

Mgr Agata Powojewska

Długa droga do rodzicielstwa

Rozważania na temat roli rodzicielskiej - macierzyństwa i ojcostwa warto zacząć od socjologicznego pojęcia roli społecznej.

Pojęcie roli społecznej wiąże się ściśle z pojęciem pozycji społecznej – inaczej ujmując statusu. Pozycja społeczna sytuuje człowieka w zbiorowości ludzkiej. W nowoczesnym społeczeństwie człowiek należy do kilku, kilkunastu zbiorowości i w każdej z nich zajmuje określoną pozycję i pełni określoną rolę (Szacka, 2003).

W procesie socjalizacji człowiek nabywa umiejętności, które pozwalają mu uczestniczyć w społeczeństwie i pełnić takie role jak: dziecka, ojca, matki, przyjaciela, pracownika, obywatela itp. Przyjęcie i funkcjonowanie w rolach jest czynnikiem podtrzymującym i rozwijającym społeczeństwo (Turner, 1994).

Rola społeczna w odniesieniu do pozycji społecznej jest określana jako zespół praw i obowiązków mających związek z daną pozycją oraz jako schemat zachowania związanego z pozycją (Szacka, 2003).

Każda pozycja społeczna i pełnienie ról społecznych zakłada istnienie innych pozycji oraz osób pełniących komplementarne role. Rola matki zakłada istnienie roli dziecka, rola ojca - podobnie (tamże).

Podjęcie roli matki i ojca wiąże się ze stereotypem kobiecości i męskości. Przekonania i postawy dotyczące ról społecznych i cech psychicznych sprzyjających tym rolom mają wpływ na stereotyp kobiecości i męskości (Brannon, 2002).

Bogdan Wojciszke (2002, s. 68) tak definiuje pojęcie stereotypu: „Stereotyp to schemat reprezentujący grupę lub rodzaj osób wyodrębnionych z uwagi na jakąś łatwo zauważalną cechę określającą ich społeczną tożsamość jak płeć, rasa, narodowość (...)”.

Wyjątkowo wyraźnej stereotypizacji podlegają role społeczne w odniesieniu do płci. Kobiety powszechnie są spostrzegane jako bardziej poddające się wychowaniu i socjalizacji oraz mniej asertywne niż mężczyźni. Takie spostrzeganie może odnosić się do roli (jak wskazują Alice Eagly i Valerie Steffen). Oznacza to, że tradycyjnie to właśnie kobietom przypisuje się tworzenie domowego ogniska, a od mężczyzn oczekuje się przede wszystkim sukcesów (za: Aronson, Wilson, Akert, 1997, s. 544).

Stereotypy związane z płcią prowadzą do dwóch rodzajów konsekwencji tego zjawiska. Pierwszy rodzaj stanowią intrapersonalne konsekwencje stereotypu, które polegają na wykształceniu odmiennego pojęcia własnego Ja, a więc na myśleniu o sobie i prezentacji siebie w odmienny sposób i tym, co z tego wynika – różnic

w doświadczaniu świata i w zachowaniu. Drugi zaś rodzaj to interpersonalne konsekwencje stereotypu, czyli odmienne traktowanie przez innych ludzi i instytucje społeczne, co prowadzi do odmiennych zachowań i różnic w wyborze drogi życiowej (Wojciszke, 2010).

Konsekwencje intrapersonalne powodują wykształcenie przez kobiety i mężczyzn odmiennych tożsamości indywidualnych i dotyczą treści procesów autoweryfikacji i autoprezentacji – sprawdzania i prezentowania, kim jestem. Jednym ze skutków odmiennych tożsamości jest zróżnicowanie w podejmowanych działań i sposobów interpretacji własnych zachowań (autoweryfikacja). Zachowania i ich interpretacje wskazują na zgodność z pojmowaniem własnego Ja. Mężczyźni częściej podejmują się zadania kierowania innymi i lepiej odnajdują się w roli przywódcy, a kobiety wybierają zadania opiekuńcze i uważają, że są w tych działaniach bardziej skuteczne niż mężczyźni. W procesie autoprezentacji kobiety eksponują cechy stereotypowo kobiece związane z Ja współzależnym i orientacją wspólnotową, a mężczyźni cechy stereotypowo męskie związane z Ja niezależnym i orientacją sprawczą (tamże).

Wydarzenia prokreacyjne wpływają na akceptację i koncepcję samego siebie jako kobiety i mężczyzny, poczucie sensu i zadowolenia z życia, realizację ról społecznych i życiowych (Kornas-Biela, 2009).

Role i pozycje społeczne, a także zagadnienia związane ze stereotypizacją płci oraz kobieca i męska tożsamość stawiają przed kobietą i mężczyzną pewnego rodzaju wymaganie, jakim jest stworzenie rodziny, bycie matką i ojcem.

1. Macierzyństwo

Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku (2004) określa „macierzyństwo” jako pojęcie bogate znaczeniowo, trudne zagadnienie pod względem naukowym, mające wielorakie konteksty oraz związane ze stereotypami płci. Macierzyństwo oznacza coś więcej niż samo wydanie na świat dziecka czy „bycie matką”, to cały zespół cech właściwych matce.

Macierzyństwo może być traktowane jako wyraźnie określona instytucja społeczna. Stereotypowa wizja macierzyństwa obejmuje treści zakładające m.in. to, że: dziecko jest najważniejsze, macierzyństwo jest naturalnym powołaniem kobiety, urodzenie dziecka świadczy o dojrzałości i dorosłości kobiety, wszystkie kobiety mają wrodzony instynkt macierzyński, prawdziwa matka poświęca się dziecku i inne aspekty dotyczące odpowiedzialności matki za bezpieczeństwo, wychowanie, wygląd i zachowanie dziecka (Budrowska, 2001).

Macierzyństwo jest wyjątkowym doświadczeniem w życiu kobiety. Jest doświadczeniem osobistym i społecznym, w którym bogactwo kobiecości może się w pełni realizować.

Kontakt pomiędzy matką a dzieckiem, rozpoczynający się w okresie prenatalnym, przez poród, karmienie, pielęgnację, pieszczotę i zabawę jest dla dziecka fundamentem poczucia bezpieczeństwa, a dla matki wypełnieniem roli społecznej i realizacją cech kobiecości (Sujak, 2007).

2. Ojcostwo

Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku (2004) zaznacza, że pojęcie „ojcostwo” powstało dopiero ok. 10 tysięcy lat temu.

Przekonanie o wartości uczestnictwa ojca w wychowaniu dziecka jest jednym z najpopularniejszych poglądów związanych z rodzicielstwem. W literaturze naukowej dotyczącej tematyki rodzinnej i wychowawczej nie poświęcano wiele uwagi osobie ojca. Obecnie w nowym paradygmacie dotyczącym męskości podkreśla się współdziałanie i towarzyszenie kobiecie i dziecku, a także równość i partnerstwo kobiety i mężczyzny (już nie tylko męską dominacją i specjalizacją w ścisłych dziedzinach) (Sapia-Drewniak, 2010).

W procesie stawania się ojcem można wymienić cztery fazy ojcowskiego zaangażowania już w okresie prenatalnym życia dziecka, które pokazują różnorodność emocji, jakie towarzyszą mężczyźnie w czasie ciąży żony.

- Faza pierwsza - to czas od kilku godzin do kilku tygodni od informacji dotyczącej potwierdzenia istnienia ciąży. Dla mężczyzny to często stan niepewności, huśtawki emocjonalnej, dumy, radości, obawy, niepewności i lęku.
- Faza druga - czas kilku pierwszych miesięcy ciąży żony. To może być okres mniejszego zaangażowania mężczyzny czy kwestionowania tego, że już teraz ojciec może brać czynny udział w procesie rozwoju dziecka. Mimo to, w tym czasie badanie USG często jest szczególnym przeżyciem dla ojca dziecka.
- Faza trzecia - trwa od ok. 12 do 25 tygodnia ciąży. Na tym etapie często następuje rozwój i pogłębienie relacji ojca z dzieckiem; tylko niektórzy mężczyźni mają nadal trudności w odnalezieniu się w nowej roli.
- Czwarta faza, ostatnia, to czas skupienia się na aktualnych i przyszłych potrzebach dziecka. Przed porodem może pojawić się u mężczyzny napięcie, lęk i niepokój związany ze zbliżającym się porodem i opieką nad nową rodziną (Kornas–Biela, 1993).

Miłość ojcowska pełni inną funkcję niż miłość macierzyńska, ale jest doskonałym uzupełnieniem macierzyństwa stymulującym rozwój społeczny dziecka.

Bycie dobrym ojcem to trudne zadanie, bo w pierwszym etapie życia dziecka ojciec jest tym, który niejako wchodzi pomiędzy tę ścisłą emocjonalną i biologiczną relację dziecka z matką. Dobry ojciec musi być psychicznie zaangażowany i fizycznie obecny w życiu rodziny, musi być blisko dziecka, znać je, opiekować się dzieckiem i żoną (Braun–Gałkowska, 2001).

Ojcostwo jest postrzegane w kategorii męskiej dojrzałości do wzięcia odpowiedzialności za losy własnej rodziny.

3. Rodzicielstwo a problemy z płodnością

Wydanie na świat potomstwa, w myśleniu stereotypowym, jest dopełnieniem kobiecości i męskości, konstytuuje rodzinę.

Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku określając funkcje, jakie pełni rodzina, jako pierwszą podaje funkcję rodzicielską (prokreacyjną), której spełnieniem jest wydanie dziecka na świat, ale również przeżywanie i pełnienie przez kobietę i mężczyznę ról matki i ojca łącznie z uzyskiwaniem z tego powodu satysfakcji i nadziei na spokojną starość. W wymiarze społecznym funkcja ta realizuje się przez dostarczenie społeczeństwu nowych członków. Kolejne funkcje rodziny, to funkcja seksualna, opiekuńcza (opieka nad dzieckiem), socjalna, materialno-ekonomiczna, wychowawcza, socjalizacyjna i kontrolna.

Cechą charakterystyczną każdej rodziny jest jej rozwój i zmienność. Literatura przedmiotu podaje i opisuje kolejne fazy cyklu życia rodziny ze względu na pojawianie się nowych ról i nowych zadań w życiu.

Poniżej zostaną zaprezentowane trzy przykładowe cykle fazy życia rodzinnego.

J. Haley (za: Dybowska, 2012, s. 10) zaproponował podział życia rodzinnego na sześć faz:

I faza – narzeczeństwo;

II faza - wczesny okres małżeństwa (bez dzieci);

III faza - narodziny dziecka;

IV faza - średnia faza małżeńska (dzieci w wieku szkolnym);

V faza - rodzice oddzielenie od dzieci („puste gniazdo”);

VI faza - emerytura i starość.

E. Duvall (za: Ostoja - Zawadzka, 1999, s.20-21) podaje szersze ujęcie faz życia rodziny:

I faza - para małżeńska bez dzieci (ok. 2 lat);

- II faza - rodzina z małym dzieckiem;
- III faza - rodzina z dzieckiem w wieku przedszkolnym
- IV rodzina z dzieckiem w wieku szkolnym (do okresu dorastania);
- V faza - rodzina z dzieckiem nastoletnim;
- VI faza - rodzina z dzieckiem opuszczającym dom;
- VII faza - rodzice w wieku średnim;
- VIII faza - starzejący się rodzice.

M. Ziemska (2005, s. 45) wyróżnia sześć faz w życiu rodziny:

- I faza - małżeństwo pierwotne - bez dzieci;
- II faza - faza okresu przedszkolnego (od urodzenia się pierwszego dziecka);
- III faza - rodzina z dzieckiem w wieku szkolnym (7-13 lat);
- IV faza - rodzina z dzieckiem dorastającym;
- V faza - małżeństwo wtórne - kiedy dzieci odchodzą z domu;
- VI faza - małżeństwo emeryckie.

W podanych ujęciach cyklu faz życia rodziny widać wyraźnie, jak ważną rolę pełni pojawienie się dziecka w rodzinie. Fazy rozwoju dziecka wyznaczają fazy rozwoju rodziny.

Problemy z niepłodnością niejako zatrzymują rodzinę na samym początku cyklu życia rodzinnego. Rozpoczynając wspólne życie, planując rodzinę, niewiele osób dopuszcza sytuację, w której na realizację macierzyństwa i ojcostwa będzie musiało poczekać dłużej.

Długotrwałe trudności w realizacji rodzicielstwa, problemy z płodnością są analogicznie do doświadczenia straty kogoś bliskiego. Strata dotyczy potencjalnej realizacji marzeń o dziecku, nie jest więc typową sytuacją żałoby.

Pierwszą odpowiedzią na problemy z poczęciem dziecka jest zdziwienie, niedowierzenie, często zaprzeczenie podejrzeniom czy postawionej diagnozie. W drugiej fazie często pojawia się złość, gniew odczuwany wobec lekarza, diagnozy, partnera lub poczucie winy. W tej fazie charakterystycznym zachowaniem jest unikanie kontaktów z otoczeniem, zwłaszcza z rodzinami z dziećmi. Ostatnią fazą jest akceptacja niepłodności i jej następstw. Akceptacja nie oznacza wyciszenia intensywnych emocji i całkowitego pogodzenia się z niepłodnością. W tej fazie para konstruktywnie szuka sposobów na przezwycięzenie problemów. Jest to czas na analizowanie i dokonanie wyboru o leczeniu, adopcji lub podjęcie decyzji o pozostaniu małżeństwem bezdzietnym.

Fazy reakcji na niepłodność dotyczą oboje małżonków, ale nie zawsze w tym samym czasie i z tym samym natężeniem (Bielawska–Batorowicz, 2006).

Po okresie naturalnych starań o dziecko, zaczyna się czas badań, diagnostyki i podejmowania decyzji dotyczących drogi leczenia. Już wtedy mogą pojawiać się rozbieżności zdań w związku, problemy z komunikacją, różnice związane z przeżywaniem trudności. Długotrwała diagnostyka może wywoływać zmiany w psychice i życiu małżonków, którzy mogą doświadczać na tym etapie głębokiego smutku, poczucia bezsensowności własnego życia i upływającego czasu, również w kontekście realizacji ról społecznych (Ostaszewska-Mosak, 2011).

Przeżywanie stresu i rozczarowań spowodowanych trudnością w poczęciu dziecka jest bardzo trudne dla relacji małżeńskich. Trudność tę potęguje fakt, że nie jest łatwo być nieplodnym w płodnym świecie. W otoczeniu małżeństwa w wieku reprodukcyjnym zwykle jest wiele innych małżeństw, kobiet i mężczyzn, którzy zostają rodzicami. W wielu sprawach, spotkaniach, tematach rozmów punktem centralnym staje się pełna rodzina (z dzieckiem) i rodzicielstwo. Małżonkowie borykający się z problemem niepłodności często są zasypywani pytaniami: „Dlaczego nie macie dzieci?”. „Kiedy planujecie mieć dzieci?”. „Na co czekacie?” itp. Zdarza się też, że nieplodne małżeństwa są wyłączone z rozmów o problemach młodej rodziny, problemach macierzyńskich czy ojcowskich wśród bliskich i znajomych, mogą usłyszeć wprost, że przecież nie wiedzą, jak to jest być rodzicem.

Bolesnymi przeżyciami, są uczucia zazdrości czy złości na kobiety, które spodziewają się dziecka (Daniluk, 2010). Przyznanie się do tych niechcianych uczuć jest trudne, wiąże się z tym, że kobiecie stereotypowo przypisywane są pozytywne uczucia. Kobiety często nie chcą się zgodzić na doświadczanie takich uczuć jak: złość, zawiść, zazdrość, poczucie winy, bezsilność czy zniechęcenie. Samoakceptacja i zrozumienie swoich uczuć jest podstawą radzenia sobie w sytuacjach trudnych (Ostaszewska-Mosak, 2011).

Po etapie diagnostyki przychodzi czas na podjęcie decyzji co do sposobu postępowania (rodzaju leczenia) z uwzględnieniem ewentualnych niepowodzeń w staraniach o biologiczne dziecko oraz zaakceptowania innych rozwiązań: adopcji lub bezdzietności.

F. van Balen (1992; za: Bielawska-Batorowicz, 2006, s. 269) wyróżnia następujące strategie postępowania par z diagnozą niepłodności.

Pierwsza to strategia medyczna, w której podejmowane są próby leczenia niepłodności w sposób standardowy lub przy użyciu technik wspomaganego rozrodu. Druga to strategia pasywna, a więc niepodejmowanie leczenia przy jednoczesnym oczekiwaniu na pojawienie się dziecka, trzecia to strategia wyboru innych niż rodzicielstwo celów życiowych i koncentracja na ich realizacji (tamże).

Proces podejmowania decyzji tzw. życiowo doniosłych został opisany w ramach poznawczej koncepcji człowieka i warto o nim wspomnieć w kontekście różnic między

kobietami a mężczyznami na płaszczyźnie procesów poznawczych, emocjonalnych, społecznych i moralnych.

Kobiety mają wyższe niż mężczyźni kompetencje werbalne i tzw. „świadomość rozszerzoną”, mogą werbalizować większą ilość celów, natomiast mężczyźni w związku z lepiej rozwiniętymi umiejętnościami matematycznymi i przestrzennymi z większą precyzją będą określali cele w wymiarze rzeczowym, a nie emocjonalnym; jednocześnie mogą mieć problemy ze skupieniem uwagi na kilku celach (procesy poznawcze). Zmienność i intensywność stanów emocjonalnych u kobiet, problemy w łączeniu uczuć z myśleniem u mężczyzn mogą powodować utrudnienia w obiektywnej ocenie wartości alternatyw oraz konsekwencji w podjęciu wspólnej ważnej życiowo decyzji (procesy emocjonalne). Potrzebę wsparcia społecznego mają zarówno kobiety jak i mężczyźni. Różnice dotyczą obszarów, w których owo wsparcie jest udzielane. Kobiety szukają wsparcia emocjonalnego, mężczyźni zaś preferują rodzaj wsparcia instrumentalnego, dotyczącego konkretnych sposobów rozwiązania problemu (procesy społeczne). Kobiety charakteryzuje moralność praktyczna, (ze względu na proces wychowania), zwracają więc uwagę na konsekwencje swojego zachowania dla innych. Mężczyzn cechuje moralność abstrakcyjna, gdyż w procesie socjalizacji wymagano od nich nabywania umiejętności instrumentalnych i osiągnięcia celów (procesy moralne) (Jarmołowska, 2007).

Podjęcie decyzji to pewien program działania wytworzony przez człowieka, jego wewnętrzny model sposobu rozwiązywania zadania decyzyjnego. Osoba rozwiązująca zadanie dokonuje wyboru alternatywy oraz podejmuje odpowiedzialność. Czynność podejmowania decyzji jest wyborem takiego rozwiązania, które w warunkach środowiskowych i motywacyjnych doprowadzi człowieka do spełnienia oczekiwań w stopniu co najmniej zadowalającym.

W procesie decyzyjnym zachodzą następujące procesy: spostrzeżenie sytuacji decyzyjnej, określenie możliwych działań, określenie możliwych hipotez o przyszłych stanach rzeczy, określenie wartości czynników, określenie prawdopodobieństwa odkrytych hipotez o stanach rzeczy oraz wybór działania (tamże).

Decyzja życiowo doniosła jest decyzją, która dotyczy aspektów realizacji siebie, a podejmowanie takiej decyzji podnosi kompetencje i powoduje rozwój człowieka. Według Cz. Walesy (1988, za: tamże, s. 13) decyzja życiowo doniosła ma szczególną wagę w życiu decydenta i jawi się mu jako moment wyróżniony i krytyczny o doniosłych konsekwencjach w dalszym życiu. Efekty takiej decyzji stają się przedmiotem następnych decyzji przez podtrzymywanie i ponawianie (tamże).

Sytuacja podjęcia decyzji co do dalszego postępowania w kwestii leczenia (metody) lub nieleczenia (adopcja, bezdzietność) spełnia cechy decyzji życiowo doniosłej.

Kiedy oczekiwania, starania, leczenie zostaną uwieńczone sukcesem, pojawieniem się dziecka w rodzinie, uczucia począwszy od zdziwienia, przez radość aż do strachu mogą być zaskakująco silne, a świadomość długotrwałych i trudnych starań o rodzicielstwo może zwiększać niepokój. Stres i lęk przed patologicznym przebiegiem ciąży i porodu, niepewność, czy sobie rodzice poradzą, mogą towarzyszyć obojgu rodzicom na tym pierwszym etapie rodzicielstwa.

W sytuacji, gdy małżonkowie decydują się na adopcję dziecka, rodzina budowana jest powoli, etapami, podobnie jak każda inna rodzina, a więc jest moment otwarcia, przyjęcia nowego człowieka oraz czas budowanie codzienności. Fakt adopcji powoduje, że kobieta i mężczyzna stają się rodzicami dziecka i wyznaczają mu konkretne miejsce w relacji rodzic-dziecko, podejmując tym samym właściwe dla płci role i zajmując określone pozycje społeczne. Proces stawania się rodzicami w wymiarze emocjonalnym i społecznym jest więc taki sam, jak w przypadku pojawienia się dziecka biologicznego (Dolle, Neuburger, 2006).

Bibliografia:

- Aronson E., Wilson T., Akert R. (1997). *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Bielawska – Batorowicz, E. (2006). *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: Wydawnictwo „Śląsk”.
- Brannon, L. (2002). *Psychologia rodzaju*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Braun–Gałkowska, M. (2001). *Być ojcem*, (w:) D. Kornas–Biela, *Oblicza Ojcostwa*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Budrowska, B. (2001). *Regulamin i improwizacje czyli o kulturowym skrypcie bycia matką*. Kultura i Społeczeństwo. Tom 45, nr 2. Komitet Socjologii PAN. Instytut Studiów Politycznych PAN.
- Daniluk, J. (2010). *Niepłodność. Szkoła przetrwania*. Gliwice: Wydawnictwo HELION.
- Dolle, C., Neuburger. R. (2006). *Po adopcji*. Poznań: W Drodze.
- Dybowska, E. (2012). *Teoria systemowej pracy z rodziną*. Kraków: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
- Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku. Tom III. (2004). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku. Tom V. (2006). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

- Jarmołowska, A. (2007). *Adopcja dziecka. Psychologiczna analiza decyzji u kobiet i mężczyzn*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Kornas–Biela, D. (2002). *Wokół początku życia ludzkiego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Kornas–Biela D. (2009). *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Ostoja–Zawadzka, K. (1999). *Cykl życia rodziny*, (w:) B. Barbaro (red.) *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego (s. 18-31).
- Sapia-Drewniak, E. (2010). *Ojcostwo dnia codziennego w literaturze poradnikowej*, (w:) E. Głowacka-Sobiech, J. Gulczyńska (red.), *Mężczyzna w rodzinie i społeczeństwie – ewolucja ról w kulturze polskiej i europejskiej*. Tom II. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie (s. 155-164).
- Sujak, E. (2007). *Kontakt psychiczny w małżeństwie i rodzinie*. Kraków: Rubikon.
- Szacka, B. (2003). *Wprowadzenie do socjologii*. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Turner, J. (1994). *Socjologia. Koncepcje i zastosowanie*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Wojciszke, B. (2002). *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Wojciszke, B. (2010). *Sprawczość i wspólnotowość. Podstawowe wymiary spostrzegania społecznego*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Ziemska, M. (2005). *Zmiany w relacjach małżeńskich w cyklu życia rodziny*. (w:) *Rodzina współczesna*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego (s. 44-57).