

**AKADEMIA PEDAGOGIKI SPECJALNEJ**

**im. Marii Grzegorzewskiej**

**mgr Dagmara Kostrzewska**

Rozprawa doktorska

**Sytuacja małoletnich matek w perspektywie praw dziecka**

przygotowana pod kierunkiem:

**Promotorki**

dr hab. Anny Odrowąż-Coates, prof. APS

**Promotorki pomocniczej**

dr hab. Anny Perkowskiej-Klejman, prof. APS

Warszawa 2023



**OŚWIADCZENIE**

- I.** Świadom(a) odpowiedzialności prawnej oświadczam, że złożona rozprawa doktorska na temat „Sytuacja małoletnich matek w perspektywie praw dziecka” została przygotowana przeze mnie przy wykorzystaniu wykazanej w tej rozprawie literatury przedmiotu i materiałów źródłowych.
  
- II.** Oświadczam jednocześnie, że rozprawa ta nie narusza praw autorskich, dóbr osobistych chronionych prawem cywilnym oraz nie zawiera informacji i danych uzyskanych w sposób niedozwolony prawem i nie była dotychczas przedmiotem żadnej procedury, związanej z uzyskaniem dyplomów lub tytułów zawodowych uczelni wyższej.
  
- III.** Oświadczam ponadto, że niniejsza wersja rozprawy doktorskiej jest identyczna z załączoną wersją elektroniczną.
  
- IV.** Wyrażam zgodę na udostępnianie egzemplarza mojej rozprawy doktorskiej w czytelni Biblioteki Głównej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.

Data: 08.03.2023

.....

Czytelny własnoręczny podpis autora rozprawy

---

**Oświadczenie promotora rozprawy:**

Niniejsza rozprawa jest gotowa do oceny przez recenzentów.

Data 08.03.2023

.....

Czytelny własnoręczny podpis promotora rozprawy

## **Streszczenie rozprawy doktorskiej**

Imiona i nazwisko autora rozprawy: **Dagmara Bogumiła Kostrzewska**

Stopień / tytuł naukowy oraz imiona i nazwisko promotora rozprawy:

**dr hab. Anna Odrowąż-Coates, prof. APS**

Stopień / tytuł naukowy oraz imiona i nazwisko promotora pomocniczego / kopromotora:

**dr hab. Anna Perkowska-Klejman, prof. APS**

Temat rozprawy doktorskiej: **Sytuacja małoletnich matek w perspektywie praw dziecka**

Słowa kluczowe (max. 10): **małoletnie macierzyństwo, prawa dziecka, pozycjonowanie, władza rodzicielska**

### **Streszczenie:**

Celem niniejszej rozprawy jest poznanie małoletniego macierzyństwa w doświadczeniach uczestniczek badań oraz poszerzenie wiedzy pedagogicznej na temat sytuacji prawnej, rodzinnej, osobistej i szkolnej małoletnich matek, ze szczególnym uwzględnieniem paradoksów, które pojawiają się w związku z prawami dziecka nowo narodzonego a jednocześnie prawami dziecka przysługującymi jego matce. Uwzględnione paradoksy wskazują na zaniedbania systemowe, ale i społeczne związane z koniecznością wartościowania praw dziecka małoletniej matki oraz jej nowo narodzonego dziecka.

Grupa osób badanych – małoletnich matek – została dobrana w sposób celowy uwzględniając doświadczenia małoletnich z instytucjami wychowawczo-opiekuńczymi, resocjalizacyjnymi, socjoterapeutycznymi lub pomocowymi. W celu pogłębienia analizy zjawiska małoletniego macierzyństwa zostały dobrane kolejne dwie grupy badanych: kobiety pełnoletnie, które pierwsze dziecko urodziły przed ukończeniem 18 roku życia oraz grupa specjalistów pełniących zawody polegające na codziennej pracy z małoletnimi matkami.

W niniejszej dysertacji została obrana perspektywa krytyczna, której celem jest zwrócenie uwagi na nierówności społeczne, stygmatyzacje i stereotypizacje zjawisk związanych z wczesnym macierzyństwem oraz dążenie do oddania głosu doświadczającym tej sytuacji młodym kobietom.

Wiodącą metodą pozyskania danych empirycznych, wykorzystywaną w rozprawie jest wywiad, w dwóch jego odmianach: wywiad pogłębiony oraz wywiad ekspercki. Obok głównej metody, jaką stanowi wywiad w pracy wykorzystano również analizę danych zastanych, z naciskiem na dokumenty rządowe w postaci ustaw i kodeksów: Kodeksu cywilnego, Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, Konwencji i prawach dziecka, rozporządzeń, oraz na inne dokumenty regulujące sytuację małoletnich matek w polskiej rzeczywistości.

Wcześniej dokonano etnograficznego zwiadu badawczego możliwego z uwagi na pełnienie przez autorkę rozprawy od ponad siedmiu lat funkcji kuratorki sądowej do spraw rodzinnych i nieletnich, którego praca opiera się między innymi na współpracy z małoletnimi matkami. Ramy teoretyczne pracy zostały przyjęte na podstawie zaobserwowanych podczas zwiadu badawczego w terenie elementów związanych z piętnującym oddziaływaniem struktur społecznych, niesprawiedliwości, nierówności oraz pojawiających się paradoksów. Zagadnienia te wpisują się w teorie władzy w ujęciu Max'a Webera, teorie pozycjonowania szerzonych przez małżeństwo Hermansów oraz rozbudowanych przez R. Harré oraz konstruktywizmu społecznego reprezentowanego przez Pierre'a Bourdieu.

Niniejsza dysertacja to wniesienie do pedagogiki oryginalnego studium fenomenu małoletniego macierzyństwa w Polsce, a prezentacja problematyki w kontekście praw dziecka stanowi nowatorski element pracy. Autorka rozprawy stara się przedstawić rekomendacje mogące przyczynić się do poprawy czy też zmiany realizowanych rozwiązań w obszarze polityki społecznej, edukacji, pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej oraz resocjalizacji.

Rozprawa składa się z pięciu rozdziałów, wniosków i zakończenia.

Rozdział pierwszy niniejszej rozprawy to wieloaspektowe przyjrzenie się zjawisku małoletniego macierzyństwa oraz aspektom społeczno-prawnym, które wpływają na obecny kształt analizowanego zjawiska. W rozdziale tym poddano analizie przyczyny małoletniego macierzyństwa, aspekty zdrowia prokreacyjnego w kontekście prawno-edukacyjnym oraz obraz małoletniego macierzyństwa w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem perspektywy praw dziecka.

