

DOROTA RUSZKIEWICZ

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
Filia w Piotrkowie Trybunalskim
Instytut Nauk Pedagogicznych
Zakład Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej i Resocjalizacyjnej
e-mail: druszkiewicz@op.pl

SAMOTNA KOBIETA W WIEKU ŚREDNIM – JEJ OBAWY I DĄŻENIA DO ZMIAN

Abstrakt. Podjęta w publikacji problematyka została usytuowana w metodologii jakościowej. Celem badań jest poznanie obaw i dążeń do zmian w życiu 35–42-letnich bezdzietnych i niezamężnych kobiet. Wyniki badań dowiodły, że rozmówczynie mają obawy przed przyszłością. Czynniki, które je spotęgowały to: śmierć rodziców oraz doświadczanie samotności i brak poczucia sensu życia. Narratorki nie hołdują zasadzie *Dziecko – tak, mężczyzna (małżeństwo, związek partnerski) – nie*. Jednak kiedy już straciły nadzieję na poznanie odpowiedniego mężczyzny, i tym samym na bycie żoną, zaczęły myśleć tylko o byciu matką. Jednak ich pragnieniem było stworzenie rodziny pełnej, a nie model jeden plus jeden.

Pomysły rozmówczyń na zostanie matką to: skorzystanie z banku nasienia, umawianie się ze znajomym mężczyzną oraz namiętny romans z nieznanym mężczyzną w celu prokreacyjnym. Jednym z najistotniejszych problemów macierzyństwa odroczonego w czasie jest brak wsparcia w opiece nad dzieckiem ze strony dziadków.

Słowa kluczowe: samotna kobieta, dziecko, samotne macierzyństwo, niepokoje, zmiany życiowe, wiek dojrzały.

1. WPROWADZENIE

Samotność może być udziałem każdego z nas, dowolne zdarzenie niszczące nasze dotychczasowe związki z innymi ludźmi jest w stanie postawić nas w tym położeniu. Do zdarzeń takich zaliczamy śmierć, odejście partnera, emocjonalną ucieczkę bliskiej osoby czy doznanie odrzucenia przez otoczenie społeczne.

Obiektywne i rzetelne wskazanie genezy samotności jest niemożliwe, bo wymagałoby przeprowadzenia dokładnych, wielostronnych badań wielu osób i także nie byłoby wolne od ryzyka błędu, ponieważ przyczyny, podobnie jak istota samotności, należą bardziej do sfery odczuć subiektywnych. Janusz Gajda (1987) wyraża słuszny pogląd, że ludzie rzadko doszukują się przyczyn samotności tkwiących w nich samych. Częściej natomiast wolą to odnieść do czynników od nich niezależnych – losu, do drugiego człowieka itp.

Biorąc pod uwagę stan cywilny, wymieniony wyżej autor dokonał podziału osób samotnych na:

- osoby samotne z wyboru („stary kawaler” i „stara panna”, duchowny);
- osoby samotne z przyczyn losowych (wdowa, wdowiec);
- osoby, które powróciły do samotnego życia (rozwiedzeni, opuszczeni, porzuceni) (Gajda, 1987).

Typologia ta budzi jednak pewne wątpliwości, bowiem stan cywilny nie jest niekwestionowanym kryterium. Wiele osób samotnych żyje w niezalegalizowanych związkach lub utrzymuje bliskie kontakty uczuciowe. Zatem, czy można mówić, że są samotne? Podobnie jest z przyczynami ich stanu. Jak dalece np. stan staropanieństwa czy złożenie ślubów zakonnych jest własnym świadomym wyborem, a w jakim stopniu wynikiem poniesionych urazów w życiu?

Zdaniem Stanisława Kawuli (1999), istnieją dwie podstawowe grupy przyczyn samotności. Pierwsza wynika z okoliczności zewnętrznych, które determinują zjawisko samotności jednostki. Są to m.in.: utrata kontaktu uczuciowego z bliską osobą, śmierć małżonka lub bliskiej osoby, rozpad małżeństwa (rozwód, separacja), praca z dala od rodzinnego domu lub praca w godzinach nietypowych (dyżury nocne, zmianowość, praca za granicą), brak przyjaźni lub kontaktów towarzyskich, postępująca starość, specyficzne obowiązki (np. opieka nad człowiekiem z niepełnosprawnością, starcem), dyskryminacja obyczajowa lub rasowa (np. religijna, wynikająca z orientacji seksualnych), zmiana miejsca pracy lub jej utrata. Druga grupa przyczyn wiąże się z pewnymi cechami osobowości jednostki, takimi jak: zaniżona samoocena, rozczulanie się nad sobą, pesymizm, brak pewności siebie, nieświadomość, unikanie towarzystwa, brak zaufania do innych, unikanie nowości i ryzyka.

Istota i przyczyny samotności – jak już wspomniano – są złożone i niełatwe do jednoznacznej oceny. Najczęściej mówi się o nich w aspekcie socjologicznym, psychologicznym i filozoficznym.

Samotność społeczna jest różnie przedstawiana w literaturze przedmiotu, bywa także określana mianem samotności fizycznej. Janusz Gajda (1987) poprzez samotność społeczną rozumie „sytuację charakteryzującą się osłabieniem lub brakiem więzi naturalnej z innym człowiekiem, życie niejako w bardzo luźnym związku ze społeczeństwem lub nawet poza nim”. John G. McGraw (2000, s. 76) wyraża pogląd, że „samotność społeczna jest brakiem intymności w odniesieniu do istot ludzkich, traktowanych jako istoty społeczne”.

Z samotnością społeczną człowieka łączy się jego samotność psychiczna, której nie da się zaobserwować jako obiektywnego zjawiska. Zarówno w języku potocznym, jak i w literaturze naukowej używa się zamiennie terminów „osamotnienie” i „samotność”, niektórzy badacze posługują się terminem „samotność”, inni „osamotnienie”. „Pojęcia te uznaje się za bliskoznaczne, zawierają one podobną, zbliżoną treść” (Izdebska, 2004, s. 28). Jan Szczepański (1984) samotność psychiczną przedstawia jako „stan, w którym zachodzi brak kontaktu z innymi

ludźmi oraz z samym sobą. W sytuacji, gdy człowiek nie znajduje oparcia w swoim świecie wewnętrznym, kiedy pozbawiony jest swych myśli i dążeń, czas jest tylko przemijaniem, pustką i oczekiwaniem na śmierć”. Warto zaznaczyć, że autor ten wyraźnie odróżnił samotność i osamotnienie jako dwa różne stany i postacie ludzkiego bytowania. Dowiódł, że samotność jest stanem wynikającym z własnego wyboru – człowiek samotny to człowiek nie mający kontaktu z ludźmi, ale mający kontakt z sobą samym, ze swym światem wewnętrznym. Natomiast osamotnienie to stan, w którym występuje brak kontaktu z innymi ludźmi oraz z samym sobą (Szczepański, 1988).

Brak sensu własnego życia, nieumiejętność precyzowania dalekosiężnych zadań wiąże się z kryzysem wartości, jaki przeżywa człowiek i prowadzi do frustracji egzystencjalnej. Wpędza on człowieka w stan moralnej samotności. Róża Pawłowska i Elżbieta Jundziłł (2000, s. 27) określają samotność moralną jako „poczucie osamotnienia człowieka w swoich poglądach i wyznawanych wartościach, które nie znajdują poparcia wśród społeczeństwa oraz jako brak filozofii życiowej, która nadawałaby życiu sens i znaczenie”.

