały się statystycznie nieistotne.

Przeprowadzono dodatkowo analizę korelacji w celu weryfikacji hipotezy dotyczącej znaczenia upływu czasu po porodzie dla postrzeganej przez matki spójności rodziny i diady matka-noworodek. Wyniki przedstawia tabela 6.

Tabela 6. Upływ czasu po porodzie a spójność systemu rodzinnego postrzegana przez kobiety (współczynniki rho Spearmana)

	Spójność rodziny w sytuacji typowej	Spójność diady w sytuacji typowej	Spójność matka-dziecko w sytuacji typowej	Spójność rodziny w sytuacji idealnej	Spójność diady w sytuacji idealnej	Spójność matka-dziecko w sytuacji idealnej
Czas po porodzie	.48*	.01	.39*	.21	.01	.37

*p < .05

Czas po porodzie dodatkowo koreluje z postrzeganą przez matki spójnością rodziny ($r = .48$, $p < .05$) oraz spójnością relacji matka-dziecko w sytuacji typowej ($r = .39$, $p < .05$).

Ponadto przeprowadzone zostały porównania pomiędzy rodzicami, dla których noworodek był pierwszym dzieckiem, a rodzicami, dla których nowo narodzone dziecko było kolejnym potomkiem, osobno dla matek i ojców, w zakresie rozpatrywanych w badaniu zmiennych. Matki z obydwu porównywanych grup różnią się wyłącznie pod względem reaktywności emocjonalnej – matki pierwszego dzie-

cka cechują się niższą reaktywnością emocjonalną w porównaniu z matkami, które rodziły kolejne dziecko (matki rodzące pierwsze dziecko: $N = 18$; $M = 30.67$; $SD = 10.72$; matki rodzące kolejne dziecko: $N = 10$; $M = 38.80$; $SD = 6.05$; $Z = -2.16$; $p < .05$). Jako że jest to jedyny wymiar różnicujący matki z obydwu grup, wynik ten wymaga weryfikacji w kolejnych badaniach. Ojcowie z obydwu grup nie różnią się od siebie pod względem rozpatrywanych zmiennych.

DYSKUSJA WYNIKÓW

W prezentowanych badaniach własnych spójność rodziny, definiowana w psychologii poprzez charakter więzi między jej członkami, była analizowana w wyjątkowym dla systemu rodzinnego momencie – w chwili przyjścia na świat dziecka. Jak wskazują wyniki prowadzonych badań, część spośród badanych przez autorki osób nie uświadamia sobie jeszcze, że w momencie narodzin dziecko staje się automatycznie odrębnym członkiem ich rodziny. Uzyskane wyniki mogą zatem potwierdzać w pewnej mierze przytaczane w części teoretycznej tezy, że kształtowaniem się więzi między rodzicem a noworodkiem jest procesem. Z przebiegiem procesu zmian w postrzeganiu spójności rodziny (i diad: partnerskiej oraz matka–dziecko) wydają się wiązać cechy osobowe rodziców, jak i pewne charakterystyki sytuacji porodowej.

Jak wskazały przeprowadzone badania, matki, które wykazują wyższy poziom orientacji na innych (empatia, Ja relacyjne), wydają się efektywniej adaptować do roli rodzicielskiej. Kobiety, które współodczuwają z innymi, przyjmują ich perspektywę oraz określają siebie poprzez relacje interpersonalne, szybciej dostrzegają, że nowo narodzone dziecko jest już częścią systemu rodzinnego. Oczywiście, nie można wnioskować, że matki o niższej orientacji w innych w relacjach nie nawiązują więzi z dzieckiem. Wyniki zdają się raczej wskazywać na to, że kobiety z łatwością wchodzące w relacje interpersonalne, ceniące sobie kontakty z innymi, szybciej uświadamiają sobie, że relacje w ich systemie rodzinnym zmieniły się, ponieważ na świat przyszło dziecko. Efekt ten nie dotyczy jednak empatycznego „zarażania się” cudzymi negatywnymi emocjami. Potwierdza to wcześniejsze wyniki badań wskazujące na to, że skłonność do negatywnego emocjonalnego reagowania w sytuacji obserwowania doświadczeń emocjonalnych innych ludzi nie wspomaga procesu tworzenia i utrzymywania relacji interpersonalnych, prowadząc raczej do egocentrycznego skupiania się na własnym

