

Postawa przyszłych psychologów wobec lesbijek wychowujących wspólnie dzieci w sytuacji interwencji skoncentrowanej na dziecku

Future psychologists' attitudes toward lesbians raising children together in the situation of child focused intervention

Jowita Wycisk, Paweł Kleka

Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

Dyrektor: prof. dr hab. J.M. Brzeziński

Summary

Objectives: The aim of paper was to explore the attitudes of Polish psychology students towards lesbian mothers whose children undergo psychological intervention, in an imaginary situation of providing professional support to the child. The authors found 3 types of psychologist behaviour: contact omission (withdrawal from the intervention, mother's partner exclusion), apparent appreciation of mother's partner and authentic appreciation of mother's partner (with women comparable participation). The authors explored an interaction between these attitudes and the support for gay and lesbian rights, the origin of the child (from a previous heterosexual relationship or present, homosexual one) and demographic variables.

Methods: 97 students of psychology were examined at the Adam Mickiewicz University in Poznan, using the custom survey.

Results: Respondents were most likely to include mother's partner to intervention, and the least – to avoid contact. Based on cluster analysis we found three types of attitude: unconditional acceptance, conditional acceptance, dependent on whether the child was born due in heterosexual or lesbian relationship and avoidance / rejection. The attitude of participants was associated with the declared support for gay rights, there was no correlation with gender and age.

Conclusions: Due to the significant level of social prejudice against gays and lesbians in Poland, the issue of homosexual parenting and social functioning of gay and lesbians' children should become an area of research and scientific debate. There is a necessity of the introduction of this issue to the curricula of higher education and the implementation of formal, systematic training on sexual diversity for the professionals supporting families.

Słowa kluczowe: homoseksualizm, rodzicielstwo, postawa personelu służby zdrowia

Key words: homosexuality, parenting, attitude of health personnel

Wstęp

Psychologowie i psychiatrzy w Polsce stają obecnie przed nowymi wyzwaniami dotyczącymi pracy z rodzinami odbiegającymi od tradycyjnego wzorca. Wśród nich rosnącą grupę stanowią rodziny zakładane przez lesbijki wychowujące wspólnie dzieci [1]. Dzieci te zwykle pochodzą albo z poprzedniego heteroseksualnego związku jednej lub obu kobiet, albo zostały poczęte przy wykorzystaniu metod wspomaganego rozrodu, dzięki nasieniu dawcy [2]. Najnowsze polskie badania osób homo- i biseksualnych wskazują, że 5,5% z nich ma lub wychowuje dzieci (612 osób z 11 226 wszystkich badanych). W tej grupie 22,8% sprawuje opiekę nad dzieckiem w związku jedнопłciowym, a w 9 na 10 przypadków jest to para kobiet [3]. Określenie choćby szacunkowej liczby tego typu rodzin w Polsce pozostaje zadaniem na przyszłość, orientacja seksualna jest bowiem traktowana przez badaczy jako dane wrażliwe i pomijana w większości badań powszechnych, a ponadto często jest zatajana przez osoby nieheteroseksualne z obawy przed dyskryminacją, zwłaszcza gdy w grę wchodzi bezpieczeństwo dziecka [3, 4]. Z jaką postawą przyszłego psychologa może się spotkać tego typu rodzina w razie konieczności szukania wsparcia dla dziecka? Próbę odpowiedzi na to pytanie podjęto w prezentowanym badaniu.

Wychowanie dzieci w związkach jedнопłciowych – aktualny stan badań

Homoseksualizm został wykreślony z międzynarodowej klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych DSM-III w roku 1973 [2], a z klasyfikacji ICD-10 w 1992 [5]. Od ponad 40 lat w zachodnim kręgu kulturowym prowadzone są badania dotyczące funkcjonowania osób homoseksualnych (zwłaszcza lesbijek) w roli rodziców oraz rozwoju dzieci przez nie wychowywanych [2, 6, 7]. Wnioski oparte na najnowszych doniesieniach i metaanalizach [8, 9] są następujące:

1. W zakresie zdolności do wypełniania funkcji rodzicielskich lesbijki nie różnią się znacząco od kobiet heteroseksualnych, ich związki romantyczne nie wpływają negatywnie na sprawowanie przez nie funkcji wychowawczych [6, 10], a doświadczenie przemocy w rodzinie oceniane przez dorastające dzieci lesbijek jest zdecydowanie rzadsze niż w ogólnej populacji [11].
2. W zakresie ogólnego poziomu rozwoju poznawczego i emocjonalnego, jak również samooceny, dobrostanu psychicznego (ocenianego z perspektywy rodziców, dzieci i nauczycieli) oraz przystosowania (odnoszącego się do częstości symptomów zaburzeń behawioralnych i emocjonalnych) dzieci i adolescentów wychowywani przez pary homoseksualne i heteroseksualne osiągają porównywalne wyniki [7–10, 12].
3. W obszarze tożsamości płciowej, dzieci i młodzi dorośli wychowywani w obu typach rodzin nie różnią się pod względem subiektywnego poczucia przynależności do danej płci i jej akceptacji [6]. W zakresie podejmowania zachowań związanych z rolą płciową (zabawy, zajęcia, ubiór) pojedyncze badania z lat 80. XX w. wskazywały na nieznaczne różnice między dziećmi wychowywanymi w tradycyjnych rodzinach a dziećmi lesbijek (w kierunku mniejszego konformizmu tych ostatnich wobec zwyczajowego podziału ról) [13, 14, 15]. Bardziej aktualne metaanalizy

dokumentują brak różnic między dziećmi w omawianym zakresie, nawet przy uwzględnieniu zmiennych moderujących, takich jak płeć dziecka, metoda doboru próby, miejsce badań, narzędzia badawcze czy źródło danych [8, 9]. Nie zaobserwowano też różnic pod względem deklarowanego pociągu seksualnego do osób tej samej płci czy też określania się jako lesbijka/gej [8, 9] zarówno w grupie chłopców, jak i dziewcząt [16]. Istnieją natomiast doniesienia wskazujące, że córki lesbijek (ale nie synowie) częściej myślą o możliwości nawiązania relacji homoseksualnej w przyszłości [16], są też bardziej skłonne podejmować kontakty homoseksualne niż grupa kontrolna [7, 11], choć nie różnią się od niej istotnie w zakresie podejmowania kontaktów heteroseksualnych. W interpretacji tych wyników dominuje pogląd, że otwartość i przyzwolenie matek na budowanie relacji z tą samą płcią sprzyja eksplorowaniu tego typu kontaktów, co jednak nie pociąga za sobą ukształtowania orientacji homoseksualnej [11, 16].

4. W zakresie jakości relacji rówieśniczych nie zaobserwowano różnic między badanymi grupami dzieci [6, 8]. Dzieci lesbijek porównywalnie ze swoimi rówieśnikami z rodzin tradycyjnych nawiązują przyjaźnie z osobami tej samej płci, należą do jedнопłciowych grup koleżeńskich, są popularne i aktywne towarzystwo [6, 17]. Jednocześnie istnieją doniesienia o stygmatyzacji i nękanii ze strony rówieśników w wieku szkolnym, jak również o obawach dzieci przed tego typu doświadczeniami [2, 7].

Nie ma więc podstaw, by zakładać, iż rodzicielstwo par homoseksualnych jest szkodliwe dla rozwoju dziecka *per se*, co stanowi podzielany przez część społeczeństwa przedmiot obaw [2]. W zależności od środowiska, w jakim wzrasta dziecko, może ono natomiast doświadczać homofobii i dyskryminacji. Ta konstatacja legła u podstaw opublikowania przez największe organizacje działające na rzecz zdrowia psychicznego w USA oświadczeń o braku przeciwwskazań do adopcji dzieci przez pary homoseksualne i o konieczności aktywnego przeciwdziałania ich dyskryminacji (Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne, Amerykańskie Towarzystwo Psychoanalityczne i Amerykańska Akademia Pediatrii w 2002 r., Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne i Amerykańskie Towarzystwo Medyczne w 2004 r., Amerykańska Akademia Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w 2009 r.) [18].

Cel badania

W Polsce kwestia wychowania dzieci przez pary homoseksualne ciągle jeszcze nie jest obecna w psychologicznych badaniach empirycznych, rzadko też (i jedynie fakultatywnie) bywa podejmowana w ramach psychologicznych studiów wyższych. Zważywszy, że homoseksualizm jest w Polsce wciąż silnie piętnowany [19, 20], stwarza to niekorzystną sytuację, w której adepci psychologii mogą w swojej pracy odtwarzać na podstawie uprzedzeń opinie dotyczące szkodliwego wpływu homoseksualnej orientacji rodziców na wychowanie dzieci i przez to przejawiać niechęć oraz tracić bezstronność.

Przedmiotem badania jest postawa przyszłych psychologów wobec par lesbijek wychowujących wspólnie dzieci, ujawniona w wyobrażonej sytuacji zawodowej, gdy

zgłaszana bądź obserwowana trudność wymagająca interwencji psychologicznej dotyczy dziecka. Przyjęto, że postawa to „względnie trwała tendencja do pozytywnego lub negatywnego wartościowania danego obiektu” [21], przy czym w tym wypadku owym „obiektem” jest para lesbijek sprawująca opiekę nad dzieckiem. Definicja ta uwypukla komponent afektywny, który pociąga za sobą określony sposób myślenia oraz zachowanie.