Rozdział drugi stanowi przedstawienie wybranych kontekstów teorii pedagogicznej: pedagogiki krytycznej, konstruktywizmu społecznego, teorii pozycjonowania oraz teorii władzy.

W rozdziale trzecim dysertacji zostały przedstawione podstawy metodologiczne badań własnych. Wyszczególniono informacje dotyczące przedmiotu i celu badań, wykorzystanych w pracy metod badań, informację o badanych grupach, przedstawione charakterystyki

badanych grup oraz organizacja i realizacja badań. Dodatkowo w rozdziale tym zostały uwzględnione aspekty etyczne badań, nieplanowane konsekwencje badań oraz napotkane trudności.

Rozdział czwarty to rozdział rozpoczynający empiryczną część pracy. Przedstawia obraz małoletniego macierzyństwa opisywanego słowami uczestniczek badań. W rozdziale tym ujęte zostały dwa punkty widzenia: małoletnich matek i kobiet pełnoletnich, które w przeszłości doświadczyły małoletniego macierzyństwa. W analizie relacji młodych matek uwzględniono obraz sytuacji rodzinnej, osobistej i szkolnej doświadczenie pozycjonowania w społeczeństwie, paradoksy związane z przysługującymi prawami – dziecka i rodzica zarazem oraz zdobyte i zdobywane doświadczenia młodego macierzyństwa. Perspektywa kobiet pełnoletnich, które pierwsze dziecko urodziły jako osoby małoletnie, zawierała analogiczne elementy z okresu, gdy zostały one małoletnimi matkami. Uwzględniała doświadczenia związane z pozycjonowaniem małoletnich matek w społeczeństwie oraz nienabyciem praw rodzicielskich względem swojego nowo narodzonego dziecka, a także doświadczenia młodego macierzyństwa. Ta pełna refleksji retrospektywna perspektywa umożliwiła zaobserwowanie procesów uczenia się z własnego doświadczenia, z własnej biografii.

Rozdział piąty niniejszej rozprawy nakreśla obraz małoletniego macierzyństwa w perspektywie specjalistów na co dzień pracujących z małoletnimi matkami.

We wnioskach badaczka prezentuje podsumowanie empirycznej części pracy oraz stara się uwydatnić zawarte w niej odpowiedzi na zadane w pracy pytania badawcze.

Zakończenie niniejszej rozprawy to konkluzje oraz refleksje badaczki podsumowujące empiryczną część rozprawy. Pracę zamyka bibliografia oraz wykaz aneksów.

---

## **Summary of the Ph.D. Thesis**

Name of the author of the thesis: **Dagmara Bogumiła Kostrzewska**

Academic title of the doctoral supervisor of the thesis: **dr hab. Anna Odrowąż-Coates, prof.**

**APS**

Name of the auxiliary promoter: **dr hab. Anna Perkowska-Klejman, prof. APS**

The title of the thesis: **The situation of minor mothers in the perspective of children's rights**

Key words phrases: **minor motherhood, children's rights, positioning, parental authority**

**Abstract:**

The aim of this dissertation is to gain insight into the experience of underage motherhood through the eyes of research participants and to expand pedagogical knowledge about the legal, family, personal and school situation of minor mothers, with particular emphasis on the paradoxes that arise in connection with the rights of the newborn child and the children's rights that the child's mother is entitled to. The paradoxes considered point to systemic but also social negligence related to the need to rank the rights of the minor mother's child and her newborn hierarchically.

The group of minor mothers surveyed was purposely selected taking into account the minors' experience with institutions for upbringing and care, as well as corrective, sociotherapeutic or aid institutions. In order to deepen the analysis of the phenomenon of minor motherhood, another two groups of research subjects were selected: women of legal age who had their first child before the age of 18 and a group of specialised professionals engaged in daily work with minor mothers.

A critical perspective was adopted in this dissertation with the aim of drawing attention to social inequalities, stigmatisation and stereotyping of phenomena related to early motherhood, as well as the goal of giving voice to young women experiencing this.

The leading research method taken on in the study is an interview, applied in two variants: an in-depth interview and an expert interview. In addition to the main method, i.e. the interview, the dissertation also used the analysis of existing data, with an emphasis on government documents in the form of laws and codes: the Civil Code, the Family and Guardianship Code, Convention on the Rights of the Child, ordinances and other documents regulating the situation of minor mothers in Polish reality.

An ethnographic research reconnaissance was carried out earlier which was possible thanks to the fact that the author of the thesis has been acting as a court-appointed curator for family and minors matters for more than seven years, whose work is based on, among others, working with juvenile mothers. Theoretical framework of the paper was adopted on the basis of elements related to stigmatizing influence of social structures, injustice, inequality and occurring paradoxes observed during the research reconnaissance in the field. These issues fit into the theories of power as approached by Max Weber, positioning theories diffused by the



Hermans couple and developed by R. Harré and social constructivism represented by Pierre Bourdieu.

This dissertation introduces to pedagogy an original study of the phenomenon of underage motherhood in Poland, whereas the outlining of issues in the context of children's rights constitutes an innovative element of the work. Author attempts to provide recommendations that may contribute to the improvement or change of implemented solutions in the field of social policy, education, care and educational work and social rehabilitation.

The dissertation is composed of five chapters, findings and a conclusion. The first chapter is a multifaceted exploration of the phenomenon of underage motherhood and socio-legal aspects affecting the current shape of the analysed phenomenon. This chapter looks into the causes of underage motherhood, aspects of reproductive health in the legal and educational context as well as the realities of underage motherhood in Poland, with particular emphasis on the perspective of children's rights.

The second chapter of this dissertation presents selected contexts of pedagogical theory: critical pedagogy, social constructivism, positioning theory and the theory of power.

The third chapter of the study lays out the methodological foundations of the author's own research. It details the subject and purpose of the study, the research methods used, information about the studied groups, their characteristics as well as the organisation and implementation of the study. In addition, this chapter takes into account the ethical aspects of the research, its unforeseen consequences and difficulties encountered on the way.

The fourth chapter opens the empirical part of the dissertation. It presents the realities of underage motherhood as described by the participants of the research. This chapter includes two points of view: those of the minor mothers and adult women who experienced underage motherhood in the past. The analysis of young mothers's relations takes into account their family, personal and school situation, the experience of positioning in society, paradoxes of having the rights of a child and parent at the same time, as well as the lessons learned and experience still being gained as minor mothers. The perspective of adult women who had their first child as minors included corresponding elements from the period when they became minor mothers. It took into account the experience related to the positioning of minor mothers in society and the non-acquisition of parental rights in relation to their newborn child, as well as the experience of young motherhood. This retrospective and reflective perspective made it possible to observe the learning processes from one's own experience, from one's own life story.

