

# Analiza potrzeb rodziców w opiece nad noworodkiem – efekt braku czwartego trymestru

## An analysis of the needs of parents in newborn care – an effect of the missing fourth trimester

© GinPolMedProject 4 (26) 2012

Artykuł oryginalny/Original article

ALEKSANDRA LEWANDOWSKA-WALTER<sup>1</sup>, MARIA KAŻMIERCZAK<sup>1</sup>, MAGDALENA BŁAŻEK<sup>1</sup>,  
BOGUMIŁA KIEŁBRATOWSKA<sup>2</sup>, JUSTYNA MICHAŁEK<sup>1</sup>, URSZULA SIOMA-MARKOWSKA<sup>3</sup>,  
KRZYSZTOF PREIS<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański, Gdańsk

<sup>2</sup> Klinika Ginekologii i Położnictwa, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Gdański  
Uniwersytet Medyczny, Gdańsk

<sup>3</sup> Katedra Zdrowia Kobiety, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice

Adres do korespondencji/Address for correspondence:

Lewandowska-Walter Aleksandra

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

ul. Bażyńskiego 4a, 80-952 Gdańsk

tel. 609 84 54 55, fax. +48 (58) 523 38 11, e-mail: psyalw@univ.gda.pl

### Statystyka/Statistic

Liczba słów/Word count 1858/2299

Tabele/Tables 0

Ryciny/Figures 0

Piśmiennictwo/References 20

Received: 02.07.2012

Accepted: 10.09.2012

Published: 10.12.2012

Zgoda na przeprowadzenie badań nr NKEBN/400-2008/2009 wydana przez Niezależną Komisję Bioetyczną do spraw badań naukowych przy Akademii Medycznej w Gdańsku. Kierownik projektu:  
dr Bogumiła Kiełbratowska  
(Gdański Uniwersytet Medyczny)  
dr Maria Kaźmierczak  
(Instytut Psychologii UG)

A permission for the research no. NKEBN/400-2008/2009 issued by the Independent Bioethical Commission for scientific research at the Medical University in Gdańsk.  
Project manager:  
dr Bogumiła Kiełbratowska  
(Gdański Uniwersytet Medyczny)  
dr Maria Kaźmierczak  
(Instytut Psychologii UG)

### Streszczenie

*Wstęp.* Koncepcja brakującego IV trymestru zakłada, że ciąża kończy się o 3 miesiące za wcześnie. Okres pierwszych trzech miesięcy życia dziecka postrzegany jest jako trudny zarówno dla noworodka – ze względu na narażenie na działanie bodźców zewnętrznych, co przejawia się trudnościami w procesie pielęgnacji i zaspokajania potrzeb dziecka, jak i jego rodziców – między innymi z racji zmiany układu interakcji pomiędzy członkami rodziny w wyniku pojawienia się dziecka.

*Cel pracy:* Celem pracy była analiza efektu brakującego trymestru, operacjonalizowanego, jako niedostrzeżenie przez rodziców noworodka jako odrębnego członka rodziny.

*Material i metodyka.* W latach 2009-2010 w Klinice Położnictwa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przebadano 175 matek i 99 ojców przebywających na Oddziale Ginekologii i Położnictwa w związku z narodzinami dziecka. Wykorzystano metodę projekcyjną FAST, w której osoby badane przedstawiały aktualną strukturę rodziny. Ponadto zastosowano, zgodnie z podejściem ekologicznym w badaniach psychologicznych, pytanie wprost o posiadanie dzieci i ich liczbę.

*Wyniki.* 42% matek i 40% ojców nie włączało nowonarodzonego dziecka do rodziny. Wstępne analizy wskazują, że szczególnie narażone na występowanie efektu IV trymestru są pary, które nie planowały ciąży- 30% matek, które nie planowały ciąży, w pierwszych dobach po porodzie na pytanie, czy posiadają dzieci - zaprzęcały. Natomiast w grupie kobiet, które doświadczały trudności prokreacyjnych oraz planujących posiadanie dziecka, odsetek ten był niższy – odpowiednio: 16% w grupie pierwszej i 19% w grupie drugiej.

*Wniosek.* Analiza IV trymestru z perspektywy psychologicznej przede wszystkim wskazuje na potrzebę wspierania młodych rodziców w opiece nad noworodkiem, jak również w zakresie adaptacji rodziny do nowej sytuacji.

**Słowa kluczowe:** efekt IV trymestru, noworodek, rodzicielstwo, system rodzinny

### Summary

*Introductions.* The concept of the missing fourth trimester assumes that the pregnancy ends in about 3 months premature. The first three months of newborn's life are difficult both for the baby – because of the exposure to external stimuli, what is manifested in difficulties within

the process of nursing and meeting child's needs, and his parents – among other things due to the rearrangement of the interaction between family members as a result of the appearance of the child.

*The Aim.* The aim of the elaboration was to analyze the psychological effect of the missing fourth trimester, defined as not perceiving a newborn as a separate member of the family by parents.

*Material and methods.* In the period of 2009-2010, at the Clinical Hospital of the Medical University in Gdańsk, a survey was conducted among 175 mothers and 99 fathers present in the Department of Gynaecology and Obstetrics due to births of their children. The FAST projection method was used for the surveyed persons to present their current family structure. Also, in compliance with the ecological approach to psychological research, the persons were asked directly whether they had any children and, if so, how many of them they had.

*Results.* 42% of mothers and 40% of fathers did not include the newborn child in their family. Preliminary analyses indicate that couples who had not planned the pregnancy are particularly endangered by the *missing fourth trimester* effect: 30% of mothers who had not planned their pregnancy answered in the negative when asked whether they had any children. The rate was lower in the group of women who had experienced reproductive difficulties or who had planned the pregnancy, respectively, 16% in the first group and 19% in the second group.

*Conclusions.* Analysis of the fourth trimester effect from the psychological perspective shows the need to support young parents in the care of newborns, as well as in family adaptation to the new situation.

**Key words:** effect of fourth trimester, newborn, parenthood, family system

## WSTĘP

Harvey Karp [1], amerykański pediatra pracujący z rodzicami noworodków zajął się jednym z głównych problemów pierwszych trzech miesięcy życia dziecka – zjawiskiem kolek. Według niego nieprzerwany płacz dziecka jest najbardziej frustrującym elementem dla młodych rodziców. Ponadto, nie jest to rzadkie zjawisko, od 15% do 20% noworodków młodszych niż 3 miesiące płacze albo grymasi dłużej niż trzy godziny dziennie i częściej niż trzy dni w tygodniu, natomiast około 50% dzieci płacze przez 2 godziny dziennie [1-4]. W czasie poszukiwania odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób skutecznie pomóc uspokoić się płaczącemu noworodkowi Karp natknął się na informacje o plemieniu Kung San z Południowej Afryki, w którym nie obserwowano zjawiska kolki u noworodków [1]. Ponadto, rodzice z tego plemienia w 90% przypadków potrafili uspokoić płaczące dziecko w przeciągu 30 sekund. Obserwacja technik stosowanych przez rodziców z plemienia Kung San skłoniła pediatrę do postawienia hipotezy „brakującego czwartego trymestru” (*missing fourth trimester*) w celu wyjaśnienia kolek i opracowania metody do aktywowania odruchu uspokajania niemowląt do trzeciego miesiąca życia, którą nazwał metodą „pięciu S” (*the five S's*).

Koncepcja „czwartego trymestru” wyjaśnia dlaczego ludzkie noworodki w chwili narodzin są bardzo niedojrzałe. Otóż ciąża kończy się w dziewiątym miesiącu, ponieważ średni wymiar dojrzałej głowy noworodka przekracza 10cm rozwartej szyjki macicy w czasie porodu [1,5]. Dopiero po około trzecim miesiącu życia, czyli po upływie wspomnianego brakującego czwartego trymestru ciąży dziecko zaczyna się uśmiechać (tzw. uśmiech społeczny, czyli kierowany do

## INTRODUCTION

Harvey Karp [1], an American pediatricist working with parents of newborn children, examined one of the greatest problems of a child's first three months of life – the phenomenon of colic. In his opinion, a child's incessant crying is the most frustrating challenge for young parents. It is by no means a rare phenomenon: from 15% to 20% of newborns younger than 3 months cry or moan for over 3 hours a day and more often than 3 days a week, while around 50% of children cry for 2 hours daily [1 - 4]. When looking for an effective way to calm down a crying infant, Karp encountered information on the Kung San tribe from South Africa, where colic did not occur [1]. What is more, parents in that tribe were able in 90% of cases to calm down a crying child in 30 seconds. An observation of techniques used by the Kung San parents led him to the hypothesis of the missing fourth trimester that explained the phenomenon of colic. He also developed a method to initiate the calm-down behaviour in infants under 3 months, which he called the five S's method.

The concept of the fourth trimester explains why human newborns are very immature at the moment of birth. Pregnancy ends in the ninth month because the average diameter of a mature newborn's head exceeds the 10 cm of an open cervix in labour [1,5]. Only after three months of life, that is, after the aforementioned missing fourth trimester, does an infant begin to smile (the so-called social smile, i.e. directed at a particular person). Earlier smiles are mere reflexes [1]. Also, the hypothesis is consistent with colic's greater intensity in the evenings, which may result from accumulating tension during the day. Swinging and shushing sounds, as resembling the environment of the uterus, are a good

konkretnej osoby. Wcześniejsze uśmiechy mają charakter odruchu [1]. Ponadto hipoteza ta spójna jest z takimi cechami kolki jak: większa intensywność wieczorem, co może być powodowane gromadzeniem się napięcia w ciągu dnia. Kołysanie i dźwięk szumienia, jako odwzorowanie środowiska panującego w macicy są dobrą metodą uspokajania noworodka. Brak zjawiska kolki w tych kulturach, w których rodzice w opiece nad noworodkiem naśladowują środowisko wewnątrzmaciczne poprzez częste kołysanie, noszenie w chustkach; oraz zaprzestanie kolki po około trzech miesiącach życia dziecka. Metoda opieki nad noworodkiem „pięciu S” (*the five S's*) zakłada więc: otulanie dziecka (*swaddling*); pozycję na boku lub brzuszku (*side or stomach position*); uciszające dźwięki (*shushing*); kołysanie (*swinging*) oraz ssanie (*sucking*) [1].

Z perspektywy antropologicznej w pewnej mierze można stwierdzić, że efekt IV trymestru wpisuje się także w koncepcję Arnolda van Gennepa [6] z początku dwudziestego wieku dotyczącej obrzędów przejścia (*rites de passage*). Według autora życie jednostki w społeczności sprowadza się do przechodzenia z jednej grupy wiekowej do drugiej, od jednego typu zajęć do drugiego. W sytuacji, kiedy podział ten jest wyraźny wspomnianemu przejściu towarzyszą ceremonie, których cel jest niezmienny – przeprowadzić jednostkę z jednego określonego stanu do kolejnego, również dokładnie zdefiniowanego. Życie człowieka staje się zatem serią faz, których początek i koniec stanowią całość o niezmiennym porządku, tj. narodziny, dojrzałość społeczna, małżeństwo, rodzicielstwo, awans klasowy, specjalizacja zawodowa, śmierć [6]. Obserwowane przez van Gennepa obrzędy zachodzą najczęściej w trzech etapach: w pierwszym następuje rozłąka, po niej oczekiwanie i integracja. Przechodzeniu na kolejne etapy towarzyszy większy lub mniejszy niepokój, który musi zostać opanowany przez jednostkę, jak i całą społeczność, stąd w rytuałach przejścia głównym motywem jest oczyszczenie aktu stawania się, a także przywrócenie równowagi, która została zachwiana w obliczu zmiany [7].

W kontekście koncepcji rytuałów przejścia narodzinom w dawnych społeczeństwach towarzyszył szereg wierzeń dotyczących pochodzenia dzieci, uważano między innymi, że są one wcieleniem przodków. Wśród obrzędów związanych z ciążą i porodem odnaleźć można symbolikę oczyszczania przed i po porodzie, a także te, które służyć miały ułatwieniu porodu, szczególnie jeśli był trudny. Natomiast przyznanie noworodkowi imienia stawało się aktem nadania mu tożsamości i określenia pochodzenia [6]. Interesującymi wydają się w tym kontekście wierzenia Ajnów, według których dziecko otrzymuje ciało od matki, duszę natomiast daje ojciec, przy czym akty te następują stopniowo – ciało otrzymuje dziecko w czasie ciąży, duszę natomiast w czasie pierwszych dni po porodzie, które to ojciec spędza w chacie przyjaciela, kolejne sześć we własnej i dopiero po tym okresie (12 dni) dziecko staje się

method of calming down a newborn. The hypothesis is also confirmed by the fact that colic does not occur in those cultures where parents imitate the intrauterine environment by swinging the child frequently and carrying it in wraps, and that colic episodes cease after approximately three months of life. The five S's in the method of infant care stand, therefore, for: swaddling, side or stomach position, shushing, swinging and sucking [1].

From an anthropological perspective, the effect of the missing fourth trimester is to some extent convergent with the concept presented by Arnold van Gennep in the early 20th century, concerning rites of passage. In the author's opinion, an individual's life in a society may be regarded as a series of passages from one age group to another, from one type of activity to another. When the divisions are clear-cut, the passages are accompanied by ceremonies serving the same purpose - to lead an individual from one strictly defined condition to another, of equally detailed definition. Thus, human life becomes a series of phases whose beginnings and ends constitute a continuum with their invariable sequence: birth, social maturity, marriage, parenthood, social class promotion, professional specialization, death [6]. The rites described by van Gennep usually consist of three stages, the first of them being separation, followed by anticipation and integration. The passage to a next stage is always accompanied by a dose of anxiety that has to be conquered by the individual as well as by the whole society; therefore, the main motif of the rites of passage is purification of the act of becoming a new person, and restoring the balance that has been disturbed by the change [7].

In the context of the rites of passage, in earlier societies births were associated with a number of beliefs concerning the origin of children, such as their being incarnations of the ancestors. The rites accompanying pregnancy and birth included the symbolism of cleansing before and after the delivery as well as rituals meant to facilitate the labour, particularly when it proved to be complicated. Giving the newborn a name was an act of determining his/her identity and ancestry [6]. There are interesting beliefs of the Ainu people, according to whom a child receives its body from the mother and its soul from the father, the acts being gradual: the body is given to the child during pregnancy, and the soul - in the first days after the delivery, which the father spends at a friend's hut, the next 6 days - in his own hut, and only after that period (12 days) does the child become an autonomous individual [6].

autonomiczną jednostką [6]. Obrzęd tłumaczony jest przekonaniem, że nowonarodzone dziecko by osiągnąć odrębność potrzebuje kilkunastu dni, stąd też powstał szereg obrzędów odosobnienia, ale i ochrony noworodka, w różnych kręgach kulturowych w pierwszych miesiącach życia (co może być utożsamiane z brakującym czwartym trymestrem). Ponadto w uproszczonych formach są one kultywowane współcześnie [6,7]. Niewątpliwie jednak w obecnych czasach, wraz z postępującą laicyzacją społeczeństw udział rytuałów nie jest tak znaczący, jak w czasach dawnych, stąd uzasadnionym jawi się potrzeba rozważenia problematyki czwartego trymestru z perspektywy psychologicznej. Wzmianki o znaczeniu czwartego trymestru w zakresie psychologicznego funkcjonowania matki, ale i całej rodziny, w obliczu narodzin dziecka pojawiły się między innymi w pracy Betty Jennings i Margaret Edmundson [8]. Autorki przy okazji opisu istoty opieki medycznej nad matkami oraz ich nowonarodzonymi dziećmi w czasie połogu podkreślały, że na sukces przejścia przez ten okres składają się takie elementy jak: zdrowa matka, zdrowe dziecko oraz efektywna adaptacja rodziny do nowej sytuacji [8].

## CEL PRACY

Autorzy niniejszego opracowania realizowali projekt badawczy, którego celem pracy była analiza zjawiska IV trymestru, częstości jego występowania z perspektywy obojga rodziców.

## MATERIAŁ I METODYKA

W latach 2009-2010 realizowano w Klinice Położnictwa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego projekt badawczy. Przebadano 175 matek i 99 ojców. Efekt IV trymestru badano w trzech różnych podgrupach dwiema metodami skupiając się na jednym z głównych psychologicznych wskaźników Efektu IV trymestru, jakim jest nieuwzględnianie nowonarodzonego dziecka jako członka rodziny. Wykorzystano metodę projekcyjną FAST [9], w której osoby badane proszono o przedstawienie aktualnej struktury rodziny własnej. Badani mieli za zadanie ustawić wszystkich członków rodziny reprezentowanych przez odpowiednie symbole na planszy komputerowej. Wartości psychometryczne FAST spełniają standardy psychometryczne przewidziane dla tego typu metod [9,10], także w badaniach w sytuacji okołoporodowej [11]. Ponadto zastosowano, zgodne z podejściem ekologicznym w badaniach psychologicznych [12], pytanie wprost o posiadanie dzieci i ich liczbę.

## WYNIKI

W wyniku badań projekcyjnych uzyskano następujące wyniki: 42% matek i 40% ojców nie włączało nowonarodzonego dziecka do rodziny. W odpowiedzi na pytanie wprost 22% kobiet i 39% mężczyzn udzielało odpowiedzi diagnostycznej dla efektu IV trymestru.

The ritual is explained by the belief that a newborn child needs around a dozen days to become a separate being, which gave rise to a number of rites of separation and of infant protection held in various cultures in the first months of a child's life (which may be identified with the missing fourth trimester). They are also cultivated in modern times, though in simplified forms [6,7]. Nowadays, in the increasingly secularized societies, rituals play a definitely less important role than they used to do, therefore there occurs a justified need to consider the issue of the fourth trimester from a psychological perspective. The role of the fourth trimester in the mental functioning of the mother and the family as a whole was mentioned, for example, in a study by Betty Jennings and Margaret Edmundson [8]. In their description of the nature of medical care of mothers and their newborn children in puerperium, the authors emphasized the fact that success in that period is achieved by a combination of such factors as a healthy mother, a healthy child, and the family's effective adaptation to the new situation [8].

## AIM OF THE STUDY

The authors of the present study carried out a research project aiming at an analysis of the phenomenon of the fourth trimester and the frequency of its occurrence from the point of view of both parents.

## MATERIAL AND METHODS

The research project was carried out in 2009-2010 at the Clinical Obstetrical Hospital of the Medical University in Gdańsk. 175 mothers and 99 fathers were surveyed. The effect of the fourth trimester was studied in three subgroups with two methods, with the focus on one of the principal psychological indicators of the fourth trimester effect, i.e. on not considering the newborn child to be a member of the family. Using the FAST projection method, the authors asked the surveyed persons to present the current structure of their family. That was done by placing all the members of the family, represented by special symbols, on a computer chart. The FAST psychometric values conform to the psychometric standards provided for that type of methods [9,10], also in studies conducted in perinatal circumstances [11]. In compliance with the ecological approach to psychological research [12], direct questions were also asked concerning the very fact of having children and their current number.

## RESULTS

The results of the projection research were as follows: 42% of mothers and 40% of fathers did not include the newborn child in their family. When asked a direct question, 22% of women and 39% of men gave a reply that was diagnostic for the effect of the fourth trimester. One of the aspects included in the study was an occurrence of procreative difficulties and planning the

Jednym z aspektów poruszanych w trakcie badań była kwestia występowania trudności prokreacyjnych oraz planowanie ciąży. Wstępne analizy wskazują, że szczególnie narażone na występowanie efektu IV trymestru są pary, które nie planowały ciąży. Zjawisko to jest widoczne zwłaszcza w grupie kobiet – w prowadzonych badaniach 30% matek, które nie planowały ciąży, w pierwszych dobach po porodzie na pytanie, czy posiadają dzieci - zaprzeczały. Co więcej, niektóre z kobiet udzielały takiej odpowiedzi w trakcie trwania czynności karmienia dziecka piersią. Natomiast w grupie kobiet, które doświadczały trudności prokreacyjnych oraz planujących posiadanie dziecka, odsetek ten był niższy – odpowiednio: 16% w grupie pierwszej i 19% w grupie drugiej. Cechą wspólną matek w obu grupach jest oczekiwanie poczęcia dziecka, co może skutkować szybszym procesem adaptacji do roli rodzicielskiej. Należy dodać, że w grupie mężczyzn wyniki zdają się potwierdzać uzyskane w grupie kobiet – 43% nieplanujących poczęcia dziecka, 41% partnerów z problemami niepłodności oraz 37% planujących posiadanie dziecka udzieliło odpowiedzi diagnostycznej.

## DYSKUSJA

Poczęcie w sposób świadomy i odpowiedzialny stanowi cenne uzupełnienie nowoczesnie pojmowanego rodzicielstwa. Rodzi się noworodek i wraz z nim rodzą się nowi rodzice przygotowani do nowych zadań, dyktowanych wymogami postępu i rozwoju. Głęboka potrzeba posiadania dziecka zdaniem Anny Sendeckiej [13] jest głównym czynnikiem kształtującym postawę ojca w okresie oczekiwania na jego narodziny. Niejednokrotnie właśnie od ojca zależy, w jaki sposób matka przyjmie dziecko, czy będzie ono chciane i kochane, czy też niezupełnie akceptowane. Według Sendeckiej uczucia, myśli i czyny męża w stosunku do ciężarnej żony, świadczą pośrednio o jego stosunku do przyszłego dziecka. Matka i ojciec są z reguły przygotowani biologicznie do mających nastąpić narodzin, ale nie są przygotowani psychicznie do tego aktu. Tym właśnie potrzebom ma wychodzić naprzeciw psychoprophylaktyka porodowa [14]. Każda ciąża, a zwłaszcza pierwsza, stanowi dla kobiety ogromne przeżycie. Wiąże się z wieloma fizjologicznymi zmianami przystosowawczymi w ustroju oraz psychice. Są nimi częste zmiany nastrojów oraz zmiany równowagi psychicznej. Miłość macierzyńska pojawia się już przed porodem. Na długo przed nim dziecko obecne jest w wyobraźni matki. Uczucia, jakich doświadcza matka, mają bezpośredni wpływ na dziecko. Teorie medyczne od dawna przyjmują istnienie pośredniej reakcji na płód - poprzez układ nerwowy matki. Potwierdzone to zostało badaniami encefalograficznymi porównawczej czynności mózgu płodu i matki oraz odtworzeniem otoczenia dźwiękowego, które odbiera płód w macicy [15]. Tak wielkiego skoku rozwojowego, jakim jest ciąża i macierzyństwo, nie można zaszeregować do zwykłego przejścia jednego etapu życiowego w drugi. Okres ciąży

pregnancy. Preliminary analyses indicate that couples who did not plan the pregnancy are particularly prone to experience the fourth trimester effect. The phenomenon is especially visible in the group of women: in the research, 30% of mothers who had not planned the pregnancy gave in the first days after the delivery a negative answer to the question whether they had any children. What is more, some of them answered in the negative even in the course of breast-feeding the newborn. In the group of women who had experienced procreative difficulties and those who had planned the pregnancy, the percentage was lower, respectively, 16% in the first group and 19% in the second group. The common feature of mothers from both groups was waiting for the conception, which may have resulted in their faster adaptation to the role of a parent. It must be added that the results obtained in the male group appear to confirm those of the females: 43% of men who had not planned the conception, 41% of partners with fertility problems, and 37% of those who had planned to have a child responded with the diagnostic answer.

## DISCUSSION

Conscious and responsible conception is a valuable complement of parenthood in the modern sense. With the birth of a newborn, new parents are born, prepared to fulfil new tasks imposed by the requirements of progress and development. A deep desire to have a child is, according to Anna Sendeck [13], the chief factor that shapes the father's attitude in the period of awaiting the birth. Quite frequently, it depends on the father in what way does the mother welcome her child, whether she wants it and loves it or cannot fully accept it. According to Sendeck, the husband's feelings, thoughts and actions towards his pregnant wife are an indirect evidence of his attitude to the child to be born. The mother and the father are usually prepared biologically for the birth to come but they are not prepared in the mental sense. These needs should be addressed by perinatal psychoprophylactic care [14]. Each pregnancy, and the first one in particular, is an event of tremendous importance for the woman. It involves numerous physiological adjusting changes of the system and the psyche, including frequent upheavals of the mood and mental balance. Maternal love develops even before the delivery. The child is present in the mother's imagination for a long time before it has been born. The emotions experienced by the mother have a direct effect on the child. Medical theories have long accepted the existence of an indirect influence on the fetus through the mother's nervous system. This was confirmed by encephalographic tests comparing the mother's and fetus' brain activity and by reconstructing the auditory environment experienced by a fetus in the uterus [15]. The enormous leap forward occurring in pregnancy and maternity cannot be qualified simply as another passage from one life stage to another. Pregnancy is a long

to długi czas przygotowujący kobietę do macierzyństwa. Ciąża nie jest tylko okresem oczekiwania, jest przede wszystkim okresem współtworzenia nowej istoty ludzkiej. Od pierwszych chwil większość matek doznaje różnych wątpliwości. Nie wszystkie ciąży są planowane i oczekiwane. Kobieta ciężarna powoli akceptuje nową sytuację, w jakiej się znalazła, a jej wyobrażenia dotyczą zarówno radości, jakich przysparza dziecko, jak i pewnych utrudnień z tym związanych. Każda matka jest inna i inaczej przeżywa różne sytuacje życiowe. W różny sposób czerpie zadowolenie z życia i różną też drogą dochodzi do wniosku, że macierzyństwo jest wspaniałym celem jej życia.

W człowieku każdy instynkt kształtowany jest przez kulturę, a macierzyństwo zależy także od tego, jak je kobieta wyobraża. Niejedna matka, zadowolona i dumna z ciąży, nie potrafi wzbudzić w sobie uczucia do dziecka. Nawet wtedy, gdy radość oczekiwania jest taka, jak być powinna. Niedoświadczona matka często doznaje zawodu w momencie przyjścia na świat dziecka. Spodziewa się silnego wstrząsu uczuciowego i oczekuje gwałtownego przypływu uczuć macierzyńskich. Często jednak nie doświadcza tego ani pierwszego dnia, ani nawet tygodnia. Jest to proces stopniowy, który nie zakończy się zanim matka i dziecko nie pobędą jakiś czas razem. Do tego ważnego „bycia razem” przygotowuje rodziców Szkoła Rodzenia, niezastąpiona w przypadku braku doświadczenia młodych ludzi w tym zakresie [14,16].

Ciąża, poród i połóg są dla organizmu kobiety okresem olbrzymich przemian. Przebieg każdego z tych etapów jest sterowany inną konfiguracją hormonów, które działają bardzo intensywnie i zawsze wpływają na psychikę, tym samym kształtują jej stan emocjonalny. Ponadto istotną rolę w procesie adaptacji do macierzyństwa odgrywają czynniki społeczne, takie jak konflikt ról oraz spostrzegany poziom akceptacji rodzicielstwa [17]. Pojawienie się dziecka w rodzinie zmienia rodzaj, siłę, jakość oraz treść relacji pomiędzy członkami rodziny [18].

Badania pokazują, że przede wszystkim pierwsze trzy miesiące życia dziecka, nazywane IV trymestrem są szczególnie trudne dla dzieci jak i ich rodziców. Trudności dla matek wynikają ze zmian hormonalnych, narażenia na sytuacje stresujące oraz depriwacji snu, dziecko natomiast wg koncepcji IV trymestru narażone jest na działanie bodźców zewnętrznych i wymaga zapewnienia mu warunków zbliżonych do panujących w okresie płodowym [1]. Ponadto, okres IV trymestru może być postrzegany, jako czas poszukiwania nowej stabilizacji, czas adaptacji i integracji ról wokół dziecka. Koncepcja IV trymestru może wychodzić naprzeciw zapotrzebowaniu na wsparcie społeczne w zakresie przyjmowania ról rodzicielskich. Badania pokazują, że wsparcie społeczne oraz zaangażowanie w opiekę nad noworodkiem obojga rodziców i rozwijanie umiejętności radzenia sobie z niepokojącymi zachowaniami dziecka (jak kolki i płacz) mogą przyczyniać się do

period of a woman's preparation for maternity. It is not only the time of expectation but first of all the period of co-formation of a new human being. Since its first moments, most mothers are troubled by all sorts of doubts. Not every pregnancy is desired and looked forward to. A pregnant woman slowly comes to accept the new situation and her imagination dwells on both the joys and difficulties of having a child. Each mother is different and experiences life situations in a different way, draws satisfaction from different aspects of life and by a different route comes to the conclusion that maternity is a wonderful destination of her life.

Human instincts are shaped by culture, therefore the shape of maternity depends as well on how the woman imagines it to be. Many mothers, satisfied and proud of their pregnancy, cannot awake their feelings towards the child, even when the joy of expectation is as deep as it should be. An unexperienced mother may often feel disappointed when the child is born. She expects an emotional shock and a sudden surge of motherly love. However, she may not experience it on the first day or even in the first week after the delivery. This is a gradual process which will be completed only after the mother and the child have spent some time together. For young people, unexperienced in this respect, it is the childbirth schools that help them prepare for this important „being together” [14,16].

Pregnancy, delivery and puerperium constitute a period of enormous changes in a woman's system. Each of these stages is controlled by a different configuration of hormones that exert a profound effect on the woman, always affecting her psyche and, consequently, her emotional condition. Social factors, such as the conflict of roles or the perceived level of parenthood acceptance, also play a significant part in the process of a woman's adaptation to maternity [17]. A child's appearance in a family changes the type, strength, quality and content of relations between the family members [18].

Research indicates that the first three months of an infant's life, called the fourth trimester, are particularly difficult for both the child and the parents. The mother's difficulties stem from hormone changes, stress situations and sleep deprivation, while the child is - according to the concept of the fourth trimester - exposed to the influence of external stimuli and in need of conditions resembling those of the prenatal period [1]. Also, the fourth trimester may be perceived as a period of finding new stabilization, of adaptation and integration of roles focused on the child. The concept of the fourth trimester may answer the demand for social support in the acquisition of parental roles. Studies indicate that social support and both parents' engagement in infant care, including their ability to cope with the child's worrisome behaviour (such as colic or crying), may contribute to reducing the sense of threat and to strengthening the ties between the infant and the rest of the family [18]. Successful management of the

redukcji poczucia zagrożenia i zacieśniania więzi pomiędzy nowonarodzonym dzieckiem a pozostałymi członkami rodziny [18]. Pomyślne poradzenie sobie ze zmianą przynosi zadowolenie oraz przyczynia się do lepszego radzenia sobie z kolejnymi zadaniami wynikającymi z cyklu rozwoju rodziny, niepowodzenie może prowadzić w skrajnych przypadkach do patologii [19].

W Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej pojawiają się organizacje związane z koncepcją IV trymestru, które wspierają młodych rodziców w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem, zapewniają możliwość dzielenia się doświadczeniami oraz pokazują sposoby opieki nad dziećmi przede wszystkim w pierwszych trzech miesiącach życia [20].

## WNIOSEK

Istnieje potrzeba wspierania i edukacji młodych rodziców w sposobach opieki nad dzieckiem, przede wszystkim w pierwszych trzech miesiącach życia.

change brings satisfaction and facilitates further coping with the consecutive tasks occurring in the course of the family's development, while a failure may lead - in extreme cases - to pathology [19].

In the U.S.A., organizations are created on the basis of the fourth trimester concept, designed to support young parents in their care of newborn children, to provide opportunity for sharing experiences, and to demonstrate methods of infant care, particularly in the first three months of life [20].

## CONCLUSION

There is a need to support and educate young parents in the methods of infant care, especially in the first three months of the children's life.

### Piśmiennictwo / References:

1. **Karp H.** The "fourth trimester": A framework and strategy for understanding and resolving colic. *Contemporary Pediatrics*. 2004;21,94-114.
2. **Brazelton T.** Crying in infancy. *Pediatrics*. 1962;4,579-588.
3. **Karp H.** Five Simple Steps to Calm Your Baby's Fussies! *Pediatrics for Parents*, 2007;23,4.
4. **Stevens L.** Cry baby. *Fit Pregnancy*, 2011;18,70.
5. **Marshall J.** Infant Neurosensory Development: Considerations for Infant Child Care. *Early Childhood Education Journal*, 2011;39,175-181.
6. **Van Gennep A.** Obrzędy przejścia: systematyczne studium ceremonii: o bramie i proggu, o gościnności i adopcji. Warszawa: *PIW*, 2006.
7. **Maisonneuve J.** Rytuały dawne i współczesne. Gdańsk: *GWP*, 1995.
8. **Jennings B, Edmundson M.** The Postpartum Period: After Confinement: the Fourth Trimester. *Clin Obstet Gynecol*, 1980;23,1093-1104.
9. **Gehring T.** Family System Test. Manual. Seattle-Toronto-Bern-Göttingen: *Hogrefe & Huber Publishers*, 1998.
10. **Gehring T, Debry M, Smith P.** The Family System Test FAST. Theory and Application. London: *Brunner-Routledge*, 2001.
11. **Błażek M, Kaźmierczak M, Lewandowska-Walter A i wsp.** Specyfika modele przywiązania w systemach rodzinnych z bliźniętami. W: *Rozwój bliźniąt w ciągu życia. Aspekty biopsychologiczne*. Red. Rostowska T, Pastwa-Wojciechowska B. Kraków: *Impuls*, 2010;167-192.
12. **Cantor N, Kihlstrom J.** Personality and social intelligence. Engelwood Cliffs, NJ: *Prentice-Hall*, 1987.
13. **Sendecka A.** Mąż w psychoprofilaktyce porodowej. *Pielęgniarka i Położna*, 1981;4, 11-12.
14. **Urszula Sioma-Markowska, Adam Sipiński, Iwona Majerczyk i wsp.** Uczestnictwo męża przy porodzie w aspekcie psychoprofilaktyki położniczej. *Wiadomości Lekarskie*, 2004;57, supl. 1:278 – 280.
15. **Sternadel Z.** Kobieta, mężczyzna, dziecko. Warszawa: *PZWL*;1984.
16. **Fijałkowski W.** Rodzi się człowiek. Warszawa: *PZWL*, 1982.
17. **Błażek M, Kaźmierczak M, Lewandowska-Walter A i wsp.** Społeczna ocena atrakcyjności kobiet i mężczyzn o różnym statusie rodzicielskim. W: *Rodzice i dzieci w różnych systemach rodzinnych*. Red. Janicka I. Kraków: *Impuls*, 2010;123-139.
18. **Dąbrowska-Wnuk M.** Oczekiwanie na narodziny pierwszego dziecka jako sytuacja trudna w życiu mężczyzny. W: *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego*. Red. Rostowska T, Jarołowska A. Warszawa: *Di-fin*, 2010;83-100.
19. **Bielawska-Batorowicz E, Kornas-Biela D.** Z zagadnień psychologii prokreacyjnej. Lublin: *KUL*, 1992.
20. <http://www.4thtrimester.ca>; <http://fourth-trimester.com>; <http://4thtrimesterfamily.com>, data dostępu: 21.10.2011).