emocjonalnym dyskomforcie (Davis, 2001; Hoffman, 2006; Kaźmierczak, 2008),

Cecha osobowa ojca, jaką stanowi poziom różnicowania Ja (badanie dwoje), okazała się istotna dla percypowanej przez mężczyzn spójności systemu rodzinnego obecnej i pożądanej, a także diady matka–dziecko w sytuacji typowej. Mężczyźni, którzy mają dobrze odróżnione Ja, efektywniej adaptują się do roli ojca dzięki temu, że od momentu porodu postrzegają noworodka jako osobę, włączając go jako członka rodziny do systemu. Wynik ten potwierdza doświadczenia kliniczne Muraya Bowena (1960, 1994) oraz nieliczne wyniki badań prowadzonych na podstawie jego koncepcji dyferencjacji – różnicowania Ja wskazujące na znaczenie, jakie dla budowania prawidłowych więzi z partnerem i dziećmi ma jakość relacji z rodziną pochodzenia, wynikająca zwłaszcza z przebiegu procesu separowania się od rodziców (Kerr, Bowen, 1988; Skowron, Friedlander, 1998). Prezentowane badania wskazują, że ojcowie, którzy stali się autonomicznymi osobami w procesie separowania się oraz nie musieli odcinać się emocjonalnie od swojej rodziny generacyjnej, elastyczniej dostosowują się do zmiany w rodzinie własnej (nuklearnej), jaką jest pojawienie się potomka. Badania Martina Greenberga i Normana Morrisa (1975) (za: Ricks, 1985) pokazują, że około 3. dnia po porodzie (a często wcześniej) ujawnia się wśród ojców uczucie „zatopienia, pogrążenia” (*engrossed*) w noworodku – stan ten objawia się okazywaniem zainteresowania noworodkiem, potrzebą patrzenia na dziecko, a także jego dotykania. Opisywane uczucie jest uważane za element procesu tworzenia więzi pomiędzy ojcem i noworodkiem i w przypadku ojców z dobrze odróżnionym Ja nie stanowi czynnika ryzyka dla emocjonalnej fuzji z potomkiem i dalszego prawidłowego rozwoju dziecka.

Prezentowane badanie auterek wpisuje się w nurt badań, których wyniki pozwalają formułować wnioski o pozytywnym aspekcie obecności ojca przy porodzie dla zmian w strukturze relacji w rodzinie po narodzinach dziecka. Dokonując przeglądu literatury przedmiotu, Katri Vehviläinen-Julkunen

i Anji Liukkonen (1998) zauważyły, że ojcowie, którzy byli obecni przy porodzie, postrzegają większą spójność z partnerką. Negatywne uczucia związane z obserwowaniem wysiłku partnerki niwelowane są przez świadomość, że udziela się jej wsparcia. Ojcowie deklarują, że równie ważne jest poczucie, że uczestniczy się w ważnym momencie dla życia rodziny, jakim są narodziny nowego jej członka. Innym argumentem przemawiającym za rodzinnym porodem jest stworzenie mężczyźnie możliwości opieki nad dzieckiem już w pierwszych minutach jego życia. Ojcowie uczestniczący w porodzie deklarują, że wspólny poród zbliża członków rodziny, pogłębia więź z partnerką oraz umożliwia od samych narodzin tworzenie więzi z dzieckiem. Obecność ojca już w czasie porodu jest postrzegana jako istotna w akceptacji roli rodzicielskiej (por. Vehviläinen-Julkunen, Liukkonen, 1998). Ponadto ojcowie obecni w czasie porodu deklarowali większe przywiązanie do dziecka, więcej do niego mówili i przejawiali większą kontrolę w zakresie czynności związanych z opieką nad noworodkiem w porównaniu z ojcami, którzy w porodzie nie uczestniczyli (Greenhalgh, Slade, Spiby, 2000).

Potwierdzenia dla tezy o kształtowaniu się więzi rodzica z dzieckiem jako procesu i stopniowej intensyfikacji ich siły w ciągu pierwszych tygodni życia dziecka (por. Taylor i in., 2005) dostarczają wyniki wskazujące na pozytywne znaczenie czasu, który upłynął od porodu, dla postrzeganej przez matkę spójności rodziny oraz bliskości z noworodkiem. Zaangażowanie emocjonalne w relację z dzieckiem nie dokonuje się zatem automatycznie – pomi-

mo istnienia bazy w postaci instynktu macierzyńskiego niektórzy rodzice mogą doświadczać przykrych emocji (smutek, strach), które nie pozwalają im całkowicie pozytywnie odnosić się do obecności noworodka i włączenia go w system rodzinny (por. m.in. Figueiredo, Costa, Pacheco, Pais, 2007). Niektórzy rodzice mogą odczuwać szczególną trudność w kształtowaniu więzi z dzieckiem, co powinno stać się przedmiotem obserwacji, analizy, a następnie wskazać na rodzaj wsparcia, jakie powinno być udzielone matkom i ojcom, dla których przyjsięcie dziecka na świat jest poważnym wydarzeniem kryzysowym. Celem wsparcia terapeutycznego może być w tym przypadku zwiększenie tolerancji rodziny na zmianę i czasową nieprzewidywalność struktury relacji rodzinnych oraz „normalizacja” emocji i odczuć, których doświadczają rodzice.

Analizując wyniki przeprowadzonego badania, warto zwrócić uwagę na jednorazowy charakter pomiaru wszystkich zmiennych, z czego wynika ograniczenie w zakresie możliwości wnioskowania o procesie kształtowania się więzi w rodzinie. Wydaje się jednak, że uzyskane rezultaty są na tyle ciekawe, że zachęcają do dalszych badań, jak również poszerzenia kontekstu badawczego o inne cechy osobowościowe rodziców, które mogą być związane ze spójnością rodziny w okresie okołoporodowym. Warto poza tym rozważyć podłużny charakter badań, co umożliwi ocenę dynamiki zmian w strukturze systemu w kolejnych fazach cyklu życia rodziny począwszy od okresu prenatalnego poprzez okres okołoporodowy i wiek niemowlęcy.

PRZYPIS

¹Zgoda na przeprowadzenie badań nr NKEBN/400-2008/2009 wydana przez Niezależną Komisję Biotyczną do spraw badań naukowych przy Akademii Medycznej w Gdańsku. Kierowniczką projektu: dr Bogumiła Kielbratowska (GUMed) oraz dr Maria Kaźmierczak (Instytut Psychologii UG),

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth M.S. (1989), Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44, 4, 709–716.
Ainsworth M.D., Bell S.M. (1970), Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 1, 49–67.

- Ainsworth, M. S., Russel L. T. (1981), Maternal affectionate behavior and infant – mother attachment patterns. *Child Development*, 52, 4, 1341–1343.
- Berscheid E., Regan P. (2005), *The Psychology of Interpersonal Relationships*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
- Bertalanffy von L. (1984), *Ogólna teoria systemów*. Warszawa: PWN
- Bielawska-Batorowicz E. (1992), Powikłania przebiegu ciąży a spostrzeżenie cech dziecka w okresie poporodowym [w:] E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas- Biela, *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*. Lublin: KUL
- Bielawska-Batorowicz E. (1995), *Determinanty spostrzeżenia dziecka przez rodziców w okresie poporodowym*. Łódź: Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Bielawska-Batorowicz E. (2006), *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: „Śląsk”.
- Birtchnell J. (1987), Attachment-detachment, Directiveness-receptiveness: A System for Classifying Interpersonal Attitudes and Behaviour. *British Journal of Medical Psychology*, 60, 17–27.
- Bowen M. (1960), The Family as the Unit of Study and Treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 31, 40–60.
- Bowen M. (1994), *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson, Northvale.
- Bowlby J. (1988), *A Secure Base*. New York: Basic Books.
- Boyd D, Bee H. (2008), *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i s-ka Wydawnictwo.
- Braun-Gałkowska M. (1992), *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*. Lublin: TN KUL.
- Bying-Hall J., Campbell D. (1981), Resolving Conflicts in Family Distance Regulation: An Integrative Approach. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7, 321–330.
- Cain R.L., Pedersen F.A., Zaslow M.J., Kramer E. (1984), Effects of the Father’s Presence or Absence During a Cesarean Delivery. *Birth: Issues in Perinatal Care & Education*, 11(1), 10–15.
- Carter B., McGoldrick M. (1989), *The Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy*. New York: Gardner.
- Cierpka M. (2003), *Handbuch der Familiendiagnostik*. Berlin: Springer-Verlag.
- Clarke-Stewart A. (1977), *Child care in the family: A review of research and some propositions for policy*. New York: Academic.
- Comrinck-Graham L. (1990), Developments in Family Systems Theory and Research. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 501–512.
- Corboz-Warnery A., Fivaz-Depeursinge E., Bettens C.G., Favez N. (1993), Systemic Analysis of Father-other-baby Interactions: The Lausanne Triadic Play. *Infant Mental Health Journal*, 14, 4, 298–316.
- Cross S.E., Bacon P.L., Morris M.L., (2000), The Relational – Interdependent Self – Construal and Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 4, 791–808.
- Crouch M. (2002), Bonding, Postpartum Dysphoria, and Social Ties. A Speculative Inquiry. *Humane nature*, 13, 3, 363–382.
- Davis M.H. (2001), *Empatia. O Umiejętności Współodczuwania*. Gdańsk: GWP.
- Epstein N.B., Bishop D.S., Lewin S. (1978), The McMaster Model of Family Functioning. *Journal of Marriage and Family Counselling*, 4, 19–31.
- Feldman R. (2007), Parent-infant Synchrony. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 6, 340–345.
- Field T., Healy B., Goldstein Sh., Guthertz M. (1990), Behavior-state Matching and Synchrony in Mother-infant Interactions of Nondepressed Versus Depressed Dyads. *Developmental Psychology*, 26, 1, 7–14.
- Figueiredo B., Costa R., Pacheco A., Pais A. (2007), Mother-to-infant and Father-to-infant Initial Emotional Involvement. *Early Child Development and Care*, 177, 5, 521–532(12),
- Fisher L. (1976), Dimensions of Family Assessment: A Critical Review. *Journal of Marriage and Family Counselling*, 13, 367–382.
- Fisher B.L., Giblin P.R., Regas S.J. (1983), Healthy Family Functioning/goals of Family Therapy II: An Assessment of what Therapist Say and Do. *The American Journal of Family Therapy*.
- Fivaz-Depeursinge E., Favez N. (2006), Exploring Rianguation in Infancy: Two Contrasted Cases. *Family Process*, 45, 1, 3–18.

- Fivaz-Depeursinge E., Frascarolo F., Lopes F., Dimitrowa N., Favez, N. (2007), Parents – Child Role Reversal in Trilogue Play: Case Studies of Trajectories from Pregnancy to Toddlerhood. *Attachments & Human Development*, 9, 1, 17–31.
- Fivaz-Depeursinge E., Lopes F., Pythons M., Favez N. (2009), Coparenting and Toddler's Interactive Styles in Family Coalitions. *Family Process*, 48, 4, 500–516.
- Forman B.D., Hagan B.J. (1983), A Comparative Review of Total Family Functioning Measures. *The American Journal of Family Therapy*, 11, 25–40.
- Gehring T.M., Marti D. (1993), The Architecture of Family Structures: Toward a Spatial Concept for Measuring Cohesion and Hierarchy. *Family Process*, 32, 135–139.
- Gehring T.M. (1998), *Family System Test. Manual*. Seattle-Toronto-Bern-Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.
- Gehring T.M., Deby M., Smith P.K. (2001), *The Family System Test FAST. Theory and Application*. London: Brunner-Routledge.
- Goldberg S. (1983), Parent-infant Bonding: Another Look. *Child development*, 54, 6, 1355–1382.
- Greenberg M., Morris, N (1975), Engrossment: The Newborn's Impact Upon the Father. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 30, 2, 96–98.
- Greenhalgh R., Slade P., Spiby H. (2000), Fathers' Coping Style, Antenatal Preparation, and Experiences of Labor and the Postpartum. *Birth*, 27, 3, 177–184.
- Herzog J. (1980), Sleep Disturbance and Father Hunger in 18- to 28-month-old boys. *Psychoanalytic Study of the Child*, 45, 219–233.
- Hoffman M.L. (2006), *Empatia i rozwój moralny*. Gdańsk: GWP.
- Hornstein Ch., Trautmann-Villalba P., Hohm E., Rave E., Wortmann-Fleischer S., Schwarz M. (2006), Maternal Bond and Mother-child Interaction in Severe Postpartum Psychiatric Disorders: is There a Link? *Archives of women's mental health*, 9, 279–284.
- Kaźmierczak M. (2008), *Oblicza Empatii w Relacjach Małżeńskich. Perspektywa Psychologiczna*. Gdańsk: Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.
- Kaźmierczak M. (2012), Ja relacyjne-współzależne: pomiar i psychologiczne korelaty. *Polskie Forum Psychologiczne*, 1, 17 (w druku).
- Kaźmierczak M., Płopa M., Retowski S. (2007), Skala wrażliwości empatycznej. *Przegląd Psychologiczny*, 50, 1, 9–24.
- Kelsey-Smith M., Beavers R.W. (1981), Family Assessment: Centrietal and Centrifugal Family Systems. *The American Journal of Family Therapy*, 9, 3–12.
- Kennell J.H., Klaus M.H. (1998), Bonding: Recent Observations That Alter Perinatal Care. *Pediatrics in review*, 19, 1, 4–12.
- Kerr M.E., Bowen M. (1988), *Family Evaluation*. New York: W.W. Norton & Company.
- Kinston W., Leader P., Miller L. (1987), Quantifying the Clinical Assessment of Family Health, *Journal of Marital and Family Therapy*, 13, 49–67.
- Klitzing von K., Simoni H., Amsler F., Bürgin D. (1999), The Role of the Father in Early Family Interactions. *Infant Mental Health Journal*, 20, 3, 222–237.
- Klog E., Vertommen H., Vandereycken W. (1987), Minuchin's Psychosomatic Family Model Revised: A Concept-validation Study Using a Multitrait-multimethod Approach. *Family Process*, 26, 235–253.
- Kornas-Biela D. (2009), *Pedagogika Prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Lamb M.E. (1981), *The Role of the Father in Child Development*. New York: Wiley.
- Lemańska M. (2009), *Zróźnicowanie Ja, obraz siebie i partnera w małżeństwach o różnej jakości związku*. Niepublikowana praca magisterska, pisana pod kierunkiem M. Błażek w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego.
- Lewandowska-Walter, A. (2009), *Rodzina rekonstruowana. Analiza systemowa relacji rodzinnych*. Niepublikowana rozprawa doktorska, pisana pod kierunkiem M. Płopy w Uniwersytecie Gdańskim
- Mandal E. (2003), *Kobiecość i męskość*. Warszawa: „Żak”.
- Minuchin S. (1984), *Families and Family Therapy*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

- Minuchin S. (1985), Families and Individual Development: Provocations From the Field of Family Therapy. *Child Development*, 56, 289–302.
- Nichols M. (1984), Family therapy: Concepts and methods. New York: Gardner Press.
- Olivieri M.E., Reiss D. (1982), Families' Schemata of Social Relationships. *Family Process*, 21, 295–311.
- Olson D.H. (1985), *Family Inventories*. St. Paul: University of Minnesota Press.
- Olson D.H. (1986), Circumplex Model VII: Validation Studies and FACES III. *Family Process*, 23, 33–48.
- Olson D.H., Russel C.S., Sprenkle D.H. (1983), Circumplex Model of Marital and Family System: IV. Theoretical update. *Family Process*, 22, 69–83
- Pearce H., Ayers S. (2005), The Expected Child Versus the Actual Child: Implications for the Mother-baby Bond. *Journal of reproductive and infant psychology*, 23, 1, 89–102.
- Ricks S.S. (1985), Father-Infant Interactions: A Review of Empirical Research. *Family Relations*, 34, 505–511.
- Rudman L.A., Glick P. (2008), *The Social Psychology of Gender: How Power and Intimacy Shape Gender Relations*. New York, London: The Guilford Press.
- Skowron E.A., Friedlander M.L. (1998), The Differentiation of Self Inventory: Development and Initial Validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 5, 235–246.
- Skowron E.A., Friedlander M.L. (2009), Errata. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 4, 597–598.
- Swain J.E., Lorberbaum J.P., Kose S., Strathearn L. (2007), Brain Basis of Early Parent-infant Interactions: Psychology, Physiology, and in Vivo Functional Neuroimaging Studies. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48, 3/4, 262–287.
- Swain J.E., Tasgin E., Mayes L.C., Feldman R., Constable R.T., Leckman J. F. (2008), Maternal Brain Response to Own Baby-cry is Affected by Cesarean Section Delivery. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49, 10, 1042–1052.
- Taylor A., Atkins R., Kumar R., Adams D., Glover V. (2005), Mother-to-infant Bonding Scale: Links with Early Maternal Mood. *Archives of Women Mental Health*, 81, 45–51.
- Vasta R., Haith M.M., Miller S.A. (1995), *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Vehviläinen-Julkunen K., Liukkonen A. (1998), Fathers' Experiences of Childbirth. *Midwifery*, 14, 10–17.
- Wood B. (1985), Proximity and Hierarchy: Orthogonal Dimensions of Family Interconnectedness. *Family Process*, 24, 497–507.
- Wood B., Talmon M. (1983), Family Boundaries in Transition: A Search for Alternatives. *Family Process*, 22, 347–357.