The fifth chapter of this dissertation outlines the image of underage motherhood from

the perspective of specialists working with minor mothers on a daily basis.

In the findings chapter, the researcher presents a summary of the empirical part of the dissertation and attempts to highlight the answers to the research questions posed.

The paper ends with the researcher's conclusions and reflections summarising the empirical part of the dissertation. The work closes with a bibliography and a list of appendices.

## Spis treści

Wprowadzenie .....	12
Rozdział I.....	16
1.1. Macierzyństwo – podstawowa definicja.....	16
1.2. Przyczyny małoletniego macierzyństwa.....	19
1.3. Zdrowie prokreacyjne – kontekst prawno-edukacyjny .....	21
1.3.1. Inicjacja seksualna .....	22
1.3.2. Antykoncepcja i edukacja seksualna .....	27
1.3.3. Aborcja .....	32
1.4. Zjawisko małoletniego macierzyństwa w Polsce.....	39
1.5. Małoletnie macierzyństwo w perspektywie praw dziecka .....	45
Rozdział II. Wybrane konteksty teorii pedagogicznej .....	52
2.1. Pedagogika krytyczna .....	52
2.2. Konstruktoryzm strukturalny .....	54
2.3. Teorie pozycjonowania .....	56
2.4. Teorie władzy .....	58
Rozdział III. Podstawy metodologiczne badań własnych .....	62
3.1. Przedmiot i cel pracy .....	62
3.2. Metody badań .....	62
3.3. Charakterystyka grup badanych.....	64
3.3.1. Małoletnie matki .....	64
3.3.2. Kobiety pełnoletnie, które pierwsze dziecko urodziły jako osoba małoletnia.....	65
3.3.3. Specjaliści na co dzień pracujący z małoletnimi matkami.....	66
3.4. Charakterystyka środowiska badań .....	66
3.4.1. Małoletnie matki oraz kobiety pełnoletnie, które urodziły dziecko przed 18. rokiem życia .....	66
3.4.2. Specjaliści na co dzień pracujący z małoletnimi matkami.....	67
3.5. Organizacja i realizacja badań .....	67
3.5.1. Wywiady z małoletnimi matkami.....	67
3.5.2. Wywiady z kobietami pełnoletnimi, które pierwsze dziecko urodziły, jako małoletnie .....	68
3.5.3. Wywiady ze specjalistami na co dzień współpracującymi z małoletnimi matkami .....	69
3.4. Aspekty etyczne badań.....	69

3.5. Nieplanowane konsekwencje badań.....	70
3.6. Napotkane trudności.....	71
3.7. Sposób analizy wyników badań.....	72
Rozdział 4. Obraz małego macierzyństwa malowany słowami uczestniczek badań .....	75
4.1. Sytuacja społeczna małych matek .....	75
4.1.1. Obraz sytuacji rodzinnej, osobistej i szkolnej małych matek .....	75
4.1.2. Doświadczenie pozycjonowania małych matek w społeczeństwie .....	83
4.1.3. Paradoksy – mała matka jeszcze jako dziecko i już jako rodzic .....	92
4.1.4. Zdobyte i zdobywane doświadczenia młodego macierzyństwa .....	94
4.2. Małe matki z perspektywy lat. Analiza porównawcza.....	96
4.2.1. Sytuacja rodzinna, szkolna, osobista małych matek widziana po latach.....	96
4.2.2. Zmiany w pozycjonowaniu małych matek w społeczeństwie .....	101
4.2.3. Doświadczenie nienabycia praw rodzicielskich.....	105
4.2.4. Doświadczenia młodego macierzyństwa. Perspektywa retrospektywna i plany.....	106
Rozdział 5. Zjawisko małego macierzyństwa oczami specjalistów .....	111
Wnioski.....	115
Zakończenie.....	123
Bibliografia .....	127
Publikacje książkowe .....	127
Akty prawne .....	134
Źródła internetowe .....	134
Aneksy .....	137
Scenariusz wywiadu z młodą matką.....	137
Scenariusz wywiadu z kobietą pełnoletnią, która urodziła dziecko przed ukończeniem 18. roku życia .....	141
Scenariusz wywiadu ze specjalistą na co dzień pracującym z małymi matkami .....	144

## Wprowadzenie

Niniejsza rozprawa dotyczy klasycznej tematyki pedagogiki społecznej: macierzyństwa, wychowania, rodziny oraz, a może przede wszystkim, szeroko rozumianego środowiska społecznego życia i funkcjonowania młodych matek (Bronfenbrenner, 1988). Środowisko to ma wymiary: makro – prawny, instytucjonalny; mezo – szkolny i sąsiedzki oraz mikro – rodzinny, partnerski.

Rozprawa wpisuje się w pedagogiczny obszar nieformalnego uczenia się (Wroczyński, 1973), uczenia się przez doświadczenie (Dubas, 2011, 2015a) oraz uczenia się z własnej biografii (Lalak, 2010). Do dyscypliny pedagogiki praca wnosi unikalne studium fenomenu małego macierzyństwa w Polsce w kontekście praw dziecka. Spojrzenie na tę problematykę z perspektywy praw dziecka jest elementem nowatorskim prezentowanej rozprawy. Jej praktyczna wartość nie ogranicza się wyłącznie do rekomendacji, które mogą kontrybuować do poprawy rozwiązań w obszarze polityki społecznej i edukacji, ale także pracy resocjalizacyjnej oraz opiekuńczo-wychowawczej. Jako kuratorka sądowa osobiście zaangażowana w udzielanie wsparcia małym matkom przez ponad 7 lat zauważam rozbieżność między teoretycznym modelem wsparcia małych matek przedstawianym przez reprezentantów polityki społecznej, a faktycznymi zasobami udzielanego wsparcia, jednak co najważniejsze, między coraz wyraźniej widocznymi potrzebami małych matek, które w żaden sposób nie są realizowane, czy choćby uwzględniane, zarówno w teoretycznych założeniach, jak i faktycznych działaniach.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, każdego roku około 16 milionów kobiet poniżej 18. roku życia zostaje matkami, z kolei w Polsce w 2020 roku zjawisko małego macierzyństwa dotyczyło ponad 10 tysięcy młodych kobiet. Liczba ta stanowi około 2% ogólnej liczby urodzeń, jednak istotne jest to, że skala małego macierzyństwa od początku XX wieku utrzymuje się na podobnym poziomie. Małe macierzyństwo to temat łączący zagadnienia z pogranicza pedagogiki społecznej, opiekuńczo-wychowawczej i resocjalizacyjnej, ginekologii, położnictwa oraz prawa rodzinnego i cywilnego. Wnioski z dotychczas przeprowadzonych badań wskazują najczęściej negatywne skutki ciąży w nastoletnim wieku: „ciąża w młodym wieku jest źródłem licznych problemów medycznych. Małe ciężarne narażone są na liczniejsze komplikacje w przebiegu ciąży, porodu i porodu niż kobiety dorosłe” (Padała i inni, 2014). Ciąża kobiet małych z uwagi na tworzenie nowej sytuacji, zarówno społecznej, jak i psychologicznej, nierzadko jest źródłem stresu, stanów

lękowych, nieporozumień z otoczeniem, w tym samotności i odrzucenia, a czasami także depresji (Bień, Iwanowicz-Palus, Włoszczak-Szubzda, Witkowska, 2015). Jest również wskazywana jako konsekwencja demoralizacji zagrożonej młodzieży, kompletnie nieprzygotowanej na zostanie rodzicami.

Zdaniem Melchert i Burnett (1990), to brak dostatecznej, a czasami nawet podstawowej, wiedzy o własnym układzie rozrodczym, wymuszane stosunki płciowe, a także sporadyczna, niewłaściwie stosowana antykoncepcja, a częściej nawet jej brak – są powodami tego, że coraz młodsze kobiety zachodzą w ciążę i rodzą dzieci. Temat małoletniego macierzyństwa jest badany od kilkadziesiąt lat, jednak w aspekcie psychologicznym i biologicznym (Padała i inni, 2014, Bień, Iwanowicz-Palus, Włoszczak-Szubzda, Witkowska, 2015, Ratajczak, 2008, Kornas-Biela, 2001), na przykład po to, aby poznać przyczyny małoletniego rodzicielstwa, często uważane za przypadkowe: *najczęściej mamy tu do czynienia z układem czynników sprzyjających, a większość motywów nie ma związku ani z potrzebami seksualnymi, ani z miłością* (Kornas-Biela, 2001). Zjawisko małoletniego macierzyństwa jest również badane z perspektywy medyczno-położniczej. Autorem badań jest na przykład Łukasz Ratajczak (2008), który stwierdza, że do komplikacji medycznych spowodowanych małoletnim wiekiem matki należą: zatrucia ciążowe, występujące dużo częściej u małoletnich niż u dojrzałych kobiet; niewydolność szyjki macicy; nadciśnienie indukowane ciążą. Poza aspektami psychologicznymi oraz medyczno-położniczymi małoletnie rodzicielstwo badane jest również w aspekcie socjologiczno-pedagogicznym jako kategoria zagrożonej młodzieży: *podejmowanie przez młodzież aktywności seksualnej wiąże się z wieloma problemami o rozległym zasięgu i złożonej strukturze. Wymienić należy między innymi taki problem, jak ciąża* (McWhirter, 2001).

Dotychczasowe liczne badania były przeprowadzone z perspektywy medycznej, psychologicznej i socjologicznej. To zagadnienie jest jednak wciąż tematem rzadko podejmowanym w pedagogice (Kornas-Biela, 2001, Żelazowska, 2016, Skowrońska-Pućka, 2018)

Z tych powodów tematyka badań stanowiących istotę niniejszej pracy oscyluje wokół dotychczas nieporuszanych zagadnień:

- przedstawienia kwestii małoletniego macierzyństwa z perspektywy pedagogicznej w kontekście praw dziecka,
- weryfikacji pozycjonowania małoletnich matek na podstawie subiektywnej oceny małoletnich oraz ich odczuć pozycjonowania ich przez społeczeństwo.

Głównym celem pracy jest zbadanie sytuacji małoletnich matek w perspektywie pedagogicznej (rodzinnej, osobistej i szkolnej) ze szczególnym uwzględnieniem ich odczuć co do percepcji społecznej oraz paradoksu, jaki pojawia się w związku z przysługującymi matce prawami zarazem dziecka i rodzica. W pracy postaram się odpowiedzieć na następujące pytania badawcze:

1. Jak wygląda sytuacja rodzinna, osobista i szkolna badanych małoletnich matek?
2. Gdzie umiejscawiają się (w strukturze społecznej) młode matki oraz jak doświadczają umiejscowienia w społeczeństwie?
3. Jak przedstawia się sytuacja małoletnich matek w przypadku pojawiającego się paradoksu: małoletnia jako matka i jednocześnie jeszcze dziecko?
4. Jak wygląda realizacja poszczególnych kategorii praw dziecka (osobistych, politycznych, społecznych, ekonomicznych) małoletniej matki i jej dziecka?
5. Co dało małoletnim matkom doświadczenie macierzyństwa?

Na materiał empiryczny analizowany w pracy złożyły się:

- transkrypcje wywiadów pogłębionych z małoletnimi matkami,
- transkrypcje wywiadów pogłębionych z kobietami dorosłymi, które pierwsze dziecko urodziły będąc osobą małoletnią,
- transkrypcje eksperckich wywiadów swobodnych ze specjalistami na co dzień pracującymi z małoletnimi matkami.

W badaniach posłużyłam się celowym doбором uczestniczek badań i wykorzystałam dwa źródła dotarcia do małoletnich matek: przez instytucje współpracujące z małoletnimi matkami – domy samotnej matki, młodzieżowe ośrodki wychowawcze i placówki opiekuńczo-wychowawcze, przez fundacje. Badania przeprowadziłam w województwie mazowieckim, głównie na terenie Warszawy i okolic. Nie wszystkie respondentki pochodziły z województwa mazowieckiego, jednak przebywały tu również w trakcie badań w różnego typu instytucjach wychowawczych, resocjalizacyjnych czy pomocowych.

Na pracę składają się: wprowadzenie, pięć rozdziałów, wnioski oraz zakończenie. Rozdział I to przegląd literatury związanej z małoletnim macierzyństwem oraz macierzyństwem w ogóle, w którym przedstawiono pojęcie małoletniego macierzyństwa oraz przyjrano się dostępną informacją oraz danym statycznym związanym z inicjacją seksualną, antykoncepcją i edukacją seksualną oraz aborcją w kontekście małoletniego macierzyństwa. W rozdziale tym przedstawiłam również typologię małoletniego macierzyństwa. W rozdziale II przedstawione zostały remy teoretyczne pracy, między innymi konstruktywizm i konstruktywizm strukturalny,

teorie władzy oraz teorie pozycjonowania. Obranie powyższych ram teoretycznych pokierowane było chęcią weryfikacji wyników dotychczasowych obserwacji realizowanych w związku z pełnieniem przeze mnie obowiązków kuratorki sądowej od spraw rodzinnych i nieletnich polegających między innymi na współpracy z małoletnimi matkami oraz dotychczas przeprowadzonych badań pilotażowych.

Rozdział III to przedstawienie metodologii zastosowanej w pracy. W rozdziale tym sprecyzowano przedmiot i cel badań, przedstawiono pytania badawcze, zastosowane narzędzia badawcze oraz opisano organizację i realizację badań z uwzględnieniem powstałych dylematów etycznych oraz napotkanych trudności. Rozdział IV to empiryczna część pracy, w której przedstawiono wyniki badań. Rozdział ten został podzielony na dwie części. W części pierwszej przedstawione zostały wyniki badań z udziałem małoletnich matek, z kolei w drugiej przedstawiono wyniki badań z udziałem kobiet pełnoletnich, które zostały matkami będąc dziewczętami małoletnimi. W rozdziale V przedstawiam wyniki badań z udziałem specjalistów na co dzień pracujących z małoletnimi matkami – kuratora sądowego wychowawcy ośrodka szkolno-wychowawczego, wychowawcy Domu Samotnej Matki oraz założycielki fundacji. Dwa kolejne rozdziały to wnioski z przeprowadzonych badań oraz zakończenie rozprawy. Pracę zamyka bibliografia oraz aneksy.



# Rozdział I

## 1.1. Macierzyństwo – podstawowa definicja

*Tak długo mówiono o miłości macierzyńskiej jako o czymś instynktownym, że chętnie wierzymy, że podobne zachowanie jest głęboko zakorzenione w naturze kobiety, niezależnie od miejsca i przestrzeni.*

Badiner, 1998

Macierzyństwo, jako zjawisko nieporównywalne jest z żadnym innym, rozpatrywane jest z wielu perspektyw i w wielu kontekstach. Próbę ustalenia definicji macierzyństwa podjęli się liczni psychologowie, pedagodzy, filozofowie, socjologowie, jak również prawnicy. W zależności od perspektywy – prawnej, psychologicznej, pedagogicznej czy też społecznej – macierzyństwo może być postrzegane jako zjawisko, jako istotny element tożsamości lub jako okres w życiu wielu kobiet. *Idea matki i macierzyństwa to intrygujące, a przy tym wcale niejednoznaczne zagadnienie badawcze, przede wszystkim ze względu na uwikłanie w różne konteksty* (Bartkowiak, 2015).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w artykule 18 stanowi, że macierzyństwo jest to jedna z nadrzędnych wartości, które obok rodziny, rodzicielstwa i małżeństwa znajduje się pod ochroną oraz opieką państwa. Próba usystematyzowania zagadnienia macierzyństwa została podjęta przez ustawodawcę w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym (dalej; k.r.o.). Szczególną uwagę poświęcono tam definicji matki, zważając na różne możliwości, między innymi na współczesną medycynę i na poczęcie dziecka. Według Kodeksu, matką jest kobieta, która urodziła dziecko. Koniecznością niejako było jednak zdefiniowanie pojęcia macierzyństwa, które byłoby pomocne w rzadkich, ale jednak zdarzających się sprawach sądowych o macierzyństwo. Zgodnie z orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 roku, macierzyństwo to pojęcie wyrażające nieunikniony i konieczny na płaszczyźnie biologicznej, emocjonalnej, społecznej, ale i prawnej związek matki z dzieckiem. Funkcją tego związku jest prawidłowy rozwój dziecka, zwłaszcza w początkowym okresie życia. Co istotne, macierzyństwo rozumiane jest również jako prawny stosunek, który łączy matkę i jej dziecko (Pikus, 2010). Z perspektywy psychologicznej, reprezentowanej między innymi przez

Magdalenę Podgórską (2007), to w latach 90. XX wieku został społecznie skonstruowany model kobiety-matki psychologizującej. To od tego „historycznego” momentu każdy krok, każde działanie matki były i nadal są poddawane społecznej kontroli i ocenie. Teoretycznie ówczesna matka ma wybór: czy pójdzie do pracy, czy pozostanie na urlopie wychowawczym, czy dziecko będzie karmić naturalnie, czy skorzysta z mleka modyfikowanego, czy dziecko będzie uczęszczało do placówki opiekuńczej: żłobka lub przedszkola. Wybory te były i nadal są pozornie samodzielne, gdyż praktycznie każde działanie poddawane było, jest i zapewne jeszcze długo będzie, społecznej kontroli (Podgórska, 2007). Zagadnienie społecznej kontroli macierzyństwa podejmują również reprezentanci socjologii. Zdaniem Julii Kubisy (2012), współczesność to moment, w którym każdy może, a nawet chce, oceniać matkę, doradzać niepytany lub, co gorsza, skrytykować, gdyż prawie każdy czuje się specjalistą od tematu macierzyństwa. Pozornie, macierzyństwo to coś osobistego, indywidualnego, jednak poddawane ciągłej społecznej obserwacji i dyskusji. Macierzyństwo to z jednej strony uniwersalizm cech oraz zachowań matki i potrzeb dziecka uwarunkowanych nierzadko kulturowo, z drugiej – to ciągłe dążenie do samodzielności i indywidualności każdej kobiety w byciu matką (Titkow, 2012). Zdaniem Bogusławy Budkowskiej, macierzyństwo mimowolnie utożsamiane jest niejako z normalnością kobiety. W polskim społeczeństwie naturalnym zjawiskiem są komunikaty kierowane najczęściej w stronę młodych kobiet: „będziesz matką”, „musisz być matką”, „zobaczysz, jak urodzisz” (Budrowska, 2000). Budrowska (2000) podkreśla, że nierzadko macierzyństwo traktowane jest *jako kariera będąca kobiecym monopolem*. Z socjologicznego ujęcia zjawiska zdefiniowania macierzyństwa podjęła się również E. Sobol (2002), która macierzyństwo postrzega jako *bycie matką i związane z tym uczucia, doznania, powinności*. Według Titkow (2007), samo macierzyństwo to przede wszystkim centralny punkt autodefinicji kobiet, z kolei definiowanie to jest częścią osobowości człowieka i wspiera proces socjalizacji. Zdaniem socjolog Julii McQuillan oraz współpracowników (2008), kultura przez lata kreowała i niejako określała poglądy na temat macierzyństwa i opieki nad dzieckiem. Z kolei według Małgorzaty Sikorskiej (2009), macierzyństwo obecnie nie jest już jednoznacznie i bezwarunkowo kojarzone z naturą kobiety, nie jest jej monopolem, przeznaczeniem, życiową misją czy instynktem. Sikorska podkreśla, że coraz częściej zachowania kobiet związane z chęcią posiadania dziecka lub nieposiadania, sposobem karmieniem dziecka, rodzajem porodu, ewentualnym powrotem do pracy – są konsekwencją realnych i swobodnych wyborów kobiet.