W systemie patriarchalnym samotność była dla kobiety jednym z największych nieszczęść. Wyjście za mąż, posiadanie dzieci stanowiło w powszechnej opinii jedyne powołanie kobiety. Ponadto, kobieta jedynie poprzez małżeństwo mogła uzyskać materialne zabezpieczenie bytu, zdobyć określony status społeczny. Największą więc troską rodziców mających córkę na wydaniu było znalezienie dla niej odpowiedniego męża, który zapewniłby jej przyszłość i możliwie wysoką pozycję społeczną. Jak podaje Lucjan Kocik (2002, s. 300), „przygotowanie młodej dziewczyny do samodzielnego życia, do odpowiedzialności za siebie, tak jak troska o rozwój jej uzdolnień umysłowych, nie było wówczas potrzebne. Dziewczynę trzeba było przygotować wyłącznie do roli przyszłej żony i matki, rozwinąć jej kobiece uroki oraz wyrobić w niej specyficzną kobiecą przebiegłość, które to cechy mogły ułatwić jej zdobycie możliwie najlepszego mężczyzny”. Role społeczne, do których kobietę należało przygotować, określały kodeksy obyczajowe. Przede wszystkim miała ona być matką oraz mądrą gospodynią domową. „[...] każda kobieta, a szczególnie panna na wydaniu, winna wiedzieć, w jaki sposób przedstawić się mężczyźnie, którego chciałaby mieć za męża i w jaki sposób *przykuć* go do siebie. Pierwszym warunkiem powodzenia, zwrócenia na siebie uwagi, jest uroda i wdzięk, ale także odpowiednie zachowanie się. Chcąc wyjść za mąż kobieta musiała szczególnie dbać o dobrą opinię, unikając nawet najłżejszych pozorów złego zachowania się” (Hoff, 1992, s. 71).

W XIX w. pojęciu „stara panna” przypisywano bardzo negatywne znaczenie. Jeśli prześledzić literaturę z tego okresu, wyraźnie widać, że „stara panna” była to kobieta nieatrakcyjna fizycznie, może z garbem, a w każdym razie z jakimś mankamentem, z okularami na nosie, ubrana w szarą zgrzebną sukienkę. Ten stereotyp utrzymywał się w Polsce do lat 50–70. ubiegłego wieku, na Zachodzie nieco krócej. W tamtych czasach wiele kobiet nie wybierało samotności. One były na nią

skazane. Choćby przez brak pieniędzy na wystarczająco wysoki posag. Jeśli rodzice byli biedni lub skąpi, nie chcieli dzielić majątku, kobieta miała małe szanse na zamążpójście. Były to więc nieszczęsnice zdane na łaskę rodziny, u której mieszkaly kątem, w zamian za opiekę nad dziećmi. Pogardzane w społeczeństwie, stanowiły obiekt powszechnych drwin. Na domiar złego ludzie unikali starych panien, bo twierdzili, że przyciągają nieszczęście.

Dziś – jak dowodzi Lucjan Kocik (2002) – sytuacja kobiety zmieniła się znacznie. Dziewczęta są na równi z chłopcami przygotowywane do samodzielnego i niezależnego życia. Mają daną tę samą co chłopcy możliwość rozwijania swojego umysłu, zainteresowań i uzdolnień. Większość kobiet nie sądzi już, że jedynym ich życiowym powołaniem jest rodzenie dzieci i służenie mężczyźnie, który wybrał je sobie za żonę. Małżeństwo przestało być dla kobiety jedyną dostępną szansą samorealizacji i jedynym sposobem odnalezienia swego miejsca w życiu. Nie jest też już ono jedyną drogą zapewnienia sobie przyszłości, zdobycia określonego statusu społecznego.

Fakt, iż życie w samotności przestaje świadczyć o inności, a określenie „stara panna” pozostaje raczej archetypem, nie oznacza, że kobiety żyjące w pojedynkę, zwłaszcza w wieku średnim, czerpią niczym nie zmaconą radość z życia w wolności. Mają one wiele obaw, jak będzie wyglądało ich dalsze życie.

2. ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ

Podjęta w publikacji problematyka została usytuowana w metodologii jakościowej. Przedmiotem badań są obawy i dążenia do zmian życiowych bezdzietnych i niezamężnych kobiet w wieku 35–42 lata. Celem badań jest poznanie obaw i dążeń do zmian w życiu 35–42-letnich bezdzietnych i niezamężnych kobiet. Główny problem badawczy zawiera się w pytaniu: Jakie obawy i pragnienia zmian w życiu mają badane kobiety?

W badaniu zastosowano jedną z odmian studium przypadku, tj. metodę biograficzną. Materiał został pozyskany za pomocą zmodyfikowanej techniki wywiadu autobiograficzno-narracyjnego. Wywiad autobiograficzno-narracyjny „eliminuje wszelkie teoretyczne założenia badacza dotyczące zakresu tematycznego, który ma być objęty wywiadem” (Pilch, Bauman, 2001, s. 330). Zatem ideą takiego wywiadu jest uzyskanie opowieści o życiu, która stanowiłaby spontaniczną narrację, a nie zbiór odpowiedzi na zestaw pytań przygotowanych przez badacza. Wspomniana modyfikacja polegała na określeniu zakresu tematycznego wywiadu. Wywiad nie był ani ściśle ustrukturyzowany, zorientowany na świat życia niezamężnych i bezdzietnych kobiet, ani całkowicie nieukierunkowany. Był zogniskowany wokół konkretnego tematu, czyli poznania obaw i dążeń do zmian życiowych niezamężnych, bezdzietnych, dojrzałych kobiet. Wywiad był prowadzony na podstawie wcześniej przygotowanych dyspozycji (pytania otwarte),

które w trakcie rozmowy ulegały różnym modyfikacjom. Podczas zbierania materiału kierowano się przestrzeganiem określonych zasad, niezwykle ważnych dla studium przypadku, tj. otwartością, komunikacją, naturalnością, które pozwoliły zdobyć zaufanie rozmówczyń.

2.1. Dobór próby badanej

Życie wszystkich kobiet składa się z kilku faz, od niemowlęctwa począwszy, poprzez dzieciństwo, następnie wiek młodzieńczy i okres dorosłości. Każda z kobiet musi je przejść, aby – opierając się na poprzednio zdobytej wiedzy i doświadczeniu – móc osiągnąć kolejny etap rozwoju. Te cykle, chociaż tak odmienne, są jednak bardzo istotne w życiu kobiety. Autorzy różnie je systematyzują (np. Erik Erikson, Joan Borysenko).

Joan Borysenko (1999, s. 18) – w ramach klasyfikacji, na której się oparto – wyróżniła następujące fazy życia kobiety:

1. wczesne dzieciństwo: 0–7 lat;
2. średnie dzieciństwo: 7–14 lat;
3. wiek młodzieńczy: 14–21 lat;
4. własny dom: 21–28 lat;
5. wejście w lata trzydzieste: 28–35 lat;
6. uzdrawianie i równowaga: 35–42 lata;
7. metamorfoza wieku średniego: 42–49 lat;
8. od ziół do HRT: 49–56 lat;
9. serce kobiety: 56–63 lata;
10. córy mądrości: 63–70 lat;
11. dary okresu zmian: 70–77 lat;
12. podsumowanie życia: 77–84 lata i powyżej.

Badaniami objęto 311 kobiet, znajdujących się w cyklu uzdrawiania i równowagi, tj. w wieku 35–42 lata. Jest to matkowanie wizji własnej tożsamości. Kobieta 35-letnia nabiera dystansu do swojej fizyczności, pozbywa się egocentryzmu, wyrzeka myślenia zorientowanego na „ja” i coraz bardziej staje się jej bliższa perspektywa „bycia dla świata”. Nabiera również rezerwy do ról, które odgrywa (Borysenko, 1999).

W przypadku badanych, będzie to rola córki, koleżanki, przyjaciółki, pracownicy, ciotki czy siostry. W repertuarze ról społecznych brakuje roli matki. Etap wcześniejszy, tj. wejście w lata trzydzieste, nie został wypełniony macierzyństwem. Dla narratorek, o czym będzie mowa niżej, bycie nie-matką nie wynika

¹ W badaniach jakościowych rezygnuje się z postulatu reprezentatywności próby, a także z rzetelności (pozwalającej na powtórzenie badania przy użyciu tego samego narzędzia). O doborze osób decydują względy poznawcze. Nie kładzie się więc nacisku na dużą liczbę osób badanych.

z odroczenia czy rezygnacji z posiadania potomstwa. Dlatego też wiek biologiczny był istotnym kryterium doboru próby badanej, ponieważ kobiety są jeszcze płodne (jak wiadomo płodność kobiety występuje od pokwitania do przekwitania; przy pominięciu kwestii spadku płodności po 35. roku życia) i mają jeszcze szansę zostania matkami. Wysunięto również przypuszczenie, że możliwość znalezienia kandydata na męża jest większa aniżeli w późniejszym wieku. W myśl zaprezentowanych we wprowadzeniu rodzajów samotności, narratorki doświadczają samotności psychicznej i moralnej.

2.2. Realizacja badań

Badania zrealizowano w 2014 r. (od sierpnia do grudnia). Populacja badana była dobierana na zasadzie kuli śniegowej (znajomi znajomych). Metoda ta ułatwiła znalezienie kobiet, które odpowiadały wymienionym kryteriom oraz kontakt z nimi. Z rozmówczyniami, z którymi autorkę łączą serdeczne stosunki koleżeńskie, wywiad przeprowadzono w jej mieszkaniu. Z pozostałymi kobietami badanie zrealizowano w miejscach przez nie wskazanych, tj. w kawiarniach, barach kawowych, restauracjach, parku. Spotkania z badanymi trwały od 2,5 do 3 godzin. Na podstawie przeprowadzonych wywiadów wyłonił się obraz dojrzalszych kobiet, którym towarzyszy wiele niepokojów.

Za badania pilotażowe, które nie zostały uwzględnione w końcowych analizach, uznano trzy pierwsze wywiady. Około pierwszych 10–15 minut rozmowy poświęcone było swobodnym tematom, aby obniżyć ewentualne napięcie związane z udziałem w badaniu. Następnie miała miejsce część wprowadzająca wywiadu, w której informowano o przewidywanym czasie, sposobie badania i jego treści, a także o naukowym i anonimowym charakterze postępowania badawczego oraz możliwości wycofania się z badania w dowolnym momencie.

Po wprowadzeniu włączano dyktafon i przedstawiano następującą instrukcję – bodziec narracyjny:

Zadeklarowała Pani, że jest kobietą niezamężną i bezdzietną. Proszę przypomnieć sobie różne zdarzenia i doświadczenia ze swojego życia, przeanalizować je i opowiedzieć mi o tym, jakie ma Pani obawy i pragnienia dokonania zmian życiowych.

Dalsza część rozmowy prowadzona była zgodnie z metodyką prowadzenia wywiadu narracyjnego, zaproponowanego przez Fritza Schutzego (za: Pilch, Bauman, 2001). Jak wiadomo, w tej fazie wywiadu, generalnie odpowiadający sam konstruuje strukturę swojej wypowiedzi. Jednakże zaistniała konieczność formułowania przez badaczkę pytań dodatkowych, gdyż w opowieści pojawiały się wątki szczególnie interesujące.

Po wyłączeniu dyktafonu pytano kobietę biorącą udział w badaniu o opinię na temat procedury wywiadu, aby wykryć ewentualne niedogodności oraz

dowiedzieć się, czy i jak osoba rozumiała poszczególne pytania. Następnie upewniono się, czy badana osoba nadal wyraża zgodę na wykorzystanie rozmowy w publikacji.

Przeprowadzone wywiady zostały następnie poddane transkrypcji, polegającej na dokładnym i całościowym przepisaniu treści wypowiedzi narratorek z oznaczeniem ich parajęzykowych właściwości (m.in. pauzy, milczenie, śmiech, westchnienia, uśmiech, intonacja, głośność) za pomocą określonych symboli.

Kolejnym krokiem w opracowywaniu materiałów była analiza poszczególnych wywiadów. Następnie przeprowadzono analizę generalizującą, w której dokonano wyszczególnienia tematów centralnych, tendencji.

W czterech przypadkach jakość nagrania była słaba (niektóre fragmenty niewyraźnie się nagrały), dlatego kilkakrotnie przesłuchano taśmę, nim powstał czytelny tekst.

3. ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ

Rozmówczyniom zadano pytanie: Jakie ma Pani obawy wynikające z faktu, że nie założyła Pani rodziny prokreacyjnej? Jakie sytuacje życiowe spotęgowały te niepokoje? Na podstawie tematów centralnych, tj. dominujących w wywiadach, wyodrębniono 2 kategorie odpowiedzi (por. tab. 1).

Tabela 1. Obawy samotnych, dojrzałych kobiet i ich przyczyny ($N = 31$)

Odpowiedzi	Liczba wskazań*
Odejście rodziców i lęk przed przyszłością	17
Doświadczenie samotności i brak poczucia sensu życia	26

* Rozmówczynie podały więcej niż jedną odpowiedź.

3.1. Odejście rodziców i lęk przed przyszłością utożsamiany z obawą o opiekę w czasie choroby i o to, kto zajmie się pogrzebem i pochówkiem

Śmierć istnieje od zarania ludzkości. Dla człowieka jest ona, z jednej strony, koniecznością biologiczną, z drugiej zaś – metaempiryczną tragedią burzącą wszystko, co z takim wysiłkiem było tworzone przez lata. Każdy, kto się urodził, będzie musiał umrzeć. Jest to prozaiczna i oczywista prawda, a jednak trudno ją zrozumieć i zaakceptować. W momencie śmierci rodzina zostaje boleśnie dotknięta w swoim wielowymiarowym funkcjonowaniu. W obliczu powstałej straty nic już nie będzie wyglądało tak samo. W świetle *Konwencji Praw Dziecka*, dziecko „oznacza każdą istotę ludzką w wieku poniżej 18 lat, chyba, że zgodnie

z prawem, odnoszącym się do dziecka, uzyska ono wcześniej pełnoletność” (część I, artykuł 1, 1993, s. 5). Można jednak stwierdzić, że dziećmi jesteśmy, dokąd mamy rodziców, niezależnie od wieku biologicznego. Taki pogląd zaprezentowały najmniejsi dorosłe, osierocone córki, z którymi przeprowadzono wywiad.

Gdy odeszła mama, uświadomiłam sobie, że już nikt nie powie do mnie dziecko. Bo dla mamy zawsze nim byłam. Kiedy leżała ciężko chora w szpitalu, a ja płakałam, to mówiła „nie płacz dziecko”. Miałam wtedy 41 lat, a czułam się jak małe, przerażone dziecko [41 lat].

Może niektórym trudno w to uwierzyć, ale w moim domu zawsze celebrowany był Dzień Dziecka. Rodzice składali mi życzenia i otrzymywałam od nich prezent [38 lat].

Gdy pochowałam rodziców dotarło do mnie, że przestałam funkcjonować w roli społecznej dziecka. Pomimo, że byłam dojrzałą kobietą, która od dawna sama mogłaby być matką, czułam się jak dziecko, prowadzone przez życie, najpierw przez oboje rodziców, później przez mamę [40 lat].

Manu Keirse (2004, s. 15) twierdzi, że „nie ma dwóch ludzi, którzy będą odczuwać stratę bliskiej osoby dokładnie w ten sam sposób [...]. Osobiste przeżycia, relacja, wiek, w którym doświadcza się straty oraz warunki życia – to wszystko sprawia, że uczucie straty jest dla każdego inne, a przez to wyjątkowe”. Do zmiennych determinujących sposób przeżywania żałoby możemy zaliczyć: osobiste doświadczenia danego człowieka, związek emocjonalny ze zmarłym, warunki życia, wiek zmarłego, okoliczności śmierci (śmierć nagła czy w wyniku choroby terminalnej, śmierć samobójcza). W odniesieniu do funkcjonowania rodziny, intensywność przeżywania czyjejś śmierci zależy od pozycji zmarłego w nieformalnej strukturze (Różalski, 2009).

Śmierć rodziców była dla rozmówczyń sytuacją niezwykle trudną, a dla kilku z nich wręcz dramatyczną. Brak rodziny prokreacyjnej spotęgował dodatkowo ich lęk przed przyszłością. Badane zadają sobie dwa zasadnicze pytania: 1. Kto zajmie się mną w czasie ewentualnej choroby?; 2. Kto zajmie się moim pogrzebem i pochówkiem?

3.1.1. Obawa o opiekę w czasie choroby

Psychologowie zajmujący się badaniem stresu – Thomas Holmes i Richard Rahe – obserwując zachowania ludzi w sytuacjach stresowych, stworzyli listę rankingowych obciążeń. Wyodrębnili 43 sytuacje, które wpływają na doświadczanie stresu. Każdej przypisano odpowiednią liczbę punktów. Najgroźniejsza, a zatem najwyżej punktowana jest śmierć współmałżonka (100 pkt). Choroba zajmuje także wysoką pozycję, tj. wypadek lub ciężka choroba własna – 53 pkt (Schenk, 1996).

Choroba jest wpisana w życie ludzkie i zaburza w człowieku porządek duchowy i psychiczny. Jest również źródłem stresu, który wpływa na funkcjonowanie

wszystkich osób w rodzinie. Istotne jest więc, w jakiej rodzinie jest chory, czy może na nią liczyć, czy uzyska wsparcie. Wpływ sytuacji rodzinnej na stan zdrowia potwierdzają liczne badania, wskazując, że brak rodziny jest skorelowany z poziomem zachorowalności, umieralności i samobójstw (Kawczyńska-Butrym, 2000, za: Kijowska, 2011).

Rozmówczynie mają doświadczenie opiekowania się swoimi rodzicami w czasie wielotygodniowej, a nawet wieloletniej choroby (udar, wylew, stwardnienie rozsiane, choroba nowotworowa, choroba Alzheimera, Parkinsona). Wskazywały na pomoc materialną, psychiczne wsparcie w chorobie, cierpieniu i kalecy, pomoc intelektualną przy podejmowaniu ważnych decyzji czy załatwianiu spraw życiowych, pomoc fizyczną przy wykonywaniu różnych czynności oraz podejmowanie działań pielęgnacyjno-higienicznych. Jednocześnie towarzyszyła im, i nadal towarzyszy, refleksja, kto zajmie się nimi, gdy one będą w takiej sytuacji. W niekorzystnym położeniu są jedynaczki, a w szczególnie trudnym jedynaczki, których rodzice również byli jedynakami. Nie mają one bowiem ciotecznego rodzeństwa, kuzynostwa czy wujostwa.

Moja mama była w szpitalu sześć tygodni. Można zatem stwierdzić, że była otoczona opieką lekarsko-pielęgniarską. Jednak pomimo tego moja obecność, jako córki, była nieoceniona. Najczęściej to bliscy chorego są w kontakcie z lekarzem prowadzącym i ordynatorem. Ponadto każdego dnia trzeba przynieść świeżą bieliznę, ręczniki, artykuły pielęgnacyjne wskazane przez pielęgniarkę. Jeszcze kwestia toalety porannej i wieczornej pacjenta, który jest leżący. Siostry ją wykonują. Nie czynią tego jednak z taką delikatnością jak córka czy syn. Nie podejmują też wszystkich zabiegów higienicznych (mam tu na myśli higienę jamy ustnej). Nie wiem, co mama by zrobiła, gdyby nie ja. A kto zajmie się mną, gdy będę w takim stanie? Do mnie taka oddana córka nie przyjdzie, bo jej nie mam [40 lat].

Mój tata zmarł, gdy miałam 5 lat. Mama chorowała na stwardnienie rozsiane. Początkowo dawała sobie radę sama, jednak jak choroba postępowała musiałam się nią zająć. Mama miała siostrę, która ją odwiedzała. Jednak wiadomo, że główny ciężar opieki spoczywa na osobie, która mieszka z chorym. Mam 35 lat i na razie nie obserwuję u siebie objawów tej choroby. Nieustannie jednak myślę, co będzie ze mną, jak nie będę w stanie samodzielnie poruszać się. Wiem, że z dziećmi różnie bywa. Mogą wyjechać za granicę i niewiele będą je obchodzili starzy i schorowani rodzice. Jednak mając dzieci starość jawi się w mniej czarnych barwach [35 lat].

Dla osób bezdzietnych jedynym wyjściem w przypadku choroby długoterminowej jest pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Mając własne dziecko czy dzieci istnieje jeszcze druga alternatywa: pobyt w domu i wsparcie z ich strony. Ta druga opcja dodaje pozytywnej energii do życia. Ja jednak czegoś takiego nie doświadczę [39 lat].

Z trzema przytoczonymi wypowiedziami koreluje kolejne pytanie badaczki, mianowicie: Jakie zmiany chciałaby Pani wprowadzić do swojego życia? Blisko połowa narratorek (13) wskazała, że rozważa kwestię świadomego macierzyństwa-solo. Opowiadające mają świadomość, że dużo jest egoizmu w takim myśleniu na temat posiadania dzieci. Uzyskanie opieki w czasie choroby czy na starość

nie jest jednak wyłącznym powodem, dla którego myślą o rodzicielstwie. Z ich narracji wynika, że byłyby to wartość dodana do macierzyństwa. Kluczowe jest dla nich odczuwanie instynktu macierzyńskiego. Jednak stoją na stanowisku (i słusznie), że przy świadomym i planowanym rodzicielstwie współwystępują motywy egoistyczne, takie jak: kompensacja poczucia samotności, nadanie sensu życiu, podniesienie prestiżu własnej osoby. Istnienie tych motywów jest rzeczą naturalną. Patologiczna motywacja występuje, gdy dominujące stają się przesłanki egocentryczne – traktowanie dziecka jako środka do uzyskania różnych korzyści.

3.1.2. Obawa o to, kto zajmie się pogrzebem i pochówkiem

Pochowanie rodziców, odprowadzanie na cmentarz innych bliskich, znajomych czy współpracowników przyczyniły się do refleksji rozmówczyń na temat ich pogrzebu i pochówku. Konstatacji tej towarzyszy niepokój i smutek. Są one szczególnie nasilone u interlokuterek, które nie mają rodzeństwa i dalszej rodziny.

Zgodnie z Ustawą o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ciała niepochowane przez rodzinę lub nieprzekazane publicznej uczelni medycznej albo publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, są chowane przez gminę właściwą ze względu na miejsce zgonu, a konkretnie ośrodek pomocy społecznej [Dz. U. 2015, poz. 2126, art.10, pkt 3].

W zasadzie można rzec, że człowiekowi po śmierci będzie obojętne, kto i za ile go pochowa. Jednak kiedy zastanawiam się nad tym teraz, to jestem głęboko zasmucona. Przed Świętami Bożego Narodzenia uczestniczyłam w pogrzebie koleżanki, którego organizacją zajął się ośrodek pomocy społecznej. Pogrzeb był piękny, było dużo studentów, wieńców. Absolutnie nie był to pogrzeb „drugiej kategorii”. Przygnęły mi jednak puste pierwsze ławki, zarezerwowane dla najbliższej rodziny i napis na nekrologu: pozostający w smutku współpracownicy (nazwa zakładu pracy). Nie było np. mąż, córka z mężem i dziećmi oraz pozostała rodzina. I kolejne pytania: kto zapali znicz na moim grobie?, kto się pomodli za spokój duszy?, kto będzie pamiętał o rocznicy śmierci? [40 lat].

Byłam kiedyś na pogrzebie swojej sąsiadki. Organizacją pogrzebu zajęła się dyrekcja Domu Pomocy Społecznej. Przy trumnie leżał tylko jeden wieniec. Przecież ta kobieta pracowała całe życie, odprowadzała składki. I tylko dlatego, że nie miała dzieci, swojej rodziny i przebywała w DPS-ie nie może zostać pochowana tak jak inni [38 lat].

3.2. Doświadczenie samotności i brak poczucia sensu życia

Każdy człowiek potrafi wyjaśnić, czym jest dla niego samotność. I tak po chwili na myśl przychodzą takie słowa, jak: smutek, pustka, nuda, cierpienie, opuszczenie. Bez względu na to, czy definicja pochodzi ze słownika, czy też jest wytworem zwykłego człowieka i przedstawia jego wizję samotności, kojarzy się ona z czymś negatywnym, czymś, co uniemożliwia osiągnięcie szczęścia lub wręcz czyni człowieka nieszczęśliwym.

Literatura podaje jednak nie tylko negatywne wyjaśnienie tego terminu. Samotność może być rozpatrywana zarówno w kategoriach zjawiska niepożądanego w jestestwie człowieka, zwłaszcza gdy jest permanentna i nie można znaleźć sposobu jej przewyciężenia, ale może stanowić też stan pozytywny, nawet poszukiwany przez człowieka. Rozmówczynie wskazały jednak negatywne oblicze samotności. Zdaniem Krystyny Osińskiej (2002, s. 18), jest to „stan lub sytuacja, w której człowiek nie może korzystać z więzi międzypersonalnych łączących go z innymi ludźmi, choć pragnie i potrzebuje tego, nieraz tak bardzo, że niezaspokojenie tego pragnienia i potrzeby zagraża jego zdrowiu i życiu, a także staje się poważną przeszkodą na drodze do osobistego rozwoju, owocnej samorealizacji, wnoszącej cenny wkład w dorobek ogólnoludzki”.

Samotność to coś, co cię gnębi, chcesz się śmiać a nie możesz, samotność nie jest zła, ale na krótką metę. Później staje się nie do wytrzymania. Boli cię, gdy widzisz spacerujące małżeństwa z dziećmi. A ty wciąż sama [37 lat].

Nie przypuszczałam, że samotność jest taka straszna. Na początku najgorsze były wieczory, a w tej chwili również ranki. Wciąż zadaję sobie pytanie, dlaczego tak jest w życiu, że jednym udało się zbudować rodzinę, a mnie nie. Jestem sama. Nikt na mnie nie czeka w mieszkaniu. Nie celebрую Dnia Matki, nie kupuję dziecku prezentów, nie chodzę na plac zabaw. Po prostu nie jestem matką, choć tak bardzo chciałabym nią być [39 lat].

Moje największe marzenie to własna rodzina czyli mąż i dzieci. Nie wiem co jest trudniejsze, poznać odpowiedniego mężczyznę czy mieć dziecko. Z tym pierwszym absolutnie mi nie wychodzi. Może jeszcze zawalczę o dziecko? [37 lat].

Z przytoczonych wypowiedzi wynika, że brak partnera życiowego i dziecka jest jednym z najgłębiej przeżywanych stanów świadomości. Przenika on całą psychikę, wpływając na wiele nieraz odległych sfer życia, zupełnie nie związanych z życiem męsko-damskim i relacją matka – dziecko. Zakres potrzeb i więzi jest bardzo szeroki. Zaspokajane potrzeby rodzą więzi między ludźmi, a więzi z kolei wzbudzają nowe potrzeby. Więzy między małżonkami i między rodzicami a dzieckiem nabierają szczególnego charakteru. Mają specyficzne zabarwienie emocjonalne, co czyni je unikalnymi, odrębnymi, niepowtarzalnymi i niezastępowalnymi.

Interpretując wyniki badań, dotyczące doświadczania samotności przez kobiety, trzeba odwołać się do teorii zadań rozwojowych Erika H. Eriksona (2004), zdaniem którego każdy normalnie rozwijający się człowiek przechodzi w trakcie swego rozwoju osiem stadiów: od niemowlęstwa po starość. Ważnym wydarzeniem życiowym dla osób będących we wczesnej dorosłości (19–40 lat) są właśnie związki partnerskie. Poczucie, że nie zbudowało się na tym etapie życia tego typu relacji skutkuje – jak dowiodły wyniki badań – doznaniem samotności i emocjonalnej izolacji od społeczeństwa. Z kolei dorośli ludzie, będący na etapie późnej dorosłości (40–65 lat) odczuwają potrzebę stworzenia czegoś, co przetrwa ich samych. Zatem istotnym wydarzeniem życiowym jest m.in. rodzicielstwo.

Generatywność, czyli zdolności kreatywne, które są skierowane na następne pokolenia – zdaniem Erika H. Eriksona – nie jest równoznaczna z posiadaniem potomstwa. Osoby, które nie funkcjonują w roli społecznej biologicznej matki czy biologicznego ojca, mogą te potrzeby realizować w innych formach troski wynikającej z altruizmu czy w formach rodzicielstwa niebiologicznego. Wśród tych ostatnich, a konkretnie macierzyństwa niebiologicznego, można wymienić: matkowanie swoim chrześniakom, matkowanie rodzeństwu z racji znacznej różnicy wieku bądź braku rodziców, poczucie bycia matką, a nie tylko wychowawcą w placówce opiekuńczo-wychowawczej czy działalność wolontarystyczną (Ruskiewicz, 2016).

Każdy myślący człowiek stawia sobie od czasu do czasu pytanie o sens własnego życia. Pytanie to określa w sposób ukryty lub jawny pewien dobry, potrzebny niepokój filozoficzno-moralny, ukazując problem wartości naszego życia. Pytanie o sens życia jest także pytaniem o możliwość ostatecznego uzasadnienia i usprawiedliwienia całego naszego istnienia (Marianiński, 1990). Potrzeba sensu życia nie pojawia się na co dzień, ale gdy wystąpi, ma ogromny ciężar gatunkowy. Pytanie o sens życia pojawia się zwykle w sytuacjach bardzo trudnych, w momentach przełomowych, wtedy, kiedy kończy się jakiś etap a zaczyna nowy. Dla rozmówczyń takim punktem zwrotnym było ukończenie pewnego etapu życia, zamykającego się po śmierci rodziców i samotnych koleżanek.

Do 35. roku życia wydawało mi się, że małżeństwo i macierzyństwo są jeszcze przede mną i pewnie to mi się zdarzy. Potem mój optymizm był nieco mniejszy, wciąż jednak miałam poczucie atrakcyjności fizycznej i intelektualnej oraz młodości. Jednak gdy skończyłam 40 lat, dotarło do mnie, że na dziecko jest już za późno, a mężczyźni w moim wieku bądź nieco starsi nie interesują się 40-letnimi kobietami, tylko zdecydowanie młodszymi. Od niemalże roku zastanawiam się, co zrobiłam ze swoim życiem. Jak to się stało, że nie założyłam własnej rodziny? Co dalej począć z tym swoim życiem? [42 lata].

Dopóki miałam rodziców jakoś to życie płynęło. Moim sensem życia było przebywanie z nimi, świadczenie im pomocy i troska o nich. Po ich śmierci zostałam sama. Skoro ich nie ma, to automatycznie nie ma mojego dotychczasowego sensu życia. Nowego znaleźć nie potrafię. Nie mam dla kogo żyć [38 lat].

Będąc na pogrzebie swojej samotnej koleżanki myślałam sobie, że nikogo nie zostawiła po sobie na tym świecie, że nikt nie będzie po niej w żałobie, nikt nie będzie po niej dziedziczył. Będę w podobnej sytuacji. Jaki jest zatem sens tego ziemskiego zabiegania o dobra wszelakie, skoro nie ma ich komu przekazać? [40 lat].

Brak sensu własnego życia, nieumiejętność precyzowania dalekosiężnych zadań wiąże się z kryzysem wartości, jaki przeżywa człowiek i prowadzi do frustracji egzystencjalnej. Wpędza on człowieka w stan moralnej samotności. Dzieje się tak wówczas, gdy ideały, wartości i wzory zachowań są mu obce, tzn. wewnątrznie ich nie aprobuje. Natomiast zintegrowany i realizowany system wartości pozwala przetrwać najtrudniejsze konflikty, niepowodzenia i życiowe klęski, stanowi ratunek przed samotnością i ucieczką od niej (Gajda, 1987).

Jednym z ważniejszych składników egzystencji i rozwoju rodziny są pieniądze. Stanowią one istotny atrybut orzekania o standardzie życia, zasobności materialnej, pozycji społecznej rodziny, szacowanej miernikiem „mieć”. Już od zarania wieków – jak dowodzi Stanisław Rogala (1996) – każda rodzina była świadoma konieczności zabezpieczania własnych potrzeb materialnych, co stanowiło kluczowy składnik wiedzy ekonomicznej, wyrażającej się umiejętnością zdobywania rzeczy. Człowiek podejmuje w życiu wiele ważnych decyzji, w tym finansowych dotyczących oszczędzania. Wyniki badań dowiodły, że dla wszystkich rozmówczyń ważne jest bezpieczeństwo finansowe. Jednak opcja systematyczności odkładania pieniędzy i kontroli wydatków dla 12 z nich jest jedynie deklaratywna. Z ich wypowiedzi wynika, że *trzeba żyć dniem dzisiejszym i nie martwić się na zapas, bieżące potrzeby można zaspokoić kredytami i pożyczkami, swoje zachcianki trzeba spełniać*. Pozostałe narratorki (19), które mają nawyk regularnego i konsekwentnego oszczędzania, i tym samym zgromadziły już pewien kapitał finansowy (majątek trwały, środki pieniężne), zastanawiając się nad sensem życia, wyraziły smutek, że nie będą po nich dziedziczyły ich dzieci. Wciąż są zwolenniczkami posiadania funduszu awaryjnego na tzw. „czarną godzinę”, jednak w wątpliwość podały pomnażanie lokat terminowych i życie w kulcie oszczędzania.

Dorastałam w domu, w którym oszczędzało się. Pieniądze odłożone na koncie bankowym dawały moim rodzicom poczucie bezpieczeństwa. Gromadzeniu środków finansowych przyświecały jakieś cele. Były one różne: ocieplenie domu czy jego remont. Kiedy jednak już te prace zostały wykonane, cel oszczędzania był jeden: zabezpieczenie mnie czyli córki. Pomoc w spłaceniu kredytu mieszkaniowego, zgromadzenie funduszy na wyremontowanie mieszkania. Zmierzam do tego, że jeśli ma się dzieci, to jest dla kogo gromadzić, oszczędzać, pomnażać. Tymczasem ja zastanawiam się, kto będzie po mnie dziedziczył. Smutno mi, że majątek i oszczędności rodziców oraz moje nie przypadną mojemu dziecku [42 lata].

Człowiek może inwestować w różne rzeczy. Przychodzi jednak taki moment, że stwierdza, iż lokaty poczynione w siebie są już wystarczające. Zwiedził świat, urządził mieszkanie, osiągnął pewien poziom rozwoju zawodowego. Wciąż można to wszystko doskonalić, jednak przychodzi takie zadumanie, co dalej. Moi znajomi, którzy są rodzicami mówią, że inwestują w dzieci, że po ich śmierci wszystko będzie dla nich. W momencie życia, w którym obecnie znajduję się, ma to dla mnie ogromny sens [41 lat].

Niejednokrotnie słyszałam, że jestem panią swojego życia, że mogę wszystko, bo nie mam dzieci. Bez wątplenia jest to prawda. Dzieci ograniczają, i to bardzo. Nadają jednak życiu głęboki sens. Jednym z nich jest zabezpieczenie ich przyszłości. Brak takiego celu w życiu powoduje, że straciłam poczucie jego sensu [41 lat].

Rozmówczynie stwierdziły, że nie mają poczucia sensu życia, albo go utraciły. Czasem taka refleksja towarzyszy mniej lub bardziej nasilonej depresji, trudnościom emocjonalnym czy – jak dowiodły wyniki badań – samotności. W dorosłości brak poczucia sensu życia jest ważnym wskaźnikiem tego, że zaniedbało się jakieś ważne wartości. Niejednokrotnie ktoś odkrywa, że żył przede wszystkim

dla jakichś uludnych spraw, ambicji czy dla pieniędzy. Ważnym doświadczeniem życiowym jest wówczas zmierzenie się ze stratą jakiegoś fałszywego sensu. Wprawdzie rozmówczynie nie stwierdziły, że inwestowanie w siebie i oszczędzanie były pozbawione należnej sobie rangi, jednak pojawiła się w nich refleksja, że brak dzieci powoduje w pewnym momencie życia poczucie, że nie ma tej najbliższej osoby, której można byłoby przekazać dorobek swojej egzystencji.

Ponieważ postępowaniem badawczym objęto kobiety, które nie mają stałego partnera, postawiono następujące pytanie: Czy zastanawiała się Pani, kto mógłby zostać ojcem Pani dziecka? Na podstawie tematów centralnych, tj. dominujących w wywiadach wyodrębniono 3 kategorie odpowiedzi (tabela 2).

Tabela 2. Pomysły badanych na zostanie matką ($N = 31$)

Odpowiedzi	Liczba wskazań
Skorzystanie z banku nasienia	1
Umawianie się ze znajomym mężczyzną	17
Wdanie się w namiętny romans z nieznanym mężczyzną	13

3.2.1. Skorzystanie z banku nasienia

Tylko jedna rozmówczyni podała, że rozważyłaby skorzystanie z banku nasienia. Argumentem, który zadecydowałby o takim wyborze jest selekcja dawców nasienia.

Tak naprawdę kobieta nie wie, z kim idzie do łóżka. Pomijam już tu kwestię HIV czy chorób wenerycznych (zresztą bardzo istotną). Kobieta nie ma wiedzy na temat jakości nasienia, bo niby skąd ma ją mieć. Jest to jednak kluczowa kwestia przy jej pomyśle na macierzyństwo. Może się też okazać, że mężczyzna jest bezpłodny. I co wtedy? Dokładne badanie dawców nasienia ma na celu uzyskanie dużej skuteczności zapłodnienia kobiety. Ponadto można w krótkim czasie wybrać odpowiedniego dawcę. Szukanie właściwego mężczyzny do celów prokreacyjnych, tak normalnie, zajmuje dość sporo czasu [38 lat].

Nie sposób nie zgodzić się z argumentami narratorki. Dawca nasienia musi spełniać bardzo szczegółowe kryteria. Oto kilka z nich: odpowiednia ilość plemników (min. 40 milionów w milimetrze), odpowiednia ich ruchliwość (min. 60%), wiek poniżej 35 lat, brak chorób genetycznych, nowotworu oraz alkoholizmu w bliskiej rodzinie, odpowiedni wygląd (bierze się pod uwagę wzrost, wagę, budowę ciała, kolor oczu i włosów, karnację, grupę krwi). Istotnymi cechami są również wykształcenie, rodzaj wykonywanej pracy i zawód. Sporządza się także profil psychologiczny dawcy [<http://kobieta.onet.pl/dziecko/przed-ciaza/bank-spermy-kompendium-wiedzy>].

3.2.2. Umawianie się ze znajomym mężczyzną

Umawianie się ze znajomym mężczyzną, tylko w celu prokreacyjnym, byłoby bliskie 17 kobietom. Kryterium doboru, oprócz faktu znajomości, stanowiłaby również atrakcyjność fizyczna, przy jednoczesnym pominięciu relacji emocjonalnej. Rozmówczynie w nadmienionej relacji dostrzegają ryzyko jednostronnego zakochania się. Przypuszczają, że stroną zaangażowaną uczuciowo byłyby one. Dotychczasowe doświadczenia natury intymno-uczuciowej, w tym nieodwzajemnione uczucie, utwierdzają rozmówczynie w przekonaniu, że układ – gdyż tak należałoby nazwać tę relację – wolny od emocji o zabarwieniu miłosnym, jest znacznie prostszy. Jednak obawa ewentualnego zakochania się jest dość silna.

W dzisiejszych czasach umawianie się na seks z nieznanym mężczyzną jest bardzo ryzykowne. Nie wiadomo, ile partnerek seksualnych miał wcześniej i czym mógłby zarazić kobietę. Bezpieczniejsze jest zatem spotykanie się z kimś, kogo znamy. Chemia jednak musi być. Zawsze marzyłam o pełnej rodzinie. Skoro jednak nie jest mi to dane, to zostaje samotne macierzyństwo. Dramat byłby jednak, gdybym zakochała się bez wzajemności. Gdyby udało mi się zająć w ciąży, pewnie powiedziałabym mężczyźnie o tym, w nadziei, że zostanie ze mną. Przy seksie tylko w celu prokreacyjnym, odpada informowanie go o ciąży. Przecież to byłaby moja świadoma decyzja [36 lat].

Mam już swoje lata, za sobą nieudane związki. W to całe zakochanie nie chciałabym już się wikłać, zwłaszcza to jednostronne. Jestem w takim momencie życia, że nie mam już na to siły. Za to pragnę dziecka. Jeśli kobieta nic nie czuje do mężczyzny, poza fizycznym pożądaniem, może bezboleśnie zrealizować swój plan. Ulatnia się z jego życia i staje się matką [37 lat].

Bliska jest mi koncepcja kolegów czy nawet przyjaciół, którzy ze sobą spiją. Oczywiście ów kolega musi mnie „kręcić jako facet”. Pewnie że chciałabym związku na całe życie. Skoro jednak mi to nie wychodzi, trzeba zmienić podejście do życia. Konsumpcja łóżkowa, ciąża i rola matki. Koledze dziękuję i nic nie mówię o dziecku [42 lata].

Z wypowiedzi opowiadających wynika, że nie powiedziałyby mężczyźnie o ciąży. Autorka daleka jest od jakiegokolwiek oceny ich decyzji. Należy jednak stwierdzić, że jednym z praw socjalnych dziecka jest prawo do posiadania rodziców. W opiece rodzicielskiej silniej akcentuje się rolę i obowiązki matki niż ojca. Jest to stanowisko błędne, role te bowiem są odmienne, ale równie ważne i dziecko ma prawo zarówno do matki, jak i do ojca (Jundziłł 1993, s. 24). Percepcja rodzicielstwa narratorek jest zatem łamaniem prawa dziecka, o którym mowa. Pragnienie ojcowskiej miłości jest głęboko wpisane w życie każdego człowieka, także dorosłego. Dziecko potrzebuje nie tylko ciepłej i serdecznej miłości matki, ale również otwartej, życzliwej i dającej bezpieczeństwo miłości ojca. Kiedy dziecko nie ma życzliwych relacji z ojcem, przeżywa „głód ojca”. I chociaż miłość ojcowska jest inna od miłości matki, bywa ona dla dziecka nie mniejszym źródłem radości i szczęścia.

3.2.3. Namiętny romans z nieznanym mężczyzną

Romans może być rozumiany jako związek miłosny lub związek o charakterze erotycznym. Rozmówczyniom bliska jest druga koncepcja relacji, ta o zabarwieniu seksualnym. Możliwości zajścia w ciążę upatrują w namiętnej przygodzie miłosnej bez zobowiązań. Różnica między jednym i drugim przypadkiem sprowadza się do tego, czy mężczyzna jest znajomy/niezajomy. Trzynastce badanych wybrałoby możliwość konsumpcyjnego zbliżenia z nieznanym mężczyzną. Również one nie powiedziałyby mu o ciąży.

Nie wyobrażam sobie chodzić do łóżka z kolegą. Wtedy nie byłby to już kolega tylko kochanek. Gdybym zaszła w ciążę, to pewnie pytałby mnie, kto jest ojcem. Istnieje obawa, że mógłby domyślić się. Związku pewnie nie stworzylibyśmy (gdymy tak miało być, to pewnie byłibyśmy już parą), a ja musiałabym go kłamać [35 lat].

Zaprezentowane wypowiedzi dowodzą, że badane rozważają tylko kwestię macierzyństwa biologicznego. Nie rozpatrują innego typu „rodzicielskości”.

Późne macierzyństwo, tj. kobiet 35-letnich i starszych, mimo swych niekwestionowanych walorów, nie jest wolne od ograniczeń. Rozmówczyniom zadano zatem pytanie: Czy ma Pani jakieś obawy związane z późnym macierzyństwem i na dodatek samotnym? Kobiety wskazały kilka problemów, wpisujących się w dojrzałe rodzicielstwo: ryzyko wystąpienia u dziecka chorób wynikających z aberracji chromosomów, mniejsze możliwości doprowadzenia dziecka do samodzielności życiowej, obarczenie dziecka opieką nad starszymi rodzicami, zbyt duża różnica wieku między rodzicem a dzieckiem, która powoduje ryzyko nieadekwatnego definiowania relacji rodzinnych przez osoby spoza rodziny (matkę nazywa się babcią, a dziecko – wnukiem) oraz różnice mentalności i upodobań członków różnych generacji. W repertuarze ograniczeń odroczonego w czasie rodzicielstwa, na które nie wskazały opowiadające, zdaniem Anety Jarzębińskiej (2012), należy wymienić jeszcze skłonność starszych rodziców do przesadnego koncentrowania się na dziecku. Nadopiekuńczość rodziców – bo o niej mowa – nie bez powodu nazywana jest łagodną formą krzywdzenia dziecka.

Dla rozmówczyń jednym z najistotniejszych problemów wynikających z późnego macierzyństwa jest brak wsparcia w opiece nad dzieckiem ze strony dziadków, którzy z racji, nierzadko podeszłego wieku, sami wymagają troski bądź już zmarli. Kobieta, która zdecydowała się na samotne macierzyństwo z wyboru, nie będzie miała również wsparcia ze strony ojca dziecka i jego rodziców. Należy jeszcze zwrócić uwagę na fakt, że ciąża w życiu kobiety to wyjątkowy okres, który niesie ze sobą szereg zmian biologicznych, psychicznych i socjologicznych. Mnogość obaw, które towarzyszą kobietom ciężarnym powoduje, że te potrzebują wsparcia społecznego. Rozmówczynie mogą je otrzymać od sióstr rodzonych, jeśli je mają, sióstr ciotecznych, kuzynek, serdecznych koleżanek czy przyjaciółek.

Zdarza się jednak, że te mieszkają daleko i wspomniane wsparcie ogranicza się do rozmów telefonicznych.

Sześć rozmówczyń wyraziło pogląd, że skorzystałoby z usług *douli*. *Doula* (z greckiego) to kobieta, „która służy”. Jest to przygotowana do swojej roli i doświadczona w swoim macierzyństwie kobieta, zapewniająca ciągle niemedyczne, fizyczne, emocjonalne i informacyjne wsparcie dla matki i rodziny w czasie ciąży, porodu i po porodzie [zob. szerzej <http://doula.ogr.pl>]. W artykule na temat kobiecy ciężarnej w sieci wsparcia społecznego autorka niniejszego opracowania wyraziła pogląd, że odpłatna usługa *douli* świadczy o rozluźnieniu więzi rodzinnych i wypełnia w pewien sposób „lukę emocjonalną” w życiu kobiet. Zwolennicy *douli* podkreślają, że nie dubluje ona osoby bliskiej. Dorota Ruszkiewicz (2014) swoje wątpliwości zawarła w pytaniu: Kto lepiej od matki, przyjaciółki bądź siostry rodzącej wyczuje jej emocjonalne potrzeby na każdym etapie ciąży, porodu i porodu? Jednak wypowiedzi badanych kobiet uzmysłowiły jej, że są sytuacje, w których skorzystanie z pomocy *douli* jest koniecznością i wcale nie musi wynikać z osłabienia bezpośredniej więzi rodzinnej, pewnego rodzaju fanaberii, mody czy próby „wpasowania się” w dane środowisko.

Jestem jedynaczką i pochowałam już oboje rodziców. Mam jedną siostrę cioteczną, która pewnie wykazałaby zainteresowanie moim błogosławionym stanem. Nie wiem jednak, na ile byłoby to zainteresowanie długodystansowe. Moja przyjaciółka ze studiów mieszka w Częstochowie. Rodzi się zatem pytanie, kto miałby mi rozwiewać wątpliwości w czasie ciąży, kto miałby mi pomagać przy karmieniu dziecka, przewijaniu, w czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych. Bardzo dobrze, że są takie *doule* [39 lat].

Anna Titkow (za: Kocik, 2002) wyjaśnia, że „w rodzinach wielopokoleniowych, żyjących blisko siebie, dziewczynki pomagały wychować potomstwo siostr. W sposób naturalny przygotowywały się do roli matki. Rodząc dziecko, dostawały wsparcie od doświadczonych kobiet. Jeśli dziecko miało kolkę, ciotki i babki spieszyły z pomocą”.

Mieszkam w Polsce centralnej. Studiowałam w Łodzi i po studiach zostałam w tym mieście. Moja rodzina jest z Warmii. Tak naprawdę jestem sama. Mam znajomych z korporacji, jednak ci są do wyjazdów wakacyjnych, imprez i spotkań towarzyskich. Dziewczyny w ogóle nie myślą o macierzyństwie. Dziwią się, że ja w wieku 35 lat myślę o dziecku, i to w pojedynkę. Jestem przekonana, że żadna z nich nie chciałaby towarzyszyć mi w okresie ciąży i porodu. Wtedy naturalnie „wypadłabym z obiegu”. Ponieważ mam pieniądze, byłoby mnie stać na zapłacenie *douli*. Nie miałabym innego wyjścia. Nie wyobrażam sobie, żebym miała być sama w tym okresie życia i dzwonić na infolinię producenta mleka w proszku [35 lat].

Przytoczone wypowiedzi dowodzą, że skorzystanie z profesjonalnego wsparcia w czasie ciąży i porodu, nie zawsze wynika z osłabienia więzi rodzinnej i chęci „bycia na czasie”, tylko z samotności i osamotnienia, stanowiących jeden z podstawowych problemów, przed jakimi staje ludzkość XXI wieku.

4. WNIOSKI

Samotnej kobiecie w wieku dojrzałym towarzyszy wiele obaw, które z kolei generują chęć dokonania zmian w życiu. Rozmówczynie odczuwają niepokój przed przyszłością, wskazując dwie kwestie. Towarzyszy im już obawa, kto zajmie się nimi podczas choroby oraz o to, kto podejmie się zadania organizacji pogrzebu i pochówku. Przyczynkiem refleksji na ten temat była choroba rodziców, ich odejście, pożegnanie innych bliskich osób czy współpracowników. W niekorzystnym położeniu są jedynaczki, a w szczególnie trudnym jedynaczki, których rodzice byli również jedynymi dziećmi. Nie mają bowiem dalszej rodziny: ciotecznego rodzeństwa, kuzynostwa czy wujostwa. Do braku rodziny dalszej należy dodać brak rodziny prokreacyjnej.

Uczestniczki badania doświadczają również samotności. Jej głównej przyczyny upatrują w niezrealizowaniu dwóch ważnych zadań życiowych, tj. stworzeniu związku partnerskiego i podjęcia roli społecznej matki. Niedoświadczenie rodzicielstwa generuje z kolei kolejny – jakże istotny problem – brak poczucia sensu życia. Wychowane w kulcie oszczędzania i posiadania pieniędzy na tzw. „czarną godzinę” wyraziły smutek, że zgromadzone przez nie kapitału finansowego nie będą dziedziczyły ich dzieci.

Narratorki chciałyby stworzyć rodzinę prokreacyjną w tradycyjnym rozumieniu, tj. żona, mąż, dziecko (dzieci). Ponieważ z różnych przyczyn nie udało im się poznać odpowiedniego mężczyzny, który chciałby związać się z nimi, zaczęły rozważać macierzyństwo w pojedynkę. Pomysły rozmówczyń na zostanie matką to: skorzystanie z banku nasienia, umawianie się ze znajomym mężczyzną oraz wdanie się w namiętny romans z nieznanym mężczyzną w celu prokreacyjnym. Badane nie poinformowałyby mężczyzny o ciąży. Jednym z najistotniejszych problemów macierzyństwa odroczonego w czasie, i na dodatek realizowanego w pojedynkę, jest brak pomocy w opiece nad dzieckiem ze strony dziadków, którzy już zmarli bądź z powodu podeszłego wieku sami wymagają opieki i pielęgnacji. W żadnej wypowiedzi nie pojawił się wątek macierzyństwa niebiologicznego. Nie jest ono w stanie zrekompenzować im macierzyństwa biologicznego, skoro do takiego dążą, nie bacząc – przynajmniej w trakcie przeprowadzania badań – na koszty i trudności.

BIBLIOGRAFIA

- Borysenko J. (1999). *Księga życia kobiety. Ciało. Psychika. Duchowość*, przeł. S. Pikiel. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Doniec R. (2001). Jakość życia a generacyjne wyznaczniki jakości małżeństwa w rodzinie wielkomięskiej. [W:] H. Marzec, H. Cudak (red.), *Współczesna rodzina polska – jej wymiar aksjologiczny i funkcjonowanie*. Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie.

- Duch-Krzysztozek D. (1998). *Małżeństwo, seks i prokreacja. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk.
- Erikson E. H. (2004). *Tożsamość a cykl życia*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Gajda J. (1987). *Samotność i kultura*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Hoff J. (1992). Wzory obyczajowe dla kobiet w świetle kodeksów obyczajowych XIX i początków XX wieku. [W:] A. Żarnowska, A. Szwarc (red.), *Kobieta i edukacja na ziemiach polskich w XIX i XX w.* (t. 2, cz. 1). Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Izdebska J. (2004). *Dziecko osamotnione w rodzinie*. Białystok: Trans Humana.
- Jarzębińska A. (2012). *Późne macierzyństwo – walory i ograniczenia*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 10, 21–24.
- Jundziłł I. (1993). *Dziecko – ofiara przemocy*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kawula S. (1999). *Samotność*. [W:] D. Lalak, T. Pilch (red.), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Keirse M. (2004). *Smutek, strata, żaloba. Jak sobie z nimi radzić? Jak pomóc innym?*, przeł. M. Wężowska. Radom: Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne.
- Kijowska I. M. (2011). Chory w rodzinie – dezorganizacja czy reorganizacja funkcjonowania systemu rodzinnego? [W:] I. M. Kijowska, M. Przybysz-Zaremba (red.), *Rodzina. Wybrane wymiary środowiska wychowawczego dziecka*. Elbląg: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej.
- Kocik L. (2002). *Wzory małżeństwa i rodziny. Od tradycyjnej jednorodności do współczesnych skrajności*. Kraków: Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne Sp. z o. o.
- Konwencja Praw Dziecka* (1993). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Mariański J. ks. (1990). *W poszukiwaniu sensu życia. Szkice socjologiczno-pastoralne*. Lublin: RW KUL.
- McGraw J. G. (2000). *Samotność. Studium psychologiczne i filozoficzne*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej.
- Osińska K. (2002). Doświadczenie samotności. [W:] A. Matusiak (red.), *Samotność chciana i niechciana*. Kraków: Wydawnictwo eSpe.
- Pawłowska R., Jundziłł E. (2000). *Pedagogika człowieka samotnego*. Gdańsk: Wydawnictwo Uczelniane Gdańskiej Wyższej Szkoły Humanistycznej.
- Pilch T., Bauman T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Rogała S. (1996). *Pieniądze w procesie wychowania dzieci*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Różalski P. (2009). *Rola żaloby jako procesu przezwyciężania smutku w rodzinie*. [W:] H. Marzec, C. Wiśniewski (red.), *Rodzina na początku III tysiąclecia – obraz przeszłości i teraźniejszości* (t. 2). Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie.
- Ruszkiewicz D. (2014). *Kobieta ciężarna w sieci wsparcia społecznego*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 5, 46–54.
- Ruszkiewicz D. (2016). *Małżeństwo i macierzyństwo w refleksji kobiet niezamężnych i bezdzietnych*. Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie.
- Schenk Ch. (1996). *Relaksacja – sposób na stres*. Warszawa: J & BF.
- Slany K. (2002). *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Kraków: Zakład Wydawniczy „NOMOS”.
- Szczepański J. (1984). *Sprawy ludzkie*. Warszawa: Czytelnik.
- Szczepański J. (1988). *O indywidualności*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych z dnia 31 stycznia 1959 r.* Dz. U. 2015, poz. 2126, art. 3.

Strony internetowe

<http://fakty.interia.pl/malopolskie/news-samotni-i-z-dps-u-pogrzeb-drugiej-kategorii>

<http://doula.ogr.pl>

<http://kobieta.onet.pl/dziecko/przed-ciaza/bank-spermy-kompendium-wiedzy>

DOROTA RUSZKIEWICZ

**A MIDDLE-AGED LONELY WOMAN – HER CONCERNS AND ASPIRATIONS
FOR CHANGE**

Abstract. The study presented in the publication was located in a qualitative methodology. The aim of the research was to understand concerns and aspirations for change in the lives of 35–42-year-old childless and unmarried women. The results have proved that the interviewees are anxious about future. Their anxiety has been exacerbated by the death of their parents, experienced loneliness, and lack of the sense of life. Since the participants had lost their hope to find a right man and thus become a wife, they began to think about being a mother only. However, their true desire was to create a full family, not one plus one model.

The use of the sperm bank, an arrangement with a male friend, or a passionate affair with a stranger, were considered as possible ways for procreation. One of the most important problems of delayed motherhood envisaged by the examined women was the lack of support in childcare from grandparents.

Keywords: lonely woman, child, lonely motherhood, concerns, life changes, adulthood.