Badanie miało charakter eksploracyjny, a jego cel stanowiła swoista diagnoza gotowości studentów psychologii do podejmowania pracy z rodziną tworzoną przez lesbijki wychowujące wspólnie dzieci. Postanowiono odpowiedzieć na następujące pytania:

1. Jaką postawę wobec wspomnianych rodzin byłoby skłonni przyjąć studenci psychologii w wyobrażonych sytuacjach?
2. Czy pochodzenie dziecka (z poprzedniego związku heteroseksualnego/ze związku homoseksualnego) ma znaczenie dla deklarowanej postawy?
3. Czy tytułowa zmienna wykazuje związek z poparciem dla praw gejów i lesbijek oraz z wiekiem, płcią i orientacją seksualną?

Metoda

Punktem wyjścia do operacjonalizacji głównej zmiennej było założenie, że przejawia się ona w deklaracji osoby badanej na temat jej zachowania wobec kobiet pozostających w relacji miłosnej i sprawujących opiekę nad dzieckiem wymagającym pomocy. Postanowiono zatem zachęcić badanych do wyobrażenia sobie sytuacji, w których kobiety – opiekunki dziecka – zwracają się do badanych o pomoc w jego sprawie.

Uznano, że pracując w dowolnej placówce służącej wsparciem dzieciom i ich opiekunom, psycholog już w trakcie podejmowania kontaktu z rodziną ujawnia swój stosunek do pary homoseksualnej poprzez wybór zachowania w wymiarze unikania–dążenia. Psycholog może obronnie unikać kontaktu z parą kobiet lub przynajmniej z partnerką biologicznej matki (poprzez utrzymanie fizycznego bądź psychologicznego dystansu), może też podjąć równorzędny kontakt z obiema kobietami. Na tej podstawie wyodrębniono cztery kategorie zachowań uszeregowane od silnego odrzucenia do silnej akceptacji homoseksualnego rodzicielstwa: a) zaniechanie kontaktu z kobietami i rezygnacja z interwencji (np. poprzez scedowanie sprawy na innego pracownika placówki), b) podjęcie kontaktu wyłącznie z matką biologiczną przy fizycznym wykluczeniu jej partnerki (np. prośba, aby partnerka pozostała poza gabinetem w czasie rozmowy), c) kontakt z obiema kobietami przy wyraźnie różnym ich traktowaniu, sprowadzającym się do akceptacji obecności partnerki matki i jej udziału w interwencji na zasadzie obserwatora (np. kierowanie pytań lub formułowanie zaleceń tylko wobec matki biologicznej) oraz d) kontakt z obiema kobietami przy porównywalnym włączaniu ich w pracę nad trudnościami dziecka (np. rozmowa z obiema kobietami, zachęcanie ich obu do zaangażowania się w pracę z dzieckiem). Za inspirację do wyodrębnienia tych kategorii posłużyło rozróżnienie zastosowane przez Bojarską [22] w analizie piśmiennictwa naukowego poświęconego tematyce LGBT (Lesbians,

Gays, Bisexuals, Transgenders), gdzie autorka wyodrębniła ujęcia: „patologizujące”, „podskórnie wartościujące” i „egalitarystyczne”.

Kategorie tych zachowań zostały nazwane kolejno: zaniechaniem kontaktu (ZK), wykluczeniem partnerki matki (WYK), pozornym włączeniem partnerki matki (PW), rzeczywistym włączeniem partnerki matki (RW).

Autorska ankieta do badania postawy zawierała osiem opisów hipotetycznych sytuacji kontaktu z parą lesbijek sprawujących opiekę nad dzieckiem w kontekście udzielenia rodzinie wsparcia. Każdorazowo określono miejsce interwencji (poradnia, szkoła, przedszkole), wiek i płeć dziecka, informację na temat sytuacji osobistej matki (czas trwania związku z kobietą – minimum 2 lata, wspólne zamieszkiwanie) oraz charakter problemu wymagającego interwencji (podejrzenie dysleksji, adaptacja do przedszkola, ustalenie zasad opieki w sytuacji rozstania, absencja szkolna i nadużywanie alkoholu, wada wymowy, silne wycofanie społeczne, moczenie się, lęki nocne). Ponadto podawano informację na temat pochodzenia dziecka (czy narodziło się w obecnym związku homoseksualnym i pochodzi z nasienia anonimowego bądź znanego kobietom dawcy, czy też urodziło się we wcześniejszym związku heteroseksualnym, który się rozpadł – wówczas zaznaczano, że ojciec nie zamieszkuje z dzieckiem). Wymienione dwa typy historii rodzinnej wyłoniono arbitralnie, traktując pochodzenie dziecka jako najbardziej wyraziste kryterium różnicujące wspomniane rodziny [2], choć nie odzwierciedla ono pełnej złożoności sytuacji rodzinnych, z jakimi można się spotkać (np. rodziny patchworkowe) [1, 2]. Opis każdej sytuacji kończyła prośba o wybór jednej z czterech przedstawionych wcześniej możliwości zachowania się. Liczba wybranych reakcji stanowiła podstawę do szacowania czterech wyników na skalach porządkowych (0–8 punktów) odnoszących się do opisanych wcześniej opcji.

Aby zweryfikować trafność założenia o rozłączności tych czterech form zachowania, zbadano wewnętrzną strukturę zebranych odpowiedzi przy wykorzystaniu analizy skupień. Sumy odpowiedzi w każdej z możliwych 4 opcji przeskalowano na miary odległości (odległość miejska, *Manhattan*, *City block*), a następnie za pomocą metody najbliższego sąsiada obliczono ich podobieństwa. Odpowiedzi typu rezygnacja i wykluczenie były najbardziej do siebie podobne ($D = 1$), odbiegała od nich odpowiedź typu pozorne włączenie ($D = 8$), natomiast rzeczywiste włączenie występowało jako najbardziej wyodrębniona kategoria ($D = 16$). Wyniki te wskazują na znaczną zbieżność opcji najbardziej negatywnych, co mogło być efektem niewielkiej liczebności tych odpowiedzi w badanej grupie (REZ = 4%, WYK=8%). Niemniej w dalszych analizach postanowiono połączyć te dwa typy reakcji, tworząc kategorię unikania kontaktu (UK).

W zastosowanej ankiecie, poza metryczką, umieszczono także pytanie o orientację seksualną badanych oraz 4 twierdzenia dotyczące poparcia dla praw par homoseksualnych do zawierania małżeństw, korzystania z metod wspomaganego rozrodu, adopcji dzieci i adopcji dziecka partnera lub partnerki w sytuacji, gdy drugi rodzic biologiczny nie sprawuje nad nim opieki. Badanych proszono, aby wyrazili swoją opinię poprzez zaznaczenie odpowiedzi na skali od 1 (zdecydowanie się nie zgadzam) do 5 (zdecydowanie się zgadzam).

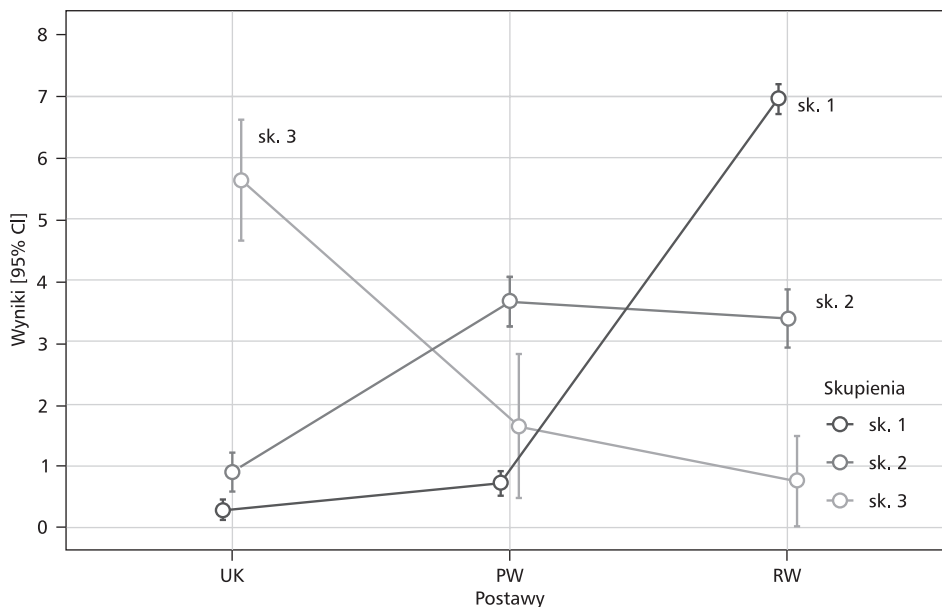
Przebieg badania

Badanie przeprowadzono w 2012 r. wśród studentów dwóch ostatnich lat psychologii, tzn. 4 i 5 roku studiów stacjonarnych ($N = 51$) oraz 3 roku studiów niestacjonarnych ($N = 46$) na Uniwersytecie im. A. Mickiewicza w Poznaniu. Łącznie w badaniu wzięło udział 97 osób: 84 kobiety i 13 mężczyzn. Średnia wieku wyniosła 28,7 roku. 89 badanych zadeklarowało orientację heteroseksualną (92%), 5 – homoseksualną (5%) i 2 – biseksualną (2%), 1 osoba nie określiła własnej orientacji. Udział w badaniu był anonimowy i dobrowolny.

Wyniki badań

Postawa studentów

Biorąc pod uwagę ogólną liczbę udzielonych odpowiedzi, proporcje wyborów dokonanych przez badanych kształtowały się następująco: RW = 60%; PW = 27%; UK = 12% ($\text{Chi}^2(2) = 51,4; p < 0,001$). Unikanie kontaktu z parą lesbijek lub z partnerką matki było więc najrzadziej wybieraną formą zachowania, zaś traktowanie obu kobiet równorzędnie wybierano najczęściej. Aby bardziej precyzyjnie przyjrzeć się odpowiedziom udzielanym przez studentów, przeprowadzono analizę skupień za pomocą dwustopniowego grupowania. Na podstawie kryterium bayesowskiego Schwarza (BIC) wyróżniono 3 grupy studentów opisanych przez wykres średnich (ryc. 1).



Większość badanych znalazła się w 2 równolicznych grupach, z których pierwsza (skupienie 1; $N = 44$; 45,4%) w największym stopniu była skłonna do rzeczywistego włączania partnerki matki biologicznej w sytuację interwencji, zaś druga (skupienie 2; $N = 45$; 46,4%) deklarowała porównywalną gotowość do włączania pozornego i rzeczywistego. Trzecia, najmniej liczna grupa, prezentowała głównie postawę unikania kontaktu (skupienie 3; $N = 8$; 8,2%).

Postawa a pochodzenie dziecka

W kolejnym etapie analizy (tab. 1) za pomocą testu t-Studenta porównano średnie wyniki uzyskane przez badanych w odniesieniu do dwóch typów okoliczności związanych z pochodzeniem dziecka (z poprzedniego związku heteroseksualnego, ze związku homoseksualnego dzięki nasieniu dawcy).

Tabela 1. Różnice w odpowiedziach studentów w zależności od pochodzenia dziecka: I – z wcześniejszego związku heteroseksualnego, II – dziecko narodziło się w związku homoseksualnym

| Typ zachowania | Pochodzenie dziecka | M | SD | t | p | g |
|----------------|---------------------|------|------|------|-------|-------|
| UK | I | 0,58 | 0,92 | 2,06 | 0,043 | 0,15 |
| | II | 0,42 | 0,89 | | | |
| PW | I | 0,98 | 1,02 | 1,88 | 0,063 | - |
| | II | 1,17 | 1,04 | | | |
| RW | I | 2,22 | 1,38 | 3,38 | 0,001 | -0,44 |
| | II | 2,67 | 1,26 | | | |

df = 96, g – nieobciążona wartość wielkości efektu

Jak widać, badani nieco częściej deklarowali niechęć do kontaktu w sytuacji, gdy dziecko pochodziło z wcześniejszego związku heteroseksualnego, natomiast zdecydowanie częściej byli skłonni odnieść się do obu kobiet równorzędnie, gdy partnerka matki od początku uczestniczyła w opiece nad dzieckiem. Odwołanie się do wyłonionych wcześniej skupień, przy zastosowaniu nieparametrycznej analizy wariancji, pozwoliło z kolei ustalić, że pochodzeniem dziecka kierowały się w największym stopniu osoby z grupy 2, które były skłonne w większym stopniu włączać partnerkę matki w interakcję, jeżeli uczestniczyła ona od urodzenia w wychowaniu dziecka ($H(2) = 8,43$; $p = 0,015$; $r_{eq} = 0,23$), jeśli zaś dziecko narodziło się w związku heteroseksualnym – zachowywały większy dystans wobec partnerki matki. Dla pozostałych skupień nie stwierdzono wpływu historii rodziny na postawę (PW: $H(2) = 1,60$; $p = 0,45$; UK: $H(2) = 5,26$; $p = 0,072$).

Postawa a poziom poparcia dla praw lesbijek i gejów

Analiza korelacji pozwoliła ustalić, że poparcie dla praw osób homoseksualnych pozostaje w silnym dodatnim związku z rzeczywistym włączeniem partnerki matki w kontakt i interwencję ($\rho = 0,74$; $p < 0,001$) oraz że koreluje ujemnie z unikaniem kontaktu ($\rho = -0,65$; $p < 0,001$) i pozornym włączeniem ($\rho = -0,44$; $p < 0,001$). Korelacje te przyjmowały taki sam kierunek dla każdego prawa uwzględnionego w ankiecie.

Spójne z tym wynikiem są efekty nieparametrycznej analizy wariancji przeprowadzonej dla wyodrębnionych wcześniej skupień pod względem poparcia dla praw gejów i lesbijek. Jeśli chodzi o poparcie dla prawa do małżeństw, to wyższe wyniki uzyskały grupy 1 i 2, a istotnie niższe grupa 3 ($H(2) = 23,18$; $p < 0,001$; $r_{\text{eq}} = 0,40$). W odniesieniu do adopcji dzieci w ogóle ($H(2) = 26,88$; $p < 0,001$; $r_{\text{eq}} = 0,42$) i adopcji dziecka partnerki ($H(2) = 28,00$; $p < 0,001$; $r_{\text{eq}} = 0,43$) grupa 1 uzyskała wynik istotnie wyższy niż grupy 2 i 3. Dla korzystania z technik wspomaganego rozrodu ($H(2) = 18,06$; $p < 0,001$; $r_{\text{eq}} = 0,31$) grupa 1 deklarowała poparcie najwyższe, grupa 2 średnie, a grupa 3 najniższe.

Postawa a zmienne demograficzne

Wiek i płeć osób badanych nie wykazały istotnych związków z główną badaną zmienną. Ciekawych wyników dostarczyło natomiast uwzględnienie orientacji seksualnej osób badanych w odniesieniu do wyróżnionych skupień ($\chi^2(2) = 8,21$; $p = 0,017$; $r_{\text{eq}} = 0,31$). Jakkolwiek osób nieheteroseksualnych było niewiele, to wszystkie one znalazły się w skupieniu pierwszym, czyli najbardziej otwartym i skłonny do równorzędnego traktowania obu kobiet.

Wnioski

Podsumowując, można wyróżnić trzy typy postaw deklarowanych przez studentów psychologii wobec par lesbijek wychowujących dziecko: 1) postawę otwartą, bezwarunkowo akceptującą i włączającą obie kobiety w obszar interwencji, 2) postawę warunkowo akceptującą, otwartą na kontakt z partnerką matki, o ile dziecko pochodzi z nasienia dawcy, i bardziej zdystansowaną w sytuacji, gdy ma ono ojca (mimo iż nie zamieszkuje on z dzieckiem, zatem nie uczestniczy bezpośrednio w sprawowanej opiece niezależnie od przysługujących mu praw rodzicielskich), 3) postawę jawnej niechęci i unikania kontaktu. Pierwsze dwie postawy deklarowano równie często, trzecią – najrzadziej.

Komentarza wymaga zaobserwowane u części badanych zróżnicowanie w sposobie odnoszenia się do par kobiet w zależności od tego, czy dziecko urodziło się w obecnym związku homoseksualnym czy we wcześniejszym, heteroseksualnym. Brak informacji na temat pozycji ojca w systemie rodzinnym i jego zaangażowania w proces wychowawczy może powstrzymywać badanych przed przyjęciem postawy otwartej i akceptującej, do której są oni skłonni w warunkach, kiedy postać ojcowska jest

w rodzinie nieobecna. Sytuacja, w której dziecko pochodzi od dawcy nasienia, a ojca nie ma (w znaczeniu społecznym), jest bardziej jednoznaczna: mimo braku regulacji prawnych umożliwiających formalną opiekę nad dzieckiem partnerce matki, jest ona przez badanych traktowana jak drugi rodzic. W tym kontekście interesujące byłoby sprawdzenie, na ile płeć osoby, z którą wiąże się matka po rozpadzie wcześniejszego związku heteroseksualnego, ma znaczenie dla postawy przejawianej przez profesjonalistów zajmujących się pomaganiem i czy obserwowany dystans jest efektem nieufności psychologa wobec partnera matki w ogóle, czy wobec partnerki tej samej płci.

Postawa przyszłych psychologów wobec rodzin lesbijek z dziećmi pozostaje w związku z ich światopoglądem. Im większą aprobatę wyrażają badani dla praw osób homoseksualnych, tym bardziej są skłonni uznać partnerkę matki za równoprawną opiekunkę dziecka, zaś sceptycyzm wobec praw gejów i lesbijek idzie w parze z dystansowaniem się w stosunku do rodzicielskich par lesbijek lub przynajmniej do partnerek matek. Wynik ten jest spójny z opracowaniami na temat współwystępowania postaw homofobicznych i konserwatywnych poglądów politycznych w Stanach Zjednoczonych [23]. Jednocześnie obserwacja ta wymaga komentarza – psychologowie powinni zwrócić szczególną uwagę na problem wpływu własnych poglądów politycznych oraz związanych z nimi awersji i preferencji na sposób odnoszenia się do pacjentów nieheteroseksualnych. Aby zminimalizować ten wpływ, niezbędna jest świadomość własnego stosunku do rodzicielstwa osób homoseksualnych i zdolność do refleksji nad nim, a także poszerzanie wiedzy na temat funkcjonowania osób homoseksualnych i ich dzieci w społeczeństwie [24].

W badaniu nie stwierdzono zależności między prezentowaną postawą a wiekiem oraz płcią, co jest częściowo niespójne z wynikami uzyskanymi przez Choi i wsp. [25]. Badani przez nich psychologowie szkolni przejawiali zróżnicowane postawy wobec rodzicielstwa gejów i lesbijek, niezależnie od wieku, jednak mężczyźni byli bardziej homofobiczni niż kobiety. Z uwagi na zbyt małą liczbę mężczyzn w prezentowanym przez nas badaniu, jego wynik może być niemiarodajny. Z kolei zgodna z wynikami uzyskanymi przez wspomnianych badaczy jest obserwacja, iż własna orientacja seksualna (i być może również większa znajomość środowiska osób homoseksualnych) wpływa na poziom poparcia dla praw mniejszości oraz na poziom deklarowanej akceptacji i otwartości w sytuacjach zawodowych związanych ze wsparciem lesbijek wychowujących wspólnie dzieci.

Uzyskane wyniki, mimo że w większości prezentują skłonność do włączania partnerki matki w rozmowę i interwencję na rzecz dziecka, pokazują też niewystarczające przygotowanie absolwentów psychologii do pracy z rodzinami osób nieheteroseksualnych. Zgłaszają to także sami badani: 90% z nich w ogóle nie zetknęło się z tą tematyką. Większość osób sygnalizuje też potrzebę uzupełnienia głównego programu studiów o ten temat (71%), przy czym potrzeba ta jest tym większa, im bardziej akceptującą postawę deklarują badani (korelacja dodatnia z RW: $\rho = 0,329$; $p = 0,001$ i ujemna z UK: $\rho = 0,360$; $p < 0,001$). Oznacza to, że osoby, którym rzetelna wiedza na temat rodzicielstwa par homoseksualnych umożliwiłaby zmianę postawy na bardziej egalitarną, są w gruncie rzeczy najmniej tą wiedzą zainteresowane, co jedynie potwierdza trwałość uprzedzeń dotyczących omawianej formy

sprawowania opieki nad dzieckiem oraz niewystarczający nacisk, jaki kładzie się na kwestię postawy wobec osób nieheteroseksualnych w ramach kształcenia w zakresie etyki zawodowej psychologa [26].

Zaprezentowane badania mają zaledwie wstępny charakter w zakresie eksploracji tematu dotyczącego postaw psychologów wobec rodzicielstwa osób homoseksualnych w Polsce oraz – co się z tym wiąże – ich przygotowania do pracy z tego typu rodzinami. Niemniej już na tym etapie można postulować wprowadzenie zmian w akademickim kształceniu psychologów i innych specjalistów na kierunkach medycznych czy pedagogicznych, tak by nadażyć za zmianami społecznymi. Chodzi o działania takie jak realizacja programów badawczych dotyczących rodzin zakładanych przez osoby homoseksualne w Polsce, wprowadzenie treści z zakresu psychologii osób nieheteroseksualnych (w tym ich rodzicielstwa) do głównego programu studiów czy szkolenia pracowników w tym obszarze (ich skuteczność w korzystnej zmianie postaw wśród profesjonalistów została potwierdzona empirycznie [25]).

Wiedza na temat psychologicznego i społecznego funkcjonowania osób homoseksualnych (także w roli rodziców) w ciągu ostatnich dziesięcioleci znacznie się poszerzyła. Dbając o dostęp studentów do aktualnych badań w tej dziedzinie, a także aktywnie kształtując postawę szacunku i uznania wobec pacjentów, niezależnie od ich orientacji seksualnej, zyskujemy szansę na podwyższenie jakości kształcenia zarówno pod względem merytorycznym, jak i etycznym [26].

Piśmiennictwo

1. Słany K. *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Kraków: NOMOS; 2002.
2. Tomalski P. *Nietypowe rodziny. O parach lesbijek i gejów oraz ich dzieciach z perspektywy teorii przywiązania*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego; 2007.
3. Abramowicz M. *Sytuacja społeczna osób LGB. Analiza danych z badania ankietowego*. W: Makuchowska M, Pawłęga M. red. *Sytuacja społeczna osób LGBT. Raport za lata 2010 i 2011*. Warszawa: Kampania Przeciw Homofobii, Stowarzyszenie Lambda Warszawa, Fundacja Trans-Fuzja; 2012. s. 11–104.
4. Abramowicz M. *Rodziny tworzone przez osoby nieheteroseksualne i wychowywanie przez nie dzieci*. W: Iniewicz G, Mijas M, Grabski B. red. *Wprowadzenie do Psychologii LGB*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo; 2012. s. 217–243.
5. Pużyński S, Wciórka J. red. *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Kraków–Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”; 2000.
6. Patterson CJ. *Lesbian and gay parents and their children: summary of research findings*. W: *Lesbian & gay parenting*. Washington, DC: American Psychological Association; 2005. s. 5–22; <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/parenting.aspx> [dostęp: 05.07.2012].
7. Stacey J, Biblarz TJ. *(How) does the sexual orientation of parents matter?* Am. Soc. Rev. 2001; 66: 159–183.

8. Allen M, Burrell NA. *Sexual orientation of the parent: the impact on the child*. W: Allen M, Preiss RW, Gayle BM, Burrell NA. red. *Interpersonal communication research*. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates; 2002. s. 125–143.
9. Crowl A, Ahn S, Baker J. *A meta-analysis of developmental outcomes for children of same-sex and heterosexual parents*. *J. GLBT Fam. Stud.* 2008; 4: 385–407.
10. Farr RH, Forssell SL, Patterson CJ. *Parenting and child development in adoptive families: Does parental sexual orientation matter?* *Appl. Dev. Sci.* 2010; 14: 164–178.
11. Gartrell NK, Bos HMW, Goldberg NG. *Adolescents of the U.S. National Longitudinal Lesbian Family Study: sexual orientation, sexual behavior, and sexual risk exposure*. *Arch. Sex. Behav.* 2011; 40: 1199–1209.
12. Wainright JL, Patterson CJ. *Delinquency, victimization, and substance use among adolescents with female same-sex parents*. *J. Fam. Psychol.* 2006; 20: 526–530.
13. Green R, Mandel JB, Hotvedt ME, Gray J, Smith L. *Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children*. *Arch. Sex. Behav.* 1986; 15: 167–184.
14. Hoeffler B. *Children's acquisition of sex role behavior in lesbian-mother families*. *Am. J. Orthopsychiatry* 1981; 51: 536–44.
15. Steckel A. *Psychosocial development of children of lesbian mothers*. W: Bozett FW. red. *Gay and lesbian parents*. New York: Praeger; 1987. s. 75–85.
16. Golombok S, Tasker F. *Do parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families*. *Dev. Psychol.* 1996; 32: 3–11.
17. Wainright JL, Patterson CJ. *Peer relations among adolescents with female same-sex parents*. *Dev. Psychol.* 2008; 44: 117–126.
18. <http://www.hrc.org/resources/entry/professional-organizations-on-lgbt-parenting> [dostęp: 05.07.2012].
19. Krzemiński I. *Polacy i „odmieńcy”. Sytuacja osób LGBT w świetle badań empirycznych z 2008 roku*. W: Krzemiński I. red. *Naznaczeni. Mniejszości seksualne w Polsce, raport 2008*. Warszawa: Instytut Socjologii UW; 2009. s. 7–11.
20. Abramowicz M. *Doświadczenie dyskryminacji ze względu na orientację seksualną – analiza sytuacji społecznej osób LGB w Polsce*. W: Iniewicz G, Mijas M, Grabski B. red. *Wprowadzenie do Psychologii LGB*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo; 2012. s. 244–262.
21. Wojciszke B, Doliński D. *Psychologia społeczna*. W: Strelau J, Doliński D. red. *Psychologia. Podręcznik akademicki. Tom 2*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2008. s. 294–447.
22. Bojarska K. *Analiza merytoryczna wybranych pozycji piśmiennictwa poświęconego problematyce homoseksualności, wydane w języku polskim w latach 1970-2008*. W: Loewe A. red. *Raport o homo-, biseksualności i transpłciowości w polskich podręcznikach akademickich*. Warszawa: Kampania Przeciw Homofobii; 2010. s. 15–63.
23. Clarke V, Ellis SJ, Peel E, Riggs DW. *Lesbian, gay, bisexual, trans and queer psychology. An introduction*. New York: Cambridge University Press; 2010.
24. Bąk D, Iniewicz G. *Praktyczne aspekty terapii osób LGB*. W: Iniewicz G, Mijas M, Grabski B. red. *Wprowadzenie do Psychologii LGB*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo; 2012. s. 337–357.
25. Choi H, Thul CA, Berenhaut KS, Suerken CK, Norris JL. *Survey of school psychologists' attitudes, feelings, and exposure to gay and lesbian parents and their children*. *J. Appl. Sch. Psychol.* 2006; 22: 87–107.

26. Sikora K, Iniewicz G. *Kwestie etyczne w psychologii LGB – ogólne normy w szczególnej sytuacji*. W: Iniewicz G, Mijas M, Grabski B. red. *Wprowadzenie do Psychologii LGB*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo; 2012. s. 289–308.

Adres: Paweł Kleka
Instytut Psychologii
Uniwersytet im. A. Mickiewicza
60-578 Poznań, ul. Szamarzewskiego 89 B

Otrzymano: 11.05.2013
Zrecenzowano: 25.08.2013
Otrzymano po poprawie: 29.08.2013
Przyjęto do druku: 1.07.2014