Jak pisze pedagoga Mirosława Nowak-Dziemianowicz (2010, s. 33) *zmiany, jakie stały się udziałem współczesnych kobiet, nie dotyczą tylko ich aktywności zawodowej - mają szerszy wymiar, wzbudzają wiele sprzeciwów i kontrowersji. Związane są z dążeniem do uwolnienia się, emancypacji spod męskiej władzy, męskiej historii, męskiej kultury.* Zdaniem Diany Aksamit (2019), *od lat zakorzenione jest w wielu kulturach postrzeganie macierzyństwa przez pryzmat określonych czynności kobiety względem dziecka: karmienie, noszenie, przytulanie.* Macierzyństwo jest tematem zawsze aktualnym i dość powszechnym, przez co często tematem podejmowanym naukowo, ale i społecznie. Konsekwencją powszechności, ale i niejako elastyczności tematu jest to, że macierzyństwo stało się obiektem samozwańczych ekspertów, którzy nierzadko z macierzyństwem nie mają nic wspólnego (Urbańska, 2009). W definicji Górnikowskiej-Zwolak (2004) macierzyństwo postrzegane jest jako wrodzone i naturalne uzdolnienie, dziedziczne, bardzo silne i przede wszystkim niezmienna tendencja organizmu na reagowanie w specyficzny i nad wyraz skomplikowany sposób na bodźce środowiskowe. Edyta Barkowiak (2015), odnosząc się niejako do zmieniających się kodów kulturowych macierzyństwa, definiuje je z kolei jako najważniejszą społeczną rolę kobiety: *matka winna była dziecku przede wszystkim troskę, poświęcenie, oddanie, a z czasem – również miłość.* Pedagogi Agnieszka Gromkowska-Melosik (2013) oraz Zofia Gawlina (2003), powołując się na przekonania społeczne, postrzegają macierzyństwo w kategoriach powołania kobiety, jej głównej roli zarówno społecznej, jak i biologicznej. Elżbieta Górnikowska-Zwolak (2014) w Encyklopedii Pedagogicznej XXI wieku jasno wskazuje, że pojęcie macierzyństwa nie jest łatwe do zdefiniowania, a przytaczając kolejne definicje, stara się udowodnić, że zaklasyfikowanie, zidentyfikowanie pojęcia macierzyństwa jest nad wyraz kłopotliwe. Potwierdzają to również przytoczone ujęcia macierzyństwa, stanowiska wobec tego zjawiska czy dyskursy. Zaprezentowane definicje, podobnie jak spostrzeżenie Górnikowskiej-Zwolak (2004), wykazują, że bez względu na przyjętą definicję czy upodobania macierzyństwo to stanowczo coś więcej niż urodzenie dziecka, to coś więcej niż „bycie matką”. To gama konkretnych, przypisanych matce cech, mających podłoże nie tylko biologiczne czy fizjologiczne, ale i psychospołeczne (Górnikowska-Zwolak, 2004). Macierzyństwo to przywileje, a także obowiązki; to oddanie, miłość; to nieprzespane noce, karmienie, przewijanie i noszenie, ale i dbanie o swoje wciąż aktualne kobiece „ja”.

Mimo wielorakości definicji, zważając jednak na ewolucję kodów kulturowych, czyli ram znaczeniowych, *w jakich porusza się jednostka, oceniając daną sytuację społeczną* (por. z Odrowąż-Coates, 2013), które następnie są przekazywane z pokolenia na pokolenie *na*

*plaszczyźnie tradycji i religii, poprzez rodzinę, system edukacji oraz propagandę medialną* (por. z Odrowąż-Coates, 2013), w macierzyństwie mamy do czynienia z powstaniem, ale przede wszystkim jednoczesnym funkcjonowaniem wielu odmiennych, czasami niejako sprzecznych, definicji tego zjawiska.

## **1.2. Przyczyny małego macierzyństwa**

Celem rozdziału jest: przedstawienie obrazu małego macierzyństwa w literaturze polskiej i zagranicznej, przybliżenie definicji oraz zjawisk: inicjacji seksualnej, antykoncepcji oraz aborcji również w kontekście małego macierzyństwa.

Terminy „młode matki” czy „młode ciężarne” (małe matki i ciężarne) stosuje się do określenia kobiet, które zaszły w ciążę i urodziły dziecko przed końcem 18. roku życia (Marianowski, Grzechocińska, 1996). Ze względu na wiek małe matki można podzielić na bardzo młode nastolatki, czyli dziewczyny do 16. roku życia, oraz starsze nastolatki, do których zalicza się kobiety w wieku 16–18, a czasem – do 19 lat.

W literaturze przedmiotu można się również spotkać z wyrażeniem „nieletnia” matka (Krzesińska-Żak, 2009, Sikora, Konopczyński, 2013). Podążając za definicją zawartą w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich, wyrażenie to jest jak najbardziej poprawne, jednak zdecydowanie częściej używane wobec osób, których dotyczy demoralizacja, dopuszczenie się czynu karalnego lub w kontekście wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych (art. 1 § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich). Nawiązując do definicji, wyrażenie „nieletnia” w kontekście młodych matek mogłoby być wysoce stygmatyzujące. Małe macierzyństwo mimo znaczącej emancypacji społecznej wciąż postrzegane jest w kategoriach patologii często prowadzącej do wykluczenia społecznego, a dotychczasowe zainteresowanie badaczy zjawiskiem wczesnego macierzyństwa oscylowało głównie wokół problematyczności zjawiska, negatywnych konsekwencji oraz zagrożeń, jakie są z nim związane.

Częstym przedmiotem badań są również wciąż poszukiwane i badane przyczyny małego macierzyństwa. Zidentyfikowanie tych przyczyn było również jednym z ważniejszych celów, oprócz przyczyn małego rodzicielstwa oraz wczesnej inicjacji seksualnej, międzynarodowego projektu REPROSTAT 2 (Reproductive Health Indicators in the European Union) finansowanego przez Komisję Europejską. Projekt realizowano w 2005 roku w 25 krajach ówczesnej Unii Europejskiej. Przeanalizowano 4444 badań, z czego końcowo tylko 57 spełniało założone kryteria: ilościowy charakter badania, wiek nastoletnich

rodziców w przedziale 13–19 lat oraz czynniki ryzyka rozpatrywane na poziomie indywidualnym (Imamura et al. 2006: V). Na podstawie końcowej analizy wyodrębniono 6 kategorii czynników małego macierzyństwa:

- społeczno-demograficzne: wiek, płeć, miejsce zamieszkania;
- psychospołeczne – styl życia, uzależnienia, relacje społeczne;
- rodzinne: struktura rodziny, więzi rodzinne;
- edukacyjne: związane ze szkołą, wynikami w nauce, nastawieniu do szkoły, osiągnięciami naukowymi;
- wiedza na temat seksu i seksualności człowieka: antykoncepcja, liczba partnerów;
- poziom akceptacji oraz dostępność usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego: udział w edukacji seksualnej, akceptacja i stosowanie środków antykoncepcyjnych (Imamura et al. 2006).

Wyniki badań przeprowadzonych w ramach projektu wskazują konkretne czynniki, które wpływają na ryzyko wczesnego zajścia w ciążę:

- a) czynniki rodzinne – prawdopodobieństwo, że matka małej była również małą matką oraz dorastanie w rodzinie niepełnej;
- b) czynniki demograficzno-społeczne – zamieszkiwanie konkretnych obszarów bardziej dotkniętych bezrobociem oraz ubóstwem, niski status społeczno-ekonomiczny rodziny pochodzenia, robotniczy charakter pracy rodziców czy opiekunów prawnych małej, niepełny etat pracy rodziców czy opiekunów prawnych małej, bycie imigrantem lub zamieszkiwanie obszaru, na którym występuje duża różnorodność etniczna i kulturowa;
- c) psychospołeczne – wczesne wejście w okres dorastania, prezentowanie zachowań niebezpiecznych, np. niezapięcie pasów bezpieczeństwa w aucie, prezentowanie ryzykownych zachowań zdrowotnych (użytki: papierosy, alkohol, narkotyki, stosowanie anaboli; niejedzenie śniadań), agresja, duża liczba partnerów seksualnych;
- d) edukacyjne – niepoprawny stosunek do szkoły, niechęć do szkoły i nauki, wczesne zakończenie nauki, niskie osiągnięcia szkolne oraz ambicje;
- e) czynniki związane z dostępem do usług zdrowia reprodukcyjnego oraz z poziomem ich akceptacji – brak lub duża odległość do ośrodka zajmującego się wsparciem zdrowia reprodukcyjnego;

- f) czynniki dotyczące zachowań i postaw seksualnych oraz wiedzy na ten temat – wczesna inicjacja seksualna, brak wiedzy o antykoncepcji oraz chorób przenoszonych drogą płciową, wczesna inicjacja seksualna, brak pewności siebie, uległość wobec oczekiwań seksualnych partnera (Imamura et al. 2006).

Lisa Arai (2009) wśród przyczyn wczesnego macierzyństwa wymienia trzy główne czynniki: strukturalne (status społeczno-ekonomiczny, obszar zamieszkania, osiągnięcie edukacyjne, pochodzenie z klasy pracującej), czynniki demograficzne (występujące w rodzinie patologie, przynależność do mniejszości rasowej lub etnicznej, rodzina monoparentalna) oraz czynniki psychospołeczne (poczucie własnej wartości, problemy emocjonalne, skłonność do uzależnień, poziom motywacji i ambicje życiowe). Arai (2009) zauważa również, zwłaszcza w Wielkiej Brytanii, związek między małoletnim macierzyństwem, a przebywaniem w ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych. Zdaniem autorki, w związku z przebywaniem w tego typu ośrodkach ważne jest połączenie wymienionych czynników (strukturalnych, demograficznych i psychospołecznych) z pragnieniem doświadczenia bezwarunkowej miłości i zapewnienie swojemu dziecku wymarzonego dzieciństwa, którego samemu nie można było doświadczyć.

### **1.3. Zdrowie prokreacyjne – kontekst prawno-edukacyjny**

Prawo każdego człowieka do ochrony zdrowia – fizycznego, psychicznego, społecznego oraz duchowego – jest prawem podstawowym, którego źródła można upatrywać w przyrodzonej godności ludzkiej (Tabaszewski, 2016). Waga tego prawa została również uwzględniona w konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i ujęta w artykule 68:

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.
3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.
4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.
5. Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

Prawo to ma szczególny wymiar dla dzieci, gdyż ich zdrowie i możliwość jego ochrony zależy przede wszystkim od opiekunów prawnych. Zgodnie z prawem polskim, osoba poniżej

16. roku życia może skorzystać z opieki służby zdrowia pod opieką i za zgodą opiekuna prawnego – przepis ten dotyczy również konieczności wyrażenia zgody na badanie, zabieg oraz wypisanie recepty.

Poza Konstytucją RP prawa dziecka dotyczące zdrowia zostały uwzględnione jeszcze w kilku innych dokumentach, co wskazuje na niezwykle ważną wagę tego prawa. Artykuł 24 Konwencji o prawach dziecka wskazuje na prawo każdego dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i opieki medycznej. W ramach polskiego prawa powstała również Karta Praw Pacjenta – Dziecka, która umieszczana w przychodni w formie kolorowego plakatu ma za zadanie informować niepełnoletnich pacjentów o przysługujących im prawach związanych ze zdrowiem i jego ochroną. Czytając jednak wyżej wspomniane dokumenty oraz przyglądając się działaniom „prozdrowotnym” w naszym kraju można odnieść wrażenie, że ustawodawcy zapomnieli, że zdrowie, również dziecka, to także zdrowie reprodukcyjne. Potwierdzają to również statystyki dotyczące wciąż obniżającego się wieku inicjacji seksualnej, obserwacje kolejnych rozporządzeń obniżających poziom wiedzy przekazywanej w szkole dotyczącej zdrowia intymnego i reprodukcyjnego (np. książka do biologii, z której usunięto wszelkie informacje o antykoncepcji) oraz podjęte przez kobiety, również te niepełnoletnie, walki z kolejnymi zakazami i nakazami ingerującymi w ich zdrowie (zaostrenie ustawy aborcyjnej z 2021 roku).

### **1.3.1. Inicjacja seksualna**

W Słowniku języka polskiego PWN jedno ze znaczeń hasła „inicjacja” brzmi: „rozpoczęcie nowego etapu w procesie stawania się dorosłym, związane ze zdobyciem nowych doświadczeń” (Sobol, 2018). Analogicznie – inicjacja seksualna to dla młodego człowieka przełomowy moment w życiu, który „zmienia biografię seksualną jednostki, staje się wydarzeniem, którego nie można cofnąć oraz po którym wiele kwestii wygląda inaczej” (Jankowiak, Gulczyńska, 2014).

Jak wskazuje etymologia słowa „inicjacja”, jest to pewne działanie, które ma wprowadzić jednostkę na „wyższy” poziom pewnych umiejętności. Jednak w przypadku wczesnej inicjacji seksualnej często efekty są zupełnie odwrotne, bo prowadzi ona do podejmowania ryzykownych zachowań, nieplanowanych ciąży, a także nierealistycznych oczekiwań względem siebie, swoich kolejnych partnerów seksualnych i późniejszego życia seksualnego. Jak wskazują dotychczasowe badania (Woynarowska, 2014, Jankowiak, Gulczyńska, 2014), dalsze następstwa inicjacji seksualnej są mocno skorelowane z wiekiem adolescenta, w którym

odbyła się ta inicjacja, a ryzyko związane z podejmowaniem ryzykownych zachowań jest tym większe, im mniej lat miała osoba podejmująca inicjację (Woynarowska, 2014).

Wiek dopuszczalnej inicjacji seksualnej nie jest w żaden sposób określony prawnie. Kodeks karny (k.k.) zabezpiecza jedynie interesy osoby małoletniej (do ukończenia 15. roku życia) przed nadużyciem związanym z czynnościami seksualnymi z osobą w świetle prawa dorosłą (osobą, która ukończyła 17. rok życia). Zgodnie z art. 200 §1 k.k.: kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. Istotne jest to, że przepis dotyczy czynności seksualnych osoby prawnie dorosłej z osobą małoletnią, poniżej 15. roku życia. W praktyce oznacza to, że stosunki osoby małoletniej poniżej 15. roku życia z osobą poniżej 17. roku życia czy dwóch osób małoletnich poniżej 15. roku życia nie są czynami zabronionymi, a tym samym nie podlegają karze. Jest to jedyny przepis ujęty w prawie polskim starający się chronić bezpieczeństwo seksualne dzieci. W Kodeksie karnym istnieją jeszcze odpowiednie przepisy (od art. 197 do art. 199) dotyczące szeroko pojętych czynności seksualnych, jednak nie są one ukierunkowane stricte na ochronę praw dziecka.

Na wiek inicjacji seksualnej w dużej mierze ma wpływ dojrzewanie płciowe. Warto zaznaczyć, że dojrzewanie płciowe przebiega odmiennie u dziewcząt i chłopców, zarówno na płaszczyźnie intrapsychicznej, czyli płaszczyźnie wewnętrznej, jak i na płaszczyźnie zewnętrznej, czyli objawianych zachowanych seksualnych (Beisert, 2004). Odmiennosc dojrzewania płciowego tłumaczy Maria Beisert (2004), która wskazuje, że u dojrzewających dziewcząt seksualność ma raczej charakter pragnienia więzi uczuciowej i że przejawia się dążeniem do bliskości z osobą, która taką bliskość mogłaby przyjąć i odwzajemnić. Ze stanowiskiem tym zgadzają się również Andrzej Jaczewski i Irena Obuchowska (2002), którzy wskazują, że u dziewcząt potrzeba bliskości seksualnej jest w tym okresie zdecydowanie mniej uświadomiona niż u chłopców, a jej uzewnętrznienie jest najczęściej realizowane przez potrzeby uczuciowe. Kobiety często wstają wtedy przed dylematem „seks czy miłość”, który próbują rozwiązać eliminacją seksu (Obuchowska, Jaczewski, 2002). U chłopców, zdaniem M. Beisert (2004), w okresie dojrzewania płciowego można dostrzec dwie fazy. Pierwsza trwa mniej więcej do 14. roku życia i jest charakterystyczna pod względem podejmowania przez chłopców wielu postrzeganych jako niedojrzałych, niepohamowanych zachowań seksualnych, między innymi: pokazywaniem i porównywaniem między sobą narządów płciowych, dotykiem zarówno własnych narządów płciowych, jak i innych osób. Chłopcy w tym okresie



chętnie zapoznają się z materiałami o charakterze pornograficznym i erotycznym, które wzbudzają w nich potrzebę inicjowania kontaktu fizycznego z płcią przeciwną oraz ewentualnych zabaw seksualnych. Druga faza następuje po ukończeniu mniej więcej 14. roku życia: dojrzewa wtedy wiedza o zachodzących w ich ciałach zmianach, czego skutkiem są bardziej świadome zachowania seksualne. W tym okresie znacząco zwiększa się napięcie seksualne, które ma uogólniony charakter i jest łatwe do rozładowania. Nadal pojawia się chęć kontaktu fizycznego z płcią przeciwną, jednak już znacząco bardziej ukierunkowana i świadoma. U chłopców w tej fazie pojawia się również dezintegracja uczuć z potrzebami seksualnymi, która stopniowo jest przekształcana w potrzebę stworzenia związku uczuciowo-seksualnego (Beisert, 2004). Wiek inicjacji seksualnej był w 2013 roku przedmiotem badań Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS), których wyniki wykazują średni wiek inicjacji seksualnej w Polsce na poziomie 16 lat i 10 miesięcy dla dziewcząt oraz 16 lat i 6 miesięcy dla chłopców (Badania CBOS, Młodzież 2013).

Badania Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) wskazują, że wiek inicjacji seksualnej nastolatków w różnych krajach jest zróżnicowany. Jednak w większości krajów, zwłaszcza w Europie Zachodniej, inicjacja seksualna jest wcześniejsza u chłopców niż u dziewcząt (Woynarowska, 2014). Za wiek krytyczny dla wystąpienia inicjacji wśród chłopców przyjmuje się 17.–18. rok życia, dla dziewcząt – około roku później (Beisert, 1991; Obuchowska, Jarczewski, 2002; Lew-Starowicz, Szczerba, 1995). Badania przeprowadzone przez Zbigniewa Lwa-Starowicza oraz Kazimierza Szczerbę (1995) wykazują, że wiek inicjacji seksualnej zależy również od wykształcenia – osoