

JOANNA SIUEDEM-KUNA

Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski
Faculty of Psychology, University of Warsaw
e-mail: joanna.siudem@psych.uw.edu.pl

ANNA CIERPKA  <https://orcid.org/0000-0003-2846-3413>

Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski
Faculty of Psychology, University of Warsaw
e-mail: anna.cierpka@psych.uw.edu.pl

Wkraczanie młodych dorosłych w ojcostwo w czasie pandemii COVID-19

Transition to Fatherhood of Young Adults during the COVID-19 Pandemic

Abstract. For the last several decades, psychologists have been paying attention to the changes in the Polish family model and the transformation of the father's role within it. These are the processes that were also significantly affected by the COVID-19 pandemic. The objective of the research was to understand how the Polish young men awaiting the birth of their first child experience fatherhood in this time of crisis. Seven semi-structured interviews were conducted with men aged 26–35. Their transcripts were subject to Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The results showed that the pandemic took away the opportunity to act in areas that were previously available to fathers from the participants. At the same time, the pandemic gave them new areas where they could fulfil themselves as fathers. Despite the limited access to prenatal care services, participants got a chance to be more present in their unborn child's life. Moreover, they got a chance to be more active at the stage of waiting for their birth.

Keywords: COVID-19 pandemic, transition to fatherhood, Interpretive Phenomenological Analysis (IPA)

Słowa kluczowe: pandemia COVID-19, wchodzenie w ojcostwo, Interpretacyjna Analiza Fenomenologiczna (IPA)

WPROWADZENIE

Współczesne ojcostwo

Psychologowie i socjologowie w ostatnich kilkunastu latach zwracają uwagę na transformację polskiego modelu rodziny i przeobrażenia roli ojca. Wzrost zainteresowania problematyką ojcostwa jest widoczny nie tylko w sferze

naukowej, ale także w mediach i codziennym dyskursie społecznym. W przestrzeni publicznej wyłania się obraz „nowego ojca” – troskliwego, pełnoprawnego opiekuna, zaangażowanego w wychowanie dziecka (Banchevsky, Park, 2015; Bierca, 2019; Dudak, 2017; Parung, Ferreira, 2017). Niemniej w polskim społeczeństwie wciąż bardzo silne są wzorce patriarchalne, odwołujące się do tzw. tradycyjnego modelu

ojcostwa (Bierca, 2019; Eerola, Mykkänen, 2015; Janowicz, 2017; Szyszka, 2018). W tym modelu mężczyzna definiowany jest jako głowa rodziny, żywiciel, a także pilnujący dyscypliny wychowawca. W obszarze nauk społecznych zwraca się również uwagę na zjawisko „kryzysu ojcostwa” (Clare, 2010; Dudak, 2017; Zielińska-Król, 2013), które objawia się nieobecnością (rzeczywistą bądź psychologiczną) mężczyzny w życiu rodzinnym. Podobne zmiany w rozumieniu i postrzeganiu ojcostwa opisują też badacze w innych krajach (Banchefsky, Park, 2015; Clare, 2010; Eerola, Mykkänen, 2015; Parung, Ferreira, 2017). Wydaje się zatem, iż młodzi mężczyźni żyją obecnie w dobie rozmaitych, często wzajemnie sprzecznych społecznych dyskursów – model ojcostwa podlega transformacji i wydaje się niedookreślony. Podejmowanie badań w tym obszarze może pełnić ważną funkcję społeczną, jak również być istotnym wątkiem tworzenia owego dyskursu.

Wchodzenie w ojcostwo (*transition to fatherhood*)

Czas zwany wkraczaniem w rodzicielstwo (*transition to parenthood*) jest znaczącym etapem przygotowania do podjęcia nowych zadań. Badacze (Condon, Corkindale, Boyce, 2016) wskazują na różnice w tym doświadczeniu między kobietami a mężczyznami, dotyczące mniejszej sieci wsparcia wkraczających w ojcostwo, ich wyższego stresu związanego z odpowiedzialnością za zapewnienie wsparcia materialnego dla nowej rodziny oraz niechęci do poszukiwania pomocy w wypadku problemów emocjonalnych, w zamian zaś większej skłonności do uciekania się do niewłaściwych strategii, takich jak nadużywanie alkoholu lub ryzykowne zachowania. Sami mężczyźni wskazują także na istotne różnice w odnalezieniu się w sytuacji oczekiwania przyjścia na świat potomka w porównaniu ze swoimi partnerkami. Często deklarują brak wsparcia, niedostosowanie zajęć w okresie ciąży poświęconych mężczyznom oraz wskazują na zaburzenia emocjonalne pojawiające się po narodzeniu dziecka (Lau, 2020; Sokół-Szawłowska, 2020). Wyniki polskich badań (Sokół-Szawłowska, 2020) po-

kazują, że około 10% ojców doświadcza objawów spełniających kryteria epizodów depresji o różnym nasileniu od pierwszego trymestru ciąży partnerki do roku po urodzeniu dziecka.

Jak określić moment początkowy i końcowy procesu wchodzenia w rolę ojca? Decyzja w tej sprawie różni badaczy. Niektórzy z nich podkreślają, że kształtowanie się roli rodzicielskiej następuje już od okresu dojrzewania młodych mężczyzn (Garfield i in., 2016; Janowicz, 2017), stąd badania ich wizji i rozumienia ojcostwa na tak wczesnym etapie życia. Duże grono badaczy wskazuje na kluczowość etapu ciąży w powstawaniu konceptualizacji ojcostwa i początku jego doświadczania (Gage, Kirk, 2002; Genesoni, Tallandini, 2009; Lemay, Cashman, Elfenbein, Felice, 2010). Badani mężczyźni pytani o oczekiwania i wizję ojcostwa przed ciążą często mówią, że zrozumienie ojcostwa jest możliwe tylko w rzeczywistej sytuacji ciąży partnerki. Początkowe etapy ciąży to czas, w którym wielu mężczyzn po raz pierwszy zaczyna dogłębnie się zastanawiać nad spodziewaną rolą ojcowską (Genesoni, Tallandini, 2009). Ponadto wyniki australijskich badań wskazują, że w pierwszym trymestrze ciąży partnerki można zaobserwować u mężczyzn proces reorganizacji poczucia tożsamości związanej z wchodzeniem w rolę ojca i tworzenie się więzi między nim a płodem (Habib i in., 2006).

Podobnie jak w wypadku badań dotyczących ogólnie ojcostwa temat wkraczania w rolę ojca jest rzadko podejmowany przez polskich badaczy. W literaturze anglojęzycznej można odnaleźć więcej doniesień, jak również pojawia się powszechnie używane wspólne pojęcie określające ten okres w życiu mężczyzn jako *transition to fatherhood* (Chin, Hall, Daiches, 2011; Gage, Kirk, 2002; Goodman, 2005). W polskiej literaturze brak jednoznacznego nazwania tego okresu rozwojowego w życiu mężczyzny. W niniejszym artykule zdecydowano się na posługiwanie się terminem „wchodzenie w ojcostwo”, który podkreśla ciągłość tego procesu.

Rodzina w pandemii COVID-19

Zmiana modelu rodziny i przeobrażenia roli ojca to skomplikowany i złożony proces, na który

istotny wpływ miała także trwająca na całym świecie pandemia COVID-19. Wyniki amerykańskich badań (Griffith, 2020) pokazały, że prawie wszystkie rodziny doświadczyły znacznych utrudnień w codziennych planach zajęć oraz rutynowych czynnościach z powodu ograniczenia dostępu do szkół, żłobków i miejsc pracy. Ponadto jedna trzecia pracujących rodziców deklaruwała problemy w wypełnianiu obowiązków związanych z zajmowaniem się potomstwem (Pew Research Center, 2020).

Ewa Ambroziak (2021) zwraca uwagę na psychologiczne i społeczne konsekwencje, których doświadczały polskie rodziny w związku z funkcjonowaniem w czasie trwania pandemii COVID-19. Autorka podkreśla, że przebywanie członków rodzin przez długi czas w warunkach izolacji społecznej może skutkować „falą problemów”, które są związane ze sferą zdrowia psychicznego. Jako istotne negatywne konsekwencje pandemii COVID-19 dla polskich rodzin badaczka wskazuje: obniżenie standardu życia, eskalację przemocy i konfliktów, zmęczenie, przepracowanie rodziców i opiekunów, brak dostępu do wsparcia specjalistycznego, ubożenie więzi z dziadkami i dalszą rodziną, izolację osób przebywających w placówkach, nasilenie problemów w obszarze zdrowia psychicznego, problemy edukacyjne, brak socjalizacji dzieci, utrudniony start dla osób młodych, utratę najbliższych oraz rozwody. Kryzysowa sytuacja, w jakiej znalazły się polskie rodziny, może się również przyczynić do wystąpienia pozytywnych efektów, takich jak wspólne spędzanie czasu, przewartościowanie priorytetów czy ograniczenie konsumpcjonizmu. Autorka zwraca uwagę, że takie zmiany są możliwe w sytuacji, gdy rodzice mają świadome podejście do zaplanowania życia swojej rodziny w kryzysowej sytuacji, potrafią zarządzać własnymi emocjami i zapewnić dzieciom bezpieczne warunki do rozwoju (Ambroziak, 2021).

Ojcostwo w pandemii COVID-19

Analizując sytuację i problemy, których doświadczają rodziny z powodu pandemii COVID-19, warto się przyjrzeć, jak w tej nowej, trudnej rzeczywistości odnajdują się ojco-

wie, którzy i tak w ostatnich latach są konfrontowani z różnymi modelami ojcostwa. Dorota Kornas-Biela (2020) zwraca uwagę, że to właśnie mężczyźni w pandemii najbardziej odczuli utratę miejsc pracy, redukcję wynagrodzeń, konieczność przekwalifikowania się i szukania nowych sposobów zwiększenia zarobków, a także przymus pracy w domu w okolicznościach utrudniających jej rzetelne wykonywanie. Ponadto badaczka podkreśla, że ojcowie częściej niż matki są jedynymi żywicielami rodziny, będąc odpowiedzialnymi za jej byt materialny. Te wszystkie okoliczności mogą się przekładać na większe poczucie presji mężczyzn wynikające z obowiązku zabezpieczenia rodziny pod względem finansowym. Z jednej strony narastające trudności związane z sytuacją materialną rodziny w trakcie pandemii COVID-19 oraz zmuszenie do przebywania w domu i ograniczenie możliwości spotykania się z innymi mogą stanowić dla ojców silny stres (Aguiar i in., 2021; Evans i in., 2020; Ruppner, Tan, Scarborough, Landivar, Collins, 2021). Australijscy badacze (Broadway, Mendez, Moschion, 2020) wykazali, że z powodu obowiązkowej kwarantanny wskaźniki stresu ojców wzrosły z 5% (przed pandemią) do 25%. Co istotne, ojcowie, którzy stracili pracę, mieli znacznie wyższy poziom stresu niż mężczyźni, którzy stracili pracę, ale nie mieli dzieci na utrzymaniu.

Z drugiej strony badacze wskazują na pozytywne konsekwencje pandemii i przymusowej izolacji dla ojcostwa. Bycie w domu z dopiero co urodzonym dzieckiem może dać niektórym ojcom szansę na większe zaangażowanie w codzienną opiekę, dostrzeganie każdego aspektu rozwoju i nawiązanie silnej więzi z potomkiem (Evans i in., 2020). Ponadto konieczność pozostawania w domu i przejście na tryb pracy zdalnej w niektórych wypadkach może spowodować poprawę relacji rodzinnych, o czym pisano we wcześniejszych fragmentach artykułu (Ambroziak, 2020).

Zespół badawczy Tato.net opracował raport *Ojcowie w czasach pandemii* (2020) przedstawiający sytuację polskich ojców w trakcie pandemii COVID-19. Badania zostały zrealizowane z udziałem 1000 mężczyzn. Interesujący wynik przyniosło pytanie o ocenę zmian sytuacji

uczestników badania w wymiarach: fizycznym, psychiczno-emocjonalnym, finansowym, duchowym, społecznym i rodzinnym. Mężczyźni określali, czy ich sytuacja zmieniła się na gorsze, pozostała bez zmian, czy zmieniła się na lepsze. Jedyną kategorią, w której sytuacja w ostatnim roku (objętym pandemią) dla większości uczestników badania poprawiła się, zamiast się pogorszyć, była sytuacja rodzinna. Ponadto większość mężczyzn oceniła własną kondycję psychofizyczną jako dobrą lub dostateczną. Uczestnicy badania byli także pytani o to, jakich przeszkód i barier doświadczyli w wyniku pandemii. Niemal 50% mężczyzn zaprzeczyło, aby jakiegokolwiek bariery, w ich ocenie, istniały. Co więcej, ponad połowa uczestników badania zadeklarowała, że pandemia COVID-19 nie miała wpływu na ich ojcostwo, a z pozostałej grupy większość osób wskazała, że pandemia pomogła im w rozwinięciu się w roli ojca. Na podstawie wyników autorzy raportu wyprowadzili wniosek, że mężczyźni, którzy z powodu izolacji poświęcają więcej czasu swoim dzieciom, jednocześnie lepiej oceniają relacje z potomstwem. Badacze wskazują, że ci ojcowie, którzy przed pojawieniem się wirusa mieli satysfakcjonujące relacje z bliskimi, dostali dodatkowy czas oraz przestrzeń, by je rozwijać. Z kolei w rodzinach, w których występowały wcześniej problemy, stała obecność wszystkich członków rodziny w domu wydobyła istniejące trudności „na wierzch”. Reasumując, pomimo że sytuacja pandemii wpłynęła na pogorszenie samopoczucia i oceny swojej sytuacji ojców w wielu wymiarach, to wpłynęła pozytywnie na więzi rodzinne i pozwoliła zjednoczyć się w nowych, niepewnych czasach. Rodzina stała się „rezerwuarem energii” umożliwiającym chronienie siebie, podczas gdy inne wymiary rzeczywistości pozostawały niepewne.

Wchodzenie w ojcostwo w pandemii COVID-19

Zastanawiając się nad wpływem pandemii COVID-19 na funkcjonowanie systemów rodzinnych, analizuje się także jej związek z planami prokreacyjnymi młodych ludzi. Badania przeprowadzone we Włoszech (Micelli i in.,

2020) pokazały, że 37,3% par planujących powiększenie rodziny zdecydowało się na odroczenie tej decyzji z powodu sytuacji epidemiologicznej. Polscy badacze otrzymali podobne rezultaty – z raportu dotyczącego zdrowia, relacji w związkach i życia seksualnego Polek i Polaków w czasie pandemii COVID-19 (Izdebski, 2020) wynika, że plany prokreacyjne młodych ludzi uległy zmianie z powodu kryzysowej sytuacji, w jakiej się znaleźli. 21% osób badanych deklorowało, że planuje mieć dzieci, ale 14% ankietowanych w związku z pandemią przełożyło plany o powiększeniu rodziny na przyszłość (przede wszystkim dotyczyło to mężczyzn). Wpływ na taką decyzję młodych ludzi mogą mieć nie tylko konieczność pozostawania w przymusowej, wspólnej izolacji (która jedne pary umocniła w relacji, inne uświadomiła w kwestii braku wspólnych celów), ale także perspektywa kryzysu ekonomicznego czy utrudniony dostęp do żłobków, przedszkoli, szkół i opieki medycznej. Agnieszka Sienicka i współautorzy (2022) wykazali istotny związek między zmianą intencji reprodukcyjnych a obawami przed pandemią. Większość osób, które zmieniły plany (przełożyły decyzję o powiększeniu rodziny na później), obawiała się ograniczenia dostępu do opieki prenatalnej i usług porodowych (86,6%) lub porodu w szpitalu (81%). Ponad połowa (51,9%) lękała się utraty dochodów, a 40,3% już jej doświadczyła. Z kolei chińscy badacze (Zhu i in., 2020), oceniając intencje prokreacyjne par w Szanghaju, wykazali, że pogorszenie sytuacji ekonomicznej wskutek pandemii COVID-19 nie wpłynęło istotnie na plany powiększenia rodziny.

W szczególnej sytuacji mogli się znajdować mężczyźni, którzy oczekiwali przyjścia na świat swojego pierwszego dziecka w trakcie pandemii. Wyniki badań pokazują, że doświadczały w tym okresie podwyższonego poziomu stresu, podobnie jak ojcowie mający dzieci. Badacze podkreślają też dotkliwe dla ojców ograniczenia związane z dostępem do świadczeń opieki prenatalnej (Naurin i in., 2021; Poulos, García, Bouchacourt, Mackert, Mandell, 2021; Sun, Wang, Wang, Cheng, 2021; Vasilevski i in., 2021). Brytyjska badaczka (Menzel, 2021) zwraca uwagę, że odebranie mężczyznom możliwości udzia-

łu w przedporodowych wizytach lekarskich i wykluczenie ich obecności w trakcie porodu zaburza społeczno-kulturowy rytuał „przejścia do ojcostwa”. W Polsce dotychczas nie przeprowadzono badań z udziałem mężczyzn, którzy w czasach pandemii podjęli świadomą decyzję o powiększeniu rodziny i oczekują przyjscia na świat pierwszego dziecka.

PROBLEM BADAWCZY

Z uwagi na eksploracyjny charakter badania postawiono następujące pytanie: „Jak młodzi mężczyźni oczekujący przyjscia na świat pierwszego dziecka doświadczają ojcostwa w trakcie trwania pandemii COVID-19?”. Przyjęto paradygmat Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej – metoda polega na ukazaniu sposobu, w jaki badani nadają sens zjawiskom, które są przedmiotem analizy, a następnie przedstawieniu ich interpretacji z perspektywy badacza (Smith, Flowers, Larkin, 2009). Podejście to wymaga szczegółowej analizy wypowiedzi uczestników badania, w której badacz, próbując zrozumieć, w jaki sposób rozmówca konstruuje rzeczywistość, stara się odkodować jej znaczenie. Opiera się na zasadach fenomenologii, idiografii oraz posługuje się tzw. podwójną hermeneutyką – badacz podejmuje próbę dokonania interpretacji znaczenia, jakie uczestnicy badania nadają określonym zjawiskom i doświadczeniom. Zdecydowano, że podejście to jest najbardziej adekwatne do postawionego pytania badawczego i umożliwi dotarcie do subiektywnego systemu znaczeń młodych mężczyzn oczekujących przyjscia na świat pierwszego dziecka w czasie pandemii COVID-19 oraz pozwoli na pogłębioną analizę ich narracji.

Celami podjętego badania były zatem stworzenie szczegółowego opisu i próba zrozumienia, jak polscy młodzi mężczyźni oczekujący przyjscia na świat pierwszego potomka doświadczają procesu wchodzenia w rolę ojca w tym specyficznym, kryzysowym czasie.

METODA

Techniki

W badaniu wykorzystano indywidualny, częściowo ustrukturyzowany, pogłębiony wywiad, prowadzony według zasad Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej (IPA). Umożliwia on zgromadzenie materiału służącego do wyodrębnienia tematów, które odzwierciedlają uniikatowy sposób doświadczania rzeczywistości przez uczestników badania (Smith i in., 2009). Poniżej przedstawiono główne pytania zawarte w przewodniku do wywiadu:

- „Co to znaczy, według Pana, być ojcem?”
- „Jakim ojcem chciałby Pan być?”
- „Jak Pan myśli, co się mówi / jak się mówi o ojcostwie w naszym społeczeństwie?”
- „Jak się Pan odnajduje jako ojciec w obecnej sytuacji – pandemii?”

Kontrolowano także zmienne dotyczące uczestników badania oraz ich partnerek istotne z punktu widzenia głównego tematu badawczego, m.in. wiek, miejsce zamieszkania, staż związku. W celu zebrania tych informacji opracowano ankietę demograficzną.

Badacze

Wywiady zostały przeprowadzone w ramach pracy doktorskiej przez pierwszą autorkę, psychologa, specjalistę psychoterapii uzależnień, pracującą na stanowisku terapeuty w poradni uzależnień. Wykształcenie psychoterapeutyczne oraz doświadczenie zawodowe badaczki były pomocne do poprawnego i efektywnego przeprowadzenia wywiadów w metodologii IPA – od prowadzącego rozmowę wymaga się tu uważności, elastyczności i zbudowania sprzyjającej otwartości atmosfery rozmowy, a także posługiwania się technikami aktywnego słuchania i podążania za rozmówcą. Badaczka przeprowadziła również szczegółową, pogłębioną analizę wywiadów (zgodnie z założeniami IPA analizy wykonuje ta sama osoba, która prowadziła wcześniej wywiady). Druga autorka jest opiekunem naukowym pracy doktorskiej, psychoterapeutą systemowym, badaczką reali-

zującą badania w paradygmacie jakościowym i uczestniczyła w procesie analizy danych.

Obie autorki mają świadomość znaczenia własnej wiedzy i kontekstu systemowego dla przedrozumienia samego badania oraz jego analizy i interpretacji. Starają się uważnie monitorować ten wpływ, jak również obserwować własne interpretacje doświadczeń związanych z sytuacją pandemii.

Procedura

Badanie zostało przeprowadzone od lipca 2020 do grudnia 2021 roku. Czas ten pokrył się z trwającą w Polsce pandemią COVID-19 – uczestnicy badania podjęli świadomą decyzję o powiększeniu rodziny w trakcie jej trwania.

Rekrutacja mężczyzn odbyła się metodą „kuli śnieżnej”. Po weryfikacji warunków zaproszenia do badania (kontakt telefoniczny lub mailowy) następowało umówienie na indywidualne spotkanie z badaczką. Kryteria doboru mężczyzn do grupy badanych obejmowały: oczekiwanie przyjścia na świat pierwszego dziecka, w momencie rozmowy partnerka w trzecim trymestrze ciąży, wiek między 25 a 35 lat, wyższe wykształcenie, zamieszkiwanie dużego miasta. Z powodu pandemii zdecydowano się na prowadzenie rozmów online (audio i wideo). Rekrutowane osoby z założenia były obce dla badaczki. Wywiady trwały od 43 do 65 minut, były nagrywane (obraz i dźwięk) oraz poddawane transkrypcji.

Schemat badania

Badanie składało się z trzech etapów:

- a) **Rozmowa wprowadzająca** – podziękowanie za udział w badaniu, zapewnienie o anonimowości, poinformowanie o charakterze wywiadu (brak dobrych i złych odpowiedzi, nastawienie na zrozumienie doświadczeń rozmówcy, brak ograniczenia czasowego), upewnienie się co

do komfortowych warunków rozmowy, uzyskanie zgody na nagrywanie.

- b) **Wywiad właściwy** – przeprowadzenie rozmowy zgodnie z metodologią IPA oraz wcześniej przygotowanym przewodnikiem do wywiadu.
- c) **Zebranie danych demograficznych.**

Po rozmowie każdy z mężczyzn dostawał książkę dotyczącą rodzicielstwa – stanowiło to formę gratyfikacji za udział w badaniu.

Uczestnicy badania

Materiał badawczy pochodzi z pogłębionych wywiadów z siedmioma mężczyznami. Uczestnicy badania stanowią homogeniczną grupę: w momencie prowadzenia wywiadów oczekiwali przyjścia na świat pierwszego dziecka, a ich partnerki były w trzecim trymestrze ciąży (31.–39. tydzień, wszystkie ciążę planowane, niezagrożone), byli w wieku 26–35 lat, czyli w okresie wczesnej dorosłości (Harwas-Napierała, Trempała, 2000), posiadali wyższe wykształcenie oraz mieszkali w dużych miastach.

Sytuacja zawodowa uczestników badania uległa zmianie z powodu pojawienia się w Polsce epidemii COVID-19. Większość mężczyzn przeszła na tryb pracy zdalnej, a ci, którzy pracowali stacjonarnie, musieli się liczyć z dodatkowymi ograniczeniami. Jednakże wszyscy uczestnicy badania byli aktywni zawodowo w trakcie oczekiwania na pojawienie się na świecie pierwszego dziecka (pracowali w tym samym miejscu co przed pojawieniem się w Polsce pandemii), a zmiany w ich życiu zawodowym (wedle ich narracji) nie wpłynęły w negatywny sposób na ich życie rodzinne. Ponadto żaden z mężczyzn nie wskazał na ryzyko utraty pracy z powodu pandemii.

Główne informacje o uczestnikach badania zaprezentowano w tabeli 1. Imiona mężczyzn zmieniono w celu zadbania o ich prywatność.

Tabela 1. Informacje o uczestnikach badania

Imię	Charakterystyka
Krzysztof	35 lat, pracuje jako urzędnik, w trakcie trwania pandemii większość czasu pracował stacjonarnie. Jest osobą religijną, rzadko praktykującą. Pochodzi z pełnej rodziny. Jest w związku z partnerką od pięciu lat, od dwóch lat są małżeństwem. Partnerka w trakcie wywiadu była w 37. tygodniu ciąży. Towarzyszył małżonce w zajęciach szkoły rodzenia online.
Piotr	26 lat, pracuje w firmie inżynierskiej, od początku trwania pandemii pracował zdalnie z domu. Jest osobą religijną, praktykującą. Pochodzi z pełnej rodziny. Jest w związku z partnerką od sześciu lat, od dwóch lat są małżeństwem. Partnerka w trakcie wywiadu była w 38. tygodniu ciąży. Nie brał udziału w zajęciach szkoły rodzenia.
Cezary	32 lata, pracuje jako informatyk, od początku trwania pandemii pracował zdalnie z domu. Jest osobą religijną, praktykującą. Pochodzi z niepełnej rodziny – rodzice rozwiedli się, był wychowywany przez mamę. Jest w związku z partnerką od pięciu lat, od trzech lat są małżeństwem. Partnerka w trakcie wywiadu była w 39. tygodniu ciąży. Brał udział w zajęciach szkoły rodzenia online.
Szymon	27 lat, pracuje w branży nieruchomości, od początku trwania pandemii pracował zdalnie z domu. Nie jest osobą religijną. Pochodzi z pełnej rodziny. Jest w związku z partnerką od dziesięciu lat, od dwóch lat są małżeństwem. W trakcie trwania wywiadu partnerka była w 39. tygodniu ciąży. Brał udział w zajęciach szkoły rodzenia online.
Jerzy	27 lat, pracuje jako lekarz w trakcie specjalizacji, od początku trwania pandemii pracował stacjonarnie w szpitalu. Jest osobą religijną, niepraktykującą. Pochodzi z pełnej rodziny. Jest w związku z partnerką od czterech lat, od półtora roku są małżeństwem. W trakcie trwania wywiadu partnerka była w 39. tygodniu ciąży. Brał udział w zajęciach szkoły rodzenia stacjonarnie.
Mikołaj	29 lat, pracuje jako informatyk, od początku trwania pandemii pracował zdalnie z domu. Jest osobą religijną, praktykującą. Pochodzi z pełnej rodziny. Z partnerką jest w związku od 5 lat, od 1,5 roku są małżeństwem. W trakcie trwania wywiadu partnerka była w 31. tygodniu ciąży. Nie brał udziału w zajęciach szkoły rodzenia.
Marek	29 lat, pracuje jako informatyk, od początku trwania pandemii pracował zdalnie z domu. Jest osobą religijną, praktykującą. Pochodzi z pełnej rodziny. Z partnerką jest w związku od dwóch lat, od roku są małżeństwem. W trakcie trwania wywiadu partnerka była w 37. tygodniu ciąży. Brał udział w zajęciach szkoły rodzenia – część spotkań była prowadzona stacjonarnie, część online.

Źródło: opracowanie własne.

ANALIZA DANYCH

Po przeprowadzeniu badania uzyskano siedem nagrań wideo/audio, na podstawie których wykonano szczegółowe transkrypcje. Analizy dokonano na podstawie zasad Interpretacyjnej

Analizy Fenomenologicznej (Smith i in., 2009). Prace rozpoczęto od wielokrotnego obejrzenia nagrań oraz zapoznania się z transkrypcjami. Wzięto pod uwagę przede wszystkim fragmenty rozmów, w których mężczyźni odpowiadali na pytanie: „Jak się Pan odnajduje jako ojciec

w obecnej sytuacji – pandemii?”. Kolejny etap analiz obejmował swobodne tworzenie notatek dotyczących własnych obserwacji oraz refleksji na temat wywiadu. Uwzględniono zarówno zawartość semantyczną, jak i użycie języka (metafory, powtórzenia, pauzy), kontekst, charakterystyczne wypowiedzi i reakcje emocjonalne uczestników badania. Notatki tworzone bezpośrednio na tekście transkrypcji.

Na podstawie wielokrotnego czytania transkrypcji, przygotowanych notatek i komentarzy wyodrębniono pojawiające się konkretne wątki w narracjach poszczególnych uczestników badania. Następnie przekształcono je w metakategorie tematyczne (tematy główne), które odnosiły się do psychologicznego sposobu doświadczania analizowanego zjawiska wchodzenia w ojcostwo przez uczestników badania, z uwzględnieniem indywidualnej per-

spektywy jednostki oraz kontekstu społeczno-kulturowego. W kolejnym kroku wyłoniono w ramach tematów głównych kategorie, które mają eksponować bardziej szczegółowe wątki wypowiedzi badanych, oraz podkategorie, które jako najmniejsze jednostki są najbliższe wypowiedzi osób badanych i dokładnie opisują ich przeżycia (tematy podrzędne). Rezultat końcowy przeprowadzonych analiz zaprezentowano w kolejnym paragrafie.

WYNIKI

W tej części artykułu zostaną szczegółowo omówione tematy, które wyodrębniono z wywiadów z młodymi mężczyznami wkraczającymi w ojcostwo. Zbiorne zestawienie poruszanych wątków przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Tematy główne i podrzędne pojawiające się w wywiadach

Tematy główne	Tematy podrzędne
Wykluczanie z aktywności ojcowskich	Potrzeba obecności w czasie porodu
	Radzenie sobie z ograniczonym dostępem do świadczeń opieki prenatalnej
Obecne aktywne ojcostwo	Akceptacja izolacji społecznej
	Praca zdalna jako szansa na towarzyszenie partnerce w ciąży
	Zaangażowanie w relację małżeńsko-rodzicielską
Poczucie odpowiedzialności za bezpieczeństwo rodziny	Wsparcie partnerki w radzeniu sobie z „covidową sytuacją”
	Zabezpieczanie siebie przed zachorowaniem na COVID-19

Źródło: opracowanie własne.

Tematy główne i podrzędne

Wskazanie tematów podrzędnych i szczegółowa analiza narracji młodych mężczyzn pozwoliła na wyróżnienie trzech tematów głównych, z których dwa były wspólne dla większości mężczyzn (**Wykluczanie z aktywności ojcowskich** oraz **Obecne, aktywne ojcostwo**), a trzeci pojawił się w dwóch wywiadach (**Poczucie odpowiedzialności za bezpieczeństwo rodziny**). Co ciekawe, pierwsze dwa tematy pozostają ze sobą w sprzeczności, co zostanie pokazane w dalszej części artykułu.

1. Wykluczanie z aktywności ojcowskich

Pandemia COVID-19 spowodowała niemalże wykluczenie ojców z wielu aktywności, które w czasach przed pojawieniem się wirusa były dla nich dostępne i powszechne. Uczestnicy badania przede wszystkim odnosili się do braku możliwości udziału w porodzie i zakazie odwiedzin żony i dziecka w szpitalu, ale także do ograniczonego dostępu do szkół rodzenia oraz niemożności towarzyszenia partnerce w trakcie wizyt lekarskich. Wspominali też o odebranej szansie na cieszenie się ciążą z bliskimi z po-

wodu konieczności przestrzegania zasad izolacji społecznej. Wszystkie te wątki zostaną szczegółowo omówione i zilustrowane cytatami przy opisie tematów podrzędnych. Co ciekawe, młodzi mężczyźni, omawiając, co „pandemia im odebrała”, zazwyczaj od razu opowiadali, jak sobie z tym poradzi czy planują poradzić, oraz często dodawali, że nie są to sytuacje, które ich przerastają lub powodują znaczące utrudnienie w ich codziennym, rodzicielskim życiu. Wydaje się więc, że rzucane im pod nogi „kłody” traktowali jako wyzwania, którym należy sprostać. Dla przykładu jeden z ojców – Krzysztof – pomimo odebranej możliwości towarzyszenia partnerce na wizytach lekarskich czekał na korytarzu czy przed budynkiem. Z kolei Cezary, wiedząc o ograniczonym dostępie do porodów rodzinnych, zadbał o odpowiednie spakowanie i przygotowanie żony.

Temat główny **Wykluczanie z aktywności ojcowskich** obejmuje tematy podrzędne: *Potrzeba obecności w czasie porodu* oraz *Radzenie sobie z ograniczonym dostępem do świadczeń opieki prenatalnej*.

1.1. Potrzeba obecności w czasie porodu

Sześciu z siedmiu mężczyzn poruszyło w swojej narracji wątek obecności w trakcie porodu. Z powodu pandemii COVID-19 i panujących obostrzeń większość szpitali w Polsce odebrała ojcom możliwość towarzyszenia partnerkom na sali porodowej. Mężczyźni, którzy poruszyli ten temat w swoich wypowiedziach, jednogłośnie twierdzili, że chcieliby być obecni przy narodzinach dziecka. Fakt, że mogłoby ich zabraknąć w tym ważnym dla nich momencie, wzbudzał w nich różne emocje. Niektórzy wyrażali swoje oburzenie, złość czy zmartwienie. Inni mówili o trudnym doświadczeniu rozłąki:

M: Natomiast to mnie trochę martwi, że prawdopodobnie, przynajmniej na tę chwilę jest tak, że nie będzie mnie przy porodzie (...), no bo żaden szpital na tę chwilę nie ma porodów rodzinnych. I to jest takie trochę nie w porządku. (...) Według mnie to jest największa głupota. (...) Nie wiem, czy to jest jakaś głupia wymówka w szpitalu. Może się to jeszcze zmieni, bo z tego co wiemy, to są jakieś tam akcje, żeby po prostu te porody rodzinne zostały przywrócone i mamy nadzieję, że tak się stanie.

Ma: No to w ogóle jest bardzo wrzuszające dla mnie i ciężko mi by było, jakbym wiedział, że nie wiem, że mógłbym tam, teoretycznie, że jakby coś się działo, że nie mógłbym tam być albo coś takiego, no to miałbym jakieś tam pretensje do siebie i no byłbym zły, że nie mogę nic robić, a tak no, pewnie i tak nie będę mógł za dużo zrobić, ale chociaż będę w centrum wydarzeń.

Jeden z mężczyzn, Jerzy, jako lekarz pracujący w szpitalu zakładał, że będzie mógł być obecny w chwili narodzin bez względu na panujące obostrzenia, ponieważ żona będzie rodziła w miejscu jego pracy, co uważał za zdecydowany plus.

J: Umówiliśmy się, że będziemy rodzić w szpitalu, w którym ja pracuję (...) Myślę, że moje odczucia byłyby zupełnie inne, gdybym miał zamknięte drzwi na salę porodową, ale z racji tego, że

Miriam będzie rodziła dosłownie oddział obok mojego, to żaden problem. (...) Wiem, że inni ojcowie nie mogą codziennie przychodzić do żon, tylko przy porodzie dwie godziny, a potem przy wypisie. Także ja nie mam tego ograniczenia i bardzo jest mi z tym dobrze.

Z kolei tylko jeden z panów wprost powiedział, że jest pogodzony z panującymi w szpitalu obostrzeniami. Dodał, że boi się tego, co mogłoby go spotkać na sali porodowej. Pomimo tych obaw i uczucia ulgi, że nie może być obecny, dalej twierdził, że brak porodów rodzinnych z powodu pandemii jest dużym problemem i gdyby była taka możliwość, skorzystałby z niej. Wydaje się więc, że w jego wypadku potrzeba bycia przy porodzie była silniejsza niż lęk przed nim.

K: Największy problem teraz w związku z tym covidem, to jest to, że nie będzie tego porodu rodzinnego. To jest największa bolączka. Z jednej strony też nie wiem, co by mnie czekało, gdybym uczestniczył na przykład w porodzie. Z jednej strony chciałbym, ale nie wiem, jakbym zareagował na to. Nie wiem, co by mnie tam spotkało. Nie wiem, jak bym się zachowywał też. No to wiadomo, że tam bym tylko trzymał za rękę i sapał i pomagał oddychać, no ale to też nie wiadomo, czy człowiek... co go może tam spotkać. Na razie to właśnie też to że, wiem, że nie będę, z drugiej strony nie powoduje tego, że nie myślę o tym i spokojnie, spokojniejszy może będę, bo nie wiem właśnie, jakbym zareagował w trakcie. Więc to tak... Z jednej strony dobrze, że nie muszę o tym myśleć. A z drugiej źle, że faktycznie nie będę realnie mógł pomóc żonie. (...) Ale też chciałbym być obecny, gdyby była taka możliwość. W tym momencie nie ma, więc jestem pogodzony z tym.

Dlaczego obecność w chwili narodzin była dla młodych mężczyzn tak ważna? Z jednej strony podkreślali, że wiedzą, że ich rola jest „drugoplanowa”, aczkolwiek uważali, że wiele rzeczy mogą zrobić i chcieliby mieć taką możliwość. Przede wszystkim zwracali uwagę na potrzebę wsparcia swojej partnerki, począwszy od samej obecności (co jak twierdzili, jest istotne

dla ich małżonek) i trzymania za rękę – towarzyszenia, a skończywszy na realnym zadbaniu o partnerkę i pomocy jej w sytuacji okołoporodowej. Z ich wypowiedzi wynika, że sami mieli potrzebę „bycia potrzebnym i bycia pomocnym” oraz wierzyli, że ich działania mogą mieć realny wpływ na przebieg porodu.

Sz: Będę mógł być obecny przy porodzie. Bardzo nam na tym zależało i pod tym kątem wybieraliśmy szpital. (...) Na pewno są rzeczy, które mogę zrobić, żeby pomóc.

Ma: Też a propos tego porodu, żeby być odpowiednim wsparciem dla Ani w tym czasie. No ale z drugiej strony moja rola tam też jest, tak sobie myślę, drugorzędna... No, taki mamy plan [być razem w trakcie porodu], ale jak to się uda, czy to się uda, to nie jesteśmy w stanie powiedzieć ze względu na potencjalne obostrzenia. Chciałbym, myślę, że to jest ważne i w takich momentach szczególnie, jak będzie cesarskie cięcie, Ania będzie rozdzielona z Łucją (...) Żeby na przykład mógł kangurować, w tym momencie, żeby ona nie była sama, żeby ktoś tam był...

Młodzi mężczyźni zwracali uwagę na potrzebę kontroli całej sytuacji, bycia „poinformowanym” i „pozostawania w centrum wydarzeń”. Chcieli mieć, o ile to możliwe, wpływ na całą sytuację. Najwięcej o możliwości kontroli sytuacji okołoporodowej opowiadał Jerzy. Z racji wykonywanego zawodu (lekarz) zakładał duże możliwości działania w trakcie porodu.

J: Kwestia taka techniczna, że ja będę przy porodzie, co załatwić, jakie znieczulenia dostępne, jaki anestezjolog, to gdzieś tam jest po mojej stronie (...). Raz, że będę miał wgląd w jej dokumentację medyczną, więc zawsze będę mógł sam wszystko skontrolować, być taki uważny, gdyby ktoś nie dopatrył. Będę mógł być przy porodzie, będę mógł codziennie Miriam odwiedzać.

Sz: Chcę być, jak to się mówi, w centrum wydarzeń, wspierać żonę, potrzymać za rękę, czy nawet nie wiem, co tam będę mógł robić.

Z wypowiedzi ojców wynika, że chcieli czuć się sprawczy i mieć możliwość działania, bycia aktywnym uczestnikiem tak istotnego wydarzenia w ich życiu, jakim jest poród. Brak szansy na obecność przy narodzinach i podjęcia działania w tym obszarze spowodował, że starali się mieć wpływ chociażby na takie rzeczy, jak odpowiednie spakowanie żony do szpitala czy bycie w pobliżu w trakcie porodu, gdyby sytuacja uległa zmianie. Mężczyźni przygotowali sobie i żonę na ewentualne różne scenariusze porodowe.

C: No w tym momencie one [obostrzenia] są utrzymywane i ta obawa jest w nas. Natomiast staramy się na to być gotowi. (...) No wiadomo, że to emocjonalnie będzie dla nas trudne. Natomiast fizycznie jesteśmy w stanie sobie poradzić z taką sytuacją, że Maria będzie sama na porodówce.

1.2. Radzenie sobie z ograniczonym dostępem do świadczeń opieki prenatalnej

Krzysztof i Mikołaj odnieśli się do pragmatycznego problemu, który spowodowała pandemia COVID-19, a mianowicie do ograniczonego dostępu do wizyt lekarskich oraz do zajęć szkoły rodzenia. Była to jedna z niewielu rzeczy, które uczestnicy badania wskazywali jako ewidentny minus sytuacji, w jakiej się znaleźli. Krzysztof, pomimo odebranej możliwości towarzyszenia partnerce w trakcie spotkania z lekarzem, dbał o to, by być w pobliżu i oczekiwać na informacje od małżonki. Potrzeba uczestniczenia oraz potrzeba „bycia w centrum wydarzeń” u Krzysztofa manifestowała się także w wielu innych fragmentach rozmowy. Mężczyzna, nie mając szansy na realizację tych potrzeb, nie poddawał się, podchodził do nowej sytuacji zadaniowo i wymyślał nowe metody. We wspomnianej sytuacji, pomimo „zamkniętych drzwi” do gabinetu, czekał na korytarzu bądź w przedsiönku, gdy nie mógł wejść do wnętrza budynku.

K: No teraz właśnie z powodu tej pandemii nie było niestety nawet możliwości podczas tych wizyt kontrolnych u ginekologa żebym ja był, ale zawsze

jeździłem, czekałem przed budynkiem, bo byłem ciekawy, co tam powie, jak wyniki, co się dzieje.

Mikołaj zwrócił uwagę na trudność, jakiej doświadczył na samym początku oczekiwania na przyjście na świat dziecka. Z powodu pandemii COVID-19 wybór i dostęp do lekarza ginekologa prowadzącego ciążę był dla niego i partnerki utrudniony. Mężczyzna podkreślał, że fakt ten był w jego odczuciu jedynym minusem sytuacji pandemicznej, w jakiej się znalazł.

M: Tak, no bo tak naprawdę, no dla nas to była tylko taka różnica, nie wiem, jedynym problemem, jaki się pojawił przy tej ciąży, no to że lekarze byli na początku niedostępni i troszkę nam się zeszło, zanim żona znalazła sobie lekarza, który prowadzi ciążę i teraz musi jeździć 20–30 km dalej. I to był tak naprawdę jedyny ten aspekt.

Brak możliwości udziału w świadczeniach opieki prenatalnej to istotne utrudnienie, które zmusiło młodych mężczyzn do radzenia sobie „na własną rękę” z zaistniałą sytuacją. Poza trudnościami z dostępem do usług medycznych mężczyźni poruszali wątek zamknięcia tzw. szkół rodzenia. Z tym problemem mężczyźni radzili sobie przez zaangażowanie w szukanie kursów i stron internetowych oraz literatury, która umożliwi im przygotowanie się razem z małżonkami do pełnienia roli rodzica.

2. Obecne, aktywne ojcostwo

Drugi dominujący temat główny, w przeciwieństwie do **Wykluczania z aktywności ojcowskich**, odnosi się do tego, co pandemia COVID-19 „podarowała” młodym mężczyznom oczekującym przyjścia na świat pierwszego dziecka. Okazuje się, że uczestnicy badania wskazali na liczne rzeczy, które ówczesna sytuacja im ułatwiła. Paradoksalnie, mimo że pandemia odebrała im możliwość działania w wielu obszarach, w innych pozwoliła na większą aktywność. Młodzi mężczyźni mogli uczestniczyć w ciąży partnerki na co dzień, mieli większą swobodę w działaniu i realizowaniu zadań ojcowskich (co było możliwe dzięki pracy zdalnej) oraz wskazywali na poprawę i większe

zaangażowanie w relację małżeńską. Zwracali również uwagę na planowane, długofalowe korzyści – możliwość pozostawania w domu i towarzyszenie w rozwoju dziecka już od momentu narodzin. Reasumując, pandemia dała szansę młodym mężczyznom na większą obecność w życiu ich nienarodzonego dziecka, a także na większą aktywność na etapie oczekiwania jego przyjścia na świat.

Temat główny **Obecne aktywne ojcostwo** obejmuje tematy podrzędne: *Akceptacja izolacji społecznej* oraz *Praca zdalna jako szansa na towarzyszenie partnerce w ciąży*.

2.1. Akceptacja izolacji społecznej

Codzienne życie w pandemii łączyło się z licznymi obostrzeniami, których należało przestrzegać. Jednym z nich było ograniczenie kontaktów społecznych oraz, w miarę możliwości, zachowanie zasad izolacji, żeby nie narażać się na zakażenie czy nieświadome przekazywanie wirusa. Szczęściu z siedmiu mężczyzn odniosło się w swoich opowieściach do konieczności izolacji i ograniczenia kontaktów społecznych. Temat ten nie wywoływał w uczestnikach badania tak silnych emocji jak świadomość potencjalnej nieobecności przy porodzie. Mężczyźni wyrażali akceptację, pogodzenie się z koniecznością pozostawania w domach. Często twierdzili, że nie zmieniło to istotnie ich sytuacji życiowej.

Sz: My generalnie raczej nie jesteśmy imprezowymi bestiami, to nie jest tak, że co drugi dzień wychodziliśmy z domu – ja z kumplami, Ula z koleżankami itd. Więc tutaj akurat pod tym względem to było przyjęte przez nas, że będziemy ze sobą siedzieć. Ula miała swoje biurko, ja miałem swoje, nie przeszkadzaliśmy sobie w pracy, w domu, wręcz przeciwnie. Mogliśmy sobie pomóc, jak ktoś miał gorszy dzień, to wtedy jedna osoba się zajmowała psem albo na zmianę. Także no z tego słowa pod tym kątem nie powiem.

Ma: Mmmm, więc o tyle wpłynęła, że nasze relacje społeczne może troszeczkę inaczej funkcjonują, ale z drugiej strony ludzie już w tym drugim roku tej pandemii, no to trochę się oswoiili i spotkania w jakimś kręgu bliższym znajomych

mają miejsce, więc to nie jest jakaś, aż taka ogromna zmiana.

Mężczyźni wskazywali, że przymusowa izolacja wpływała korzystnie na ich relację z partnerką. Zwrócili uwagę, że z powodu ograniczenia kontaktów społecznych stali się jeszcze bardziej potrzebni małżonkom – byli dla nich często jedynym wsparciem (wątek relacji partnerskiej w pandemii zostanie omówiony w kolejnym podrozdziale). Ponadto jeden z uczestników badania wskazywał na możliwość kontroli małżonki i spokój o jej bezpieczeństwo (przebywała większość czasu w domu).

J: Żona z córką siedzi w domu. Ja jestem zaszczepiony, w pracy chodzę w maseczce. Gdyby tylko Miriam nie miała potrzeby wyjść z domu (śmiej), to byłoby idealnie. Zapewnione 100% bezpieczeństwa. Gdyby nie Miriam potrzeba spotkań ze znajomymi, to żaden problem. Ja mam ludzi w pracy potąd, aż za dużo, po co ci pacjenci. To nie jest dziwne, że Miriam siedzi w domu. Może trochę więcej odpoczywać, trochę mniej gdzieś tam ryzykować, że tramwaj ostro zahamuje, czy ktoś ją szturchnie na mieście. (...) Zwracam uwagę głównie na to bezpieczeństwo (...). Generalnie w tym pandemicznym czasie jako ojciec czuję się bardzo dobrze, lepiej, niż by było normalnie.

Minusem pandemii w kontekście wchodzenia w rolę ojca (jak wskazywali młodzi mężczyźni) był brak możliwości cieszenia się i przeżywania okresu oczekiwania przyjścia na świat pierwszego dziecka razem z bliskimi. Przewidywali też, że po porodzie także będą musieli zachować ostrożność, jeśli chodzi o kontakty z rodziną i znajomymi.

J: Trochę planów pokrzyżowało to, że chcieliśmy trochę więcej czasu spędzić z dziadkami. Ostatnio babcia Miriam, która jest przewlekle chora, to przypałała się do niej zapalenie płuc. Byliśmy w wielkim napięciu, że może tego nie przeżyć. (...). No i ta pandemia krzyżuje tyle, że mniej mamy spotkań, mniej możemy im dawać tej radości. Też mamy większy jakiś dystans do zapraszania rodziny do nas. I tak byśmy nie zapraszali przez pierwsze dwa tygodnie, ale w sytuacji pan-

demii ja nie mam zamiaru nikogo zaprosić przez miesiąc. To oczywiście gdzieś tam będzie musiało się spotkać ze zdaniem Miriam w pewnym momencie. No ale tak, no zdecydowanie ograniczyć te kontakty społeczne, które myślę, że są dla nas bardzo cenne, też z przyjaciółmi.

Ma: Komu powiedziałem [o ciąży]? Na początku nikomu żeśmy nie mówili. Powiedziałem rodzicom, to był jeszcze czas covidu, więc to było wszystko przez telefon, więc tak po prostu to się rozmyło i nie było wokół tego żadnego wydarzenia takiego większego, niestety. (...) No myślę, że [pandemia] wpływała tak na te spotkania, kontakty były ograniczone międzyludzkie, więc nie było ich tyle i ta informacja o ciąży, i tak, no to też nie rozprzestrzeniła się tak szybko i na przykład, no nie wiem, ja rodzicom, tak jak wspomniałem wcześniej, powiedziałem przez telefon o tej ciąży, bo w zasadzie nie było wtedy perspektywy na jakieś tam spotkanie się.

Z narracji mężczyzn wynika, że to partnerkom bardziej przeszkadzała konieczność spędzania większości czasu w domu i ograniczenie bezpośrednich spotkań z bliskimi niż im.

J: Myślę, że Miriam jest bardziej zmęczona tą samotnością i tym byciem bardziej w domu niż u rodziny. Miriam bardzo tęskni za życiem takim kulturalnym. Też myślę, że by się lepiej czuła i byłaby szczęśliwsza, gdyby mogła korzystać z życia, tak jak do tej pory korzystała. Myślę, że byśmy też mieli niejedną wyjazd. Wcześniej czy w drugim trymestrze w góry czy nad jeziora. Teraz wszystko jest pozamykane. Na basen Miriam bardzo by chciała pójść. No ale póki co jesteśmy też ograniczeni w tym aspekcie.

K: Ogólnie mi to aż tak nie przeszkadza, bo ja jestem bardziej domatorem. Lubię siedzieć w domu. Nie potrzebuję tam gdzieś wyjść. Z kolei małżonka ciągle teraz narzeka, że chciałaby wyjść, gdzieś spotkać się z kimś. A z drugiej strony wie... no nie chce, bo to grozi jakimś ryzykiem. No... to też właśnie powoduje, że non stop spędzamy czas ze sobą.

Jak widać, w zaprezentowanych cytatach mężczyźni zwracali uwagę na bezpieczeństwo i ryzyko, jakim grozi złamanie zasad izolacji i dystansu społecznego. Mieli świadomość, że spotykanie się z bliskimi może być niebezpieczeństwem dla ich partnerek, czyli również dla ich dzieci. Aczkolwiek, pomimo poruszania tego tematu w swoich wypowiedziach, wydaje się, że samo ograniczenie kontaktów społecznych na etapie oczekiwania przyjścia na świat dziecka nie było dla mężczyzn szczególnym utrudnieniem czy powodem do przeżywania negatywnych emocji. Jedyny minus, jaki pojawił się w wypowiedzi dwóch mężczyzn, to ograniczona możliwość dzielenia się radością z ciąży z bliskimi. Mimo to szansa na większą obecność w domu i towarzyszenie partnerce na co dzień traktowana była jako zdecydowana korzyść sytuacji, w jakiej się znaleźli.

2.2. Praca zdalna jako szansa na towarzyszenie partnerce w ciąży

Pięciu uczestników badania z powodu pandemii COVID-19 przeszło na tryb pracy zdalnej. To nie pozostało bez znaczenia dla ich ojcostwa. Wszyscy młodzi mężczyźni jednogłośnie twierdzili, że możliwość pracowania w domu była niewątpliwym plusem pandemii w kontekście wchodzenia w rolę ojca, wskazując na różne korzyści, których z tego powodu doświadczyli, a także te, które w niedalekiej przyszłości mogły się pojawić.

Mężczyźni podkreślali większą możliwość i swobodę działania. Fakt, że mogli w dowolnym momencie pojechać na zakupy czy zawieźć żonę do lekarza, był dla nich istotnym atutem. Po raz kolejny w wywiadach odnosili się do potrzeby wspierania swoich partnerek i byli zadowoleni, że pandemia „pomogła im” w tym obszarze.

Sz: Bo też korzystając z pandemii i z tego, że takie mam okoliczności pracy, jakie mam, to mogę wyrwać się z domu, nie wiem, na półtorej godziny, w zasadzie o dowolnej porze, pojechać do lekarza czy coś kupić, czy cokolwiek. Także jakby zależnie od potrzeb i możliwości jakby nie ma ograniczeń, bo jakby mogę wszystko, co jest potrzebne. Więc zależnie od potrzeb, robię co mogę.

C: Epidemia nam dała dużo takiej swobody działania w trakcie tego czasu. (...) Co prawda pracuję, ale to też jest taki czas, kiedy jak nie mam jakiegos zadania właśnie do wykonania w pracy albo obrobię się szybciej, no to jestem od razu w domu i możemy coś robić i działać. Więc dla nas epidemia jest... super. Mieszkania jeszcze staniały więc to już... na wynajem.

Poza możliwością realnej pomocy żonie czy wykonywaniem zadań związanych z ciążą mężczyźni wskazywali na zasób, jakim jest sama obecność i możliwość uczestniczenia w ciąży partnerki, niekoniecznie związana z konkretnym działaniem.

C: Natomiast dla nas jest to bardzo dobry okres, bo ja pracuję z domu, pracuję cały czas. Projekty się cały czas kręcą. Też mogę dużo czasu spędzać z żoną i też uczestniczyć w tym jej byciu w ciąży. Myślę, że to też jest duży plus. (...) Nie byliśmy chorzy, nie mieliśmy żadnych problemów zdrowotnych też z tym związanych i możemy funkcjonować normalnie sobie. Nawet normalnie... nawet lepiej! No bo normalnie to bym musiał chodzić do pracy i siedzieć w biurze po 8 godzin, a teraz ten czas spędzam w domu z żoną.

Sz: Złoty czas dla nas pod tym kątem, bo ja pracuję z domu cały czas. Ula pracowała z domu, póki pracowała. Bez kisenia się w komunikacji miejskiej i zimą czy kiedykolwiek. Bez poświęcania 2 czy 3 godzin, żeby dojechać i wrócić z pracy. Ciągłe głaskania psa. Możliwość gdzieś tam ubrania się i wyjścia z domu na spacer zamiast siedzenia w biurze. Mogę być z Ulą, być z synem, czuć ruchy, być na bieżąco. Czuję, że nic mnie nie omija. Po prostu jestem w tym wszystkim, w tej ciąży, cały czas... Złoty rok pod tym kątem. Generalnie o pandemii złego słowa nie mogę powiedzieć, ale jeżeli chodzi o wpływ jakby zaistniałej na świecie sytuacji na to, w jakim my się znaleźliśmy momencie – doskonale wyczucie czasu pod tym kątem.

Młodzi mężczyźni twierdzili, że mają nadzieję na możliwość pracy zdalnej po urodzeniu się dziecka. Zakładali, że dzięki temu będą

mieli większą szansę na udział w codziennej opiece nad noworodkiem, a także że pomogą swoim partnerkom (podobnie jak w poprzednich wypowiedziach zwracali dużą uwagę na możliwość wspierania małżonek). Podkreślali, że praca zdalna pozwoli im na bycie obecnym „od samego początku” życia ich dziecka, budowanie kontaktu z nim już od pierwszych chwil życia.

Sz: Znosi się na to, że jakby sytuacja się nie uspokoiła na przestrzeni kilku najbliższych miesięcy, więc ja też jakby nie będę musiał grać do pracy i śpieszyć się po pracy, zastanawiać się, co tam mały w domu, co robią i jak się trzymają, tylko po prostu tu będę i cieszę się na to bardzo, że właśnie łóżko stoi tuż obok mojego biurka. Ja tu sobie pracuję, mogę gdzieś tam zerknąć, sięgnąć czy wstać w każdej chwili do Uli, czy wyjść z psem. Cieszę się, że jakby no właśnie nie będę wyizolowany albo że wezmę tydzień urlopu, a potem wrócę do siedzenia w biurze po dziesięć godzin, tylko licząc dojazdy czy cokolwiek, tylko będę po prostu na miejscu i będę częścią tego wszystkiego od samego początku, tak jak na początku deklarowałem, że chciałbym żeby to było przez całe życie, to cieszę się, że mogę zacząć od razu, a nie że trafi do mnie, nie wiem, jak skończy trzy lata i wtedy dopiero.

P: No teraz fajnie jest, że dużo więcej się pracuje z domu i prawdopodobnie w przyszłości będzie tego jeszcze więcej. Także o czas spędzony razem to się aż tak bardzo nie boję, bo przewiduję, że będzie go sporo. I dołożę do tego wszelkich starań.

Jeden z mężczyzn, pomimo jednoznacznej oceny, że możliwość pracy zdalnej jest korzystna dla jego ojcostwa, wyraził obawę co do tego, jak będzie sobie radził po porodzie, pozostając cały czas w domu z żoną i dzieckiem.

Ma: Hmm, no to w sumie chyba jest sprzyjająca rodzicielstwu [pandemia], przynajmniej z mojej perspektywy – osoby, która może pracować zdalnie i która nie ma, nie jest zagrożona wirusem właśnie przez to, że może pracować zdalnie, plus moje miejsce pracy też nie jest zagrożone przez pandemię, jakieś restrukturyzacje, oszczędno-

ści itd. Więc pandemia nawet sprzyja, myślę, bo przeszedłem na model pracy zdalnej, więc teoretycznie powinienem mieć bardziej elastyczne godziny pracy i móc też spędzać więcej czasu z dzieckiem, ewentualnie w takich tych ważnych momentach. (...) A ja sam jeszcze nie wiem, bo może być tak, że w domu będzie więcej problemów niż w pracy i będzie się tęskniło do ludzi, do biura i do takich problemów, powiedzmy, łatwiejszych do nakreślenia i łatwiejszych, tak naprawdę, do rozwiązania niż takie problemy prywatne (...), ale no myślę, że pomimo to pandemia raczej na plus w moim wypadku.

2.3. Zaangażowanie w relację małżeńsko-rodzicielską

Trzech mężczyzn, opowiadając o wchodzeniu w rolę ojca w czasach pandemii, poruszyło temat relacji z partnerką. Wszyscy uczestnicy badania często podejmowali w swoich wypowiedziach wątek wspierania małżonek, aczkolwiek to, co zwraca uwagę, to narracje Krzysztofa, Piotra i Szymona na temat pozytywnego wpływu pandemii na ich relacje partnerskie.

K: No... to też właśnie powoduje [pandemia], że non stop spędzamy czas ze sobą. I to też może nie tyle się nie dziwię, ale się cieszę, że nie wariujemy ze sobą. Że znosimy się i to mówię... Moim zdaniem bardzo dobrze. I to też chyba dobrze na siebie wpływamy, mam takie wrażenie. Może to dlatego, że to początek małżeństwa, ale chyba nam, może nie wiem, czy służy, chociaż chyba tak, służy nam ta pandemia, nie przeszkadza.

Piotr podkreślił, że bycie dobrym ojcem zaczyna się od bycia dobrym partnerem, a ówczesna sytuacja epidemiologiczna umożliwiła mu „sprawdzenie” i rozwinięcie relacji z małżonką.

P: Ja też jakby od początku pracuję w domu, więc jakby nasza relacja na pewno zyskała, no bo fakt, że ludzie mówią, że albo po pandemii będą albo rozwody, albo baby boom. No to u nas o baby boom jakby zadbaliśmy przed pandemią. A teraz przynajmniej o swoją do-

brą relację. Znaczący... inaczej: sprawdziliśmy tę relację, że nie ma tego ryzyka rozwodu, nie? Naprawdę nam się dobrze razem mieszkało. Fajnie razem spędzaliśmy czas i jakby nasza relacja się rozwinęła naprawdę w pozytywną stronę. I to na pewno będzie dobre dla dziecka. Pod tym kątem. Bo uważamy obydwój, że jeśli się chce być dobrymi rodzicami, to trzeba na pierwszym miejscu stawiać partnera, a dziecko dopiero na trzecim. I spoko no.

3. Poczucie odpowiedzialności za bezpieczeństwo rodziny

Ten temat pojawił się tylko w dwóch wywiadach, a zdecydowanie zdominował narrację Jerzego. Mężczyzna, odnosząc się do swojej rodzicielskiej sytuacji w czasie pandemii, dużo miejsca poświęcił na podkreślenie faktu, że COVID-19 niesie ryzyko zarówno dla jego partnerki, jak i córki. Opisował działania, jakie podejmuje, żeby zadbać o swoje bezpieczeństwo i nie spowodować zakażenia rodziny (m.in. częsta dezynfekcja, ograniczenie kontaktu z dalszą rodziną i bliskimi). Przedstawiał też, co zrobi, by zadbać o bezpieczeństwo po porodzie, gdy pandemia dalej będzie panowała w kraju, a także podkreślał swoją uprzywilejowaną pozycję, jeśli chodzi o możliwość towarzyszenia partnerce podczas porodu i zadbania o nią wówczas. Jak wspomniano wcześniej, Jerzy jest lekarzem w trakcie specjalizacji pracującym w szpitalu. Pozostali ojcowie nie mieli w swojej pracy tak dużego ryzyka bezpośredniego kontaktu z osobami chorymi (większość z nich pracowała z domów). Praca w szpitalu i narażenie na kontakt z wirusem spowodowały, że narracja młodego lekarza została zdominowana przez wątek jego odpowiedzialności jako ojca za bezpieczeństwo swojej rodziny. W ramach tego tematu głównego mężczyźni wskazywali też na poczucie odpowiedzialności za swoją partnerkę i potrzebę wspierania jej w radzeniu sobie z ówczesną sytuacją.

3.1. Wsparcie partnerki w radzeniu sobie z covidową sytuacją

Dwaj mężczyźni w swoich narracjach poruszyli temat wspierania żonek w radzeniu sobie

z konsekwencjami pandemii (uspokajanie, zaspokajanie potrzeby rozmowy czy wykazywanie zrozumienia dla ich potrzeby wychodzenia, niemożliwej do zrealizowania z powodu ryzyka zakażenia). Mężczyźni deklarowali, że w porównaniu z ich partnerkami to oni mieli większy dystans i potrafili lepiej się odnaleźć w nowej, niespotykanej jak dotąd, sytuacji.

K: Na razie taki mam wpływ na małżonkę, że ona jest spokojniejsza. Takie mam wrażenie przynajmniej. Że łatwiej znosi tę ciężę. No bo oczywiście ma się do kogo wyzalić. No teraz z kolei w tym okresie pandemii ograniczyliśmy w ogóle kontakty zupełnie z kimkolwiek oprócz rodziny. Więc nie ma z kim za bardzo porozmawiać tak osobiście, chociaż oczywiście telefony pozostają. No ale zawsze tak staram się wysłuchać żonę... gorzej jak się obudzi w nocy i chce rozmawiać no to wtedy jestem... eeee... i zasypiam. Zresztą tak kilka razy było. Tak bardziej jestem oazą spokoju dla niej i pokazuję jej, że nie ma co panikować.

Warto zwrócić uwagę, że pozostali mężczyźni, którzy nie odnieśli się do tego wątku w swoich narracjach, nie twierdzili, że pandemia wywoływała w nich jakiegokolwiek negatywne emocje, takie jak strach, lęk, stres czy niepokój o zdrowie swoje i rodziny. Uczestnicy badania nie poruszyli tematu wpływu pandemii na ich funkcjonowanie emocjonalne. Wyjątek stanowiły wypowiedzi Jerzego, jednakże jego sytuacja z racji wykonywanego zawodu była zdecydowanie inna niż u pozostałych ojców.

3.2. Zabezpieczanie siebie przed zachorowaniem na COVID-19

Tylko jeden mężczyzna, Jerzy (lekarz), poruszył wątek chronienia siebie, swojej partnerki i córki przez zachorowaniem na COVID-19. W swojej wypowiedzi wielokrotnie odnosił się do potrzeby zadbania o bezpieczeństwo swojej rodziny, a także podkreślał, że to on stanowi dla nich ryzyko i podejmuje różne działania, by je zminimalizować.

J: Może w tym pierwszym trymestrze bardzo się stresowałem i bardzo się chronilem. Wtedy jeszcze byłem na stażu. Jak chodziłem do szpitala, to bardzo w takich specjalistycznych, drogich maskach. Do tej pory mi zostało, że dezynfekuję co kilka minut ręce w pracy. Dezynfekuję telefon. Jak wracam z pracy, to pierwsze co robię, to biorę prysznic, żeby nawet z włosów zmyć ewentualne bakterie, wirusy. Ale w pierwszym trymestrze wysokie gorączki są niebezpieczne, więc w pierwszym trymestrze miałem dużo napięcia w związku z infekcjami. To też było takie ryzyko. Takie znaczy ryzyko, to było takim minusem tej pandemii.

Fakt, że partnerka pozostawała w domu z powodu panujących obostrzeń, postrzegali jako korzyść – mniej bał się o jej potencjalne zakażenie. Jako jedyny z ojców powiedział o towarzyszącym mu stresie i napięciu w związku z tą sytuacją. Mimo to kilkakrotnie podkreślił, że pandemia przyniosła w ich życiu rodzinnym więcej dobrego niż złego.

DYSKUSJA WYNIKÓW

Przeprowadzone badanie opisuje, jak uczestnicy badania oczekujący przyjścia na świat pierwszego dziecka doświadczają wchodzenia w ojcostwo w trakcie trwania pandemii COVID-19 w Polsce. Ojcowie chętnie dzielili się swoimi przemyśleniami i w rozbudowany sposób odpowiadali na zadane pytania. Poruszając w rozmowach wątek ojcostwa w pandemii, dokonywali subiektywnego bilansu korzyści i strat, jakie ówczesna sytuacja przyniosła w ich rodzicielskim życiu. To, co zwraca uwagę, to fakt, że żaden z młodych mężczyzn nie ocenił pandemii negatywnie w kontekście wchodzenia w rolę ojca (pomimo wskazywania na konkretne utrudnienia, które im przyniosła). Pięciu mężczyzn wprost określiło pandemię jako dobry czas dla ich ojcostwa. Pozostałych dwóch twierdziło, że pandemia nie stanowiła dla nich problemu i nie miała większego wpływu na ich ojcowskie życie. Warto podkreślić, że nawet wypowiadający się lekarz pracujący w szpitalu podsumowuje, że jako ojciec w cza-

sach pandemicznych odnajduje się „doskonale”. Na podstawie narracji uczestników badania można zaobserwować interesujące zjawisko. Pandemia odebrała respondentom możliwość działania i wypełnienia zadań rodzicielskich w obszarach, które w poprzednich latach były dla mężczyzn dostępne, jednocześnie dając im nowe obszary, w których mogli realizować się jako ojcowie.

Jak zwracają uwagę włoscy badacze (Lista, Bresesti, 2020), pandemia COVID-19 spowodowała nieoczekiwany zwrot: ojcowie, którzy w ostatnich latach byli zachęceni do coraz większej aktywności na etapie prenatalnym, zostali „zmuszeni” do przeżywania tego okresu w „nienaturalnym stanie widza”. Respondenci w niniejszym badaniu wskazywali na aktywności, które zostały im ograniczone, np. udział w porodzie, uczestniczenie w zajęciach szkoły rodzenia czy towarzyszenie partnerce w trakcie wizyt lekarskich. Wykluczanie mężczyzn oczekujących przyjścia na świat dziecka z systemu opieki prenatalnej ze względu na zmiany systemowe i organizacyjne spowodowane pandemią COVID-19 to realny ogólnoswiatowy problem (Lista, Bresesti, 2020; Naurin i in., 2021; Poulos i in., 2021; Sun i in., 2021; Vasilevski i in., 2021).

Co ważne, badani mężczyźni próbowali się odnaleźć w nowej sytuacji i radzić sobie z nią na własny sposób – odebranie im szansy działania nie spowodowało bierności, lecz aktywność. Warto w tym miejscu wrócić do wyników badań Tato.net (2020) – aż 50% osób badanych deklarowało, że w wyniku pandemii nie doświadczyło barier czy przeszkód związanych z ojcostwem. Każdy z siedmiu badanych mężczyzn wskazywał na konkretne utrudnienia w pełnieniu funkcji rodzica, ale mimo to wszyscy jednogłośnie twierdzili, że pojawienie się pandemii sprzyjało ich rodzicielstwu lub nie miało na nie znaczącego wpływu.

Wydaje się więc, że zarówno dla siedmiu badanych mężczyzn oczekujących przyjścia na świat pierwszego dziecka, jak i dla wielu mężczyzn już posiadających potomstwo (Tato.net, 2020) sytuacja pandemii, pomimo ewidentnego negatywnego oddziaływania na niektóre wymiary codziennego funkcjonowania, nie miała

istotnego negatywnego wpływu na odgrywanie roli ojca. Warto się zastanowić, dlaczego takie zjawisko nastąpiło i jakie zasoby posiadały rodziny, które umożliwiły mężczyznom „czerpanie” korzyści z pandemii. Można przypuszczać, że pozytywna relacja z partnerką w wypadku przyszłych ojców oraz satysfakcjonujące więzi rodzinne w przypadku mężczyzn już posiadających dzieci stanowią istotny zasób, który umożliwia odnalezienie spokoju i energii na radzenie sobie z sytuacją pandemii oraz koncentrację na pełnieniu funkcji rodzica. Ponadto w przypadku mężczyzn oczekujących przyjścia na świat pierwszego dziecka czynnikiem chroniącym przed negatywnymi konsekwencjami pandemii dla ich ojcostwa może być stabilna sytuacja finansowa. Badani mężczyźni, pomimo wystąpienia kryzysu ekonomicznego, nie doświadczyli go osobiście, nie odczuli obaw o byt materialny swojej rodziny, a to, jak wskazuje Kornas-Biela (2020), może być istotny czynnik wpływający na kondycję psychofizyczną ojców. Doniesienia z badań przeprowadzonych w Australii (Broadway i in., 2020; Evans i in., 2020; Ruppanner i in., 2021), Portugalii (Aguiar i in., 2021) i Stanach Zjednoczonych (Poulos i in., 2021; Ruppanner i in., 2021) pokazują, że ojcowie oczekujący przyjścia na świat dziecka doświadczali w trakcie trwania pandemii podwyższonego poczucia stresu. Należy podkreślić, że uczestnicy naszego badania stanowią wyselekcjonowaną grupę mężczyzn: posiadają wyższe wykształcenie, nie stracili pracy, a dla pięciu z nich sytuacja zawodowa i rodzinna uległa (w ich ocenie) polepszeniu z powodu przejścia na tryb pracy zdalny. Można przypuszczać, że narracje mężczyzn oczekujących przyjścia na świat dziecka, którzy z powodu pandemii COVID-19 utracili pracę lub odczuli inne poważniejsze negatywne skutki pandemii, nie byłyby tak pozytywne.

Wielokrotnie powtarzany w narracjach młodych mężczyzn jest wątek „działania”. Tak jak wspomniano wcześniej, mężczyźni radzili sobie z odebraniem możliwości pełnienia zadań rodzicielskich właśnie przez kolejne, wymyślone przez siebie, aktywności. Byli sprawczy, nastawieni

wieni na poszukiwanie rozwiązań. Potrzeba działania, realizacji konkretnych zadań wydaje się bardzo istotna dla mężczyzn oczekujących potomka. Z jednej strony podejmowanie działania może stanowić czynnik chroniący, umożliwiający mężczyznom radzenie sobie z kryzysową sytuacją, w jakiej się znaleźli (np. nie mogąc być z żoną przy porodzie, ale zamiast tego spakując jej torbę i wybierając najlepszy szpital). Z drugiej strony mężczyźni podkreślali, że to właśnie dzięki pandemii ich możliwość działania w niektórych obszarach została zwiększona. Na przykład praca zdalna dała im szansę na robienie zakupów, zawożenie partnerki do lekarza czy pomoc w zadaniach domowych. Sprawczość jednostki jest wskazywana w badaniach jako istotny zasób osobisty budujący odporność psychiczną (Wojtkowiak, Hansen, 2022). Okazuje się, że w czasie pandemii sprawczość sprzyjała mniejszemu nasileniu objawów lęku uogólnionego oraz wyższemu samopoczuciu. Być może wspieranie możliwości rozwijania postawy sprawczej pomogłoby poprawić funkcjonowanie psychiczne i zwiększyć odporność psychiczną osób doświadczających negatywnych skutków psychicznych pandemii.

Warto zwrócić szczególną uwagę na to, co konkretnie młodzi mężczyźni wskazują jako „dar od pandemii”. Powtarzający się w ich narracjach wątek większej obecności w życiu nienarodzonego dziecka to niewątpliwie atut sytuacji, w jakiej się znaleźli. Etap ciąży może stanowić początek tworzenia się więzi między mężczyzną a jego potomkiem (Habib, Lancaster, 2006; Wojaczek, 2012). Podejmowanie interakcji z nienarodzonym jeszcze dzieckiem sprzyja temu procesowi, a warunkiem jego zaistnienia jest jak największa obecność ojca w życiu ciężarnej partnerki. W polskim społeczeństwie dalej jednym z modeli ojcostwa, który okazuje się powszechny, jest model patriarchalny (Bierca, 2019; Janowicz, 2017; Szyszka, 2018) – według niego głównym zadaniem mężczyzny jest zadbanie o bezpieczeństwo i byt materialny rodziny, co wiąże się z koniecznością pracy zarobkowej i mniejszą obecnością w życiu partnerki i dzieci. Być może niecodzienna możliwość połączenia

pracy zawodowej z przebywaniem w domu stała się dla mężczyzn szansą na połączenie patriarchalnego modelu ojcostwa z drugim, także mocno widocznym w dyskursie społecznym i naukowym (zarówno w Polsce, jak i na świecie), modelem zaangażowanego ojcostwa (Banchefsky, Park, 2015; Bierca, 2019; Parung, Ferreira, 2017). Mężczyźni w trakcie pandemii wypełniali zadania typowe dla głowy rodziny (praca zarobkowa), jednocześnie biorąc udział w codziennym życiu partnerki i dziecka. Wszyscy uczestnicy badania, którzy mieli możliwość pracy zdalnej, ocenili tę okoliczność jako ewidentną korzyść dla ich ojcostwa. Jest to zbieżny wynik z rezultatami badań z udziałem ojców, którzy już posiadają dzieci. Czas kwarantanny dla wielu z nich był traktowany jako okazja na pogłębienie więzi z dziećmi i możliwość większego zaangażowania w opiekę nad nimi (Ambroziak, 2020; Evans i in., 2020; Tato.net, 2020).

Jak wiadomo, pandemia COVID-19 była zjawiskiem rozłożonym w czasie. Cięższe partnerki wszystkich mężczyzn objęły zarówno okresy wzrostu zachorowań, jak i okresy względnego „wyciszenia” pandemii (wywiady odbywały się w lecie i na jesieni 2020 roku, a także w zimie i na wiosnę 2021 roku). Na podstawie analizy narracji uczestników badania można powiedzieć, że niezależnie od etapu pandemii, w jakim podjęli oni decyzję o powiększeniu rodziny,

wszyscy traktowali pandemię jako okoliczność sprzyjającą ich ojcostwu. Z analizy wywiadów nie wynika, by mężczyznom, którzy oczekiwali przyjścia na świat pierwszego dziecka w początkowym etapie pandemii, towarzyszył większy lęk czy niepokój niż ojcom, którzy podjęli decyzję o powiększeniu rodziny w drugiej połowie 2020 czy w 2021 roku. Żaden z mężczyzn, z którymi rozmawiano w 2021 roku, nie poruszył też tematu zmęczenia czy złości przedłużającą się trudną, niecodzienną sytuacją. Być może mężczyźni koncentrowali się na korzyściach, jakie pandemia przyniosła ich ojcostwu, a te, niezależnie od jej etapu, były takie same – np. możliwość pracy zdalnej.

Biorąc pod uwagę wypowiedzi siedmiu mężczyzn, z którymi przeprowadzono rozmowy, a także doniesienia z literatury (Naurin i in., 2021; Poulos i in., 2021; Sun i in., 2021; Vasilevski i in., 2021), istotne mogłoby być opracowanie specjalnej strategii, która umożliwiłaby przekształcenie opieki prenatalnej w Polsce w taki sposób, aby w nagłych, kryzysowych sytuacjach (takich jak pandemia COVID-19) udział mężczyzn w świadczeniach dotyczących ich nienarodzonego dziecka nie był ograniczany, wspierana natomiast byłaby ich sprawczość. Wydaje się to istotne szczególnie dla kondycji psychofizycznej ojców oraz dla dobrostanu całej rodziny.

BIBLIOGRAFIA

- Aguiar J., Matias M., Braz A.C., César F., Coimbra S., Gaspar M.F., Fontaine A.M. (2021), Parental burnout and the COVID-19 pandemic: How Portuguese parents experienced lockdown measures. *Family Relations*, 70(4), 927–938.
- Ambroziak E. (2020), Wpływ pandemii COVID-19 na funkcjonowanie rodziny. <https://wuplodz.praca.gov.pl/documents/1135458/4472799/Wp%C5%82yw%20pandemii%20Covid-19%20na%20funkcjonowanie%20rodziny%20%28p.%20Ewa%20Ambroziak%29.pdf/1c3b682d-3d03-4667-b64a-6bd9cfe61fe2?t=1614858338028> (dostęp: 31.03.2022).
- Banchefsky S., Park B. (2015), The “new father”: Dynamic stereotypes of fathers. *Psychology of Men & Masculinity*, 17(1), 1–5.
- Bierca M.M. (2019), *Nowe wzory ojcostwa w Polsce*. Warszawa: Borgis.
- Broadway B., Mendez S., Moschion J. (2020), Behind closed doors: the surge in mental distress of parents. Report. Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research. <https://findanexpert.unimelb.edu.au/scholarlywork/1486519-behind-closed-doors--the-surge-in-mental-distress-of-parents> (dostęp: 31.03.2022).
- Chin R., Hall P., Daiches A. (2011), Fathers’ experiences of their transition to fatherhood: A metasynthesis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(1), 4–18.

- Clare A. (2010), *On men: Masculinity in crisis*. London: Random House.
- Condon J.T., Corkindale C.J., Boyce P. (2004), The first-time fathers study: A prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 56–64.
- Dudak A. (2017), Obraz ojca w zmieniającej się rzeczywistości społecznej. *Pedagogika Społeczna*, 2(64), 117–134.
- Eerola P., Mykkänen J. (2015), Paternal masculinities in early fatherhood: Dominant and counter narratives by Finnish first-time fathers. *Journal of Family Issues*, 36(12), 1674–1701.
- Evans S., Mikocka-Walus A., Klas A., Olive L., Sciberras E., Karantzas G., Westrupp E.M. (2020), From “It has stopped our lives” to “Spending more time together has strengthened bonds”: The varied experiences of Australian families during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 2906.
- Gage J.D., Kirk R. (2002), First-time fathers: Perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research Archive*, 34(4), 15–24.
- Garfield C.F., Duncan G., Peters S., Rutsohn J., McDade T.W., Adam E.K., Coley R.L. Chase-Lansdale P.L. (2016), Adolescent reproductive knowledge, attitudes, and beliefs and future fatherhood. *Journal of Adolescent Health*, 58(5), 497–503.
- Genesoni L., Tallandini M.A. (2009), Men’s psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989–2008. *Birth*, 36(4), 305–318.
- Goodman J.H. (2005), Becoming an involved father of an infant. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 34(2), 190–200.
- Griffith A.K. (2020), Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*, 1–7.
- Habib C., Lancaster S. (2006), The transition to fatherhood: Identity and bonding in early pregnancy. *Fathering*, 4(3), 235–253.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.) (2000). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Izdebski Z. (2020), Zdrowie, relacje w związkach i życie seksualne Polek i Polaków w czasie pandemii COVID-19. Raport, <https://www.uw.edu.pl/zdrowie-relacje-w-zwiazkach-i-zycie-seksualne-polakow/> (dostęp: 8.06.2023).
- Janowicz K. (2017), *Wizja własnego ojcostwa u mężczyzn w późnej adolescencji i wczesnej dorosłości*. Niepublikowana praca magisterska. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza.
- Kings C.A., Knight T., Ryan D., Macdonald J.A. (2017), The “sensory deprivation tank”: An interpretative phenomenological analysis of men’s expectations of first-time fatherhood. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 112.
- Kornas-Biela D. (2020), *Psychologiczne aspekty funkcjonowania rodziny i roli ojca w czasie pandemii COVID-19. Wstępne doniesienia z badań. Raport o ojcostwie „STATO’20”*. Lublin: Inicjatywa Tato.Net. https://sklep.tato.net/konflikliki/2020_psychologiczne_aspekty_ojcostwa.pdf Dostęp: 30.03.2022.
- Lau R., Hutchinson A. (2020), A narrative review of parental education in preparing expectant and new fathers for early parental skills. *Midwifery*, 84, 1–5.
- Lemay C.A., Cashman S.B., Elfenbein D.S., Felice M.E. (2010), A qualitative study of the meaning of fatherhood among young urban fathers. *Public Health Nursing*, 27(3), 221–231.
- Lista G., Bresesti I. (2020), Fatherhood during the COVID-19 pandemic: an unexpected turnaround. *Early Human Development*, May; 144: 105048. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2020.105048. Epub 2020 Apr 24., 144.
- Meleagrou-Hitchens L.A., Willig C. (2021), Men’s experience of their transition to first-time fatherhood during their partner’s pregnancy: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Mens Health*, 1–11.
- Menzel A. (2021), The coronavirus pandemic: Exploring expectant fathers’ experiences. *Journal for Cultural Research*, 1–19.
- Micelli E., Cito G., Cocci A., Polloni G., Russo G.I., Minervini A., Carini M., Natali A., Coccia M.E. (2020), Desire for parenthood at the time of COVID-19 pandemic: An insight into the Italian situation. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41(3), 183–190.

- Naurin E., Markstedt E., Stolle D., Enström D., Wallin A., Andreasson I., Attebo B., Eriksson O., Martinsson K., Elden H., Linden K., Sengpiel, V. (2021), Pregnant under the pressure of a pandemic: a large-scale longitudinal survey before and during the COVID-19 outbreak. *European Journal of Public Health*, 31(1), 7–13.
- Oleś P. (2012), *Psychologia człowieka dorosłego. Ciągłość – zmiana – integracja*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Parung G.E., Ferreira N. (2017), Work-life balance, couple satisfaction, and father involvement: A cross-cultural Study. *Anima*, 32(4), 201–216.
- Pervin L.A. (2002), *Psychologia osobowości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pew Research Center (2020), Most Americans Say Coronavirus Outbreak Has Impacted Their Lives. <https://www.pewresearch.org/social-trends/2020/03/30/most-americans-say-coronavirus-outbreak-has-impacted-their-lives/> (dostęp: 30.03.2022).
- Poulos N.S., Garcia M.H., Bouchacourt L., Mackert M., Mandell D.J. (2021), Fatherhood during COVID-19: Fathers' perspectives on pregnancy and prenatal care. *Journal of Men's Health*, 1–11.
- Ruppner L., Tan X., Scarborough W., Landivar L.C., Collins C. (2021), Shifting Inequalities? Parents' sleep, anxiety, and calm during the COVID-19 pandemic in Australia and the United States. *Men and Masculinities*, 24(1), 181–188.
- Sienicka A., Pisula A., Pawlik K.K., Kacperczyk-Bartnik J., Bartnik P., Dobrowolska-Redo A., Romejko-Wolniewicz E. (2021), The impact of COVID-19 pandemic on reproductive intentions among the Polish population. *Ginekologia Polska*, 1–6.
- Silva C., Pinto C., Martins C. (2021), Transition to fatherhood in the prenatal period: a qualitative study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 465–474.
- Smith J.A., Flowers P., Larkin M. (2009), *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research*. Los Angeles–London–New Delhi–Singapore–Washington DC: SAGE.
- Sokół-Szawłowska M. (2020), Przypadki depresji okołoporodowej u ojców. *Psychiatria Polska*, 54(6), 1123–1135.
- Sun G.Q., Wang Q., Wang S.S., Cheng Y. (2021), Risk assessment of paternal depression in relation to partner delivery during COVID-19 pandemic in Wuhan, China. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–8.
- Szyska M. (2018), Małżeństwo, rodzina, ojcostwo – tendencje przemian. *Roczniki Nauk Społecznych*, 46(2), 7–27.
- Tato.net. (2020), *Ojcowie w czasie pandemii. Raport o ojcostwie „STATO'20”*. <https://tato.net/o-tato-net/badania> (dostęp: 31.03.2022).
- Vasilevski V., Sweet L., Bradfield Z., Wilson A.N., Hauck Y., Kuliukas L., Homer C.S.E., Szabo R.A., Wynter K. (2021), Receiving maternity care during the COVID-19 pandemic: Experiences of women's partners and support persons. *Women and Birth*, 35(3), 298–306.
- Wojacek M. (2012), Kształowanie się zmian i percepcja poczętego dziecka w poszczególnych etapach ciąży. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 2(1), 73–77.
- Wojtkowiak N., Hansen K. (2022), Sprawczość i wspólnotowość a lęk i samopoczucie w trakcie pandemii COVID-19. W: M. Gambin, B. Zawadzki (red.), *Pandemia COVID-19. Perspektywa psychologiczna*, 157–181. Warszawa: Wydawnictwo Liberi Libri.
- Zhu C., Wu J., Liang Y., Yan L., He C., Chen L., Zhang J. (2020), Fertility intentions among couples in Shanghai under COVID-19: A cross-sectional study. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 151(3), 399–406.
- Zielińska-Król K. (2013), Ojcostwo na początku XXI wieku – kryzys ojcostwa i „nowe” ojcostwo. *Roczniki Nauk o Rodzinie*, 5, 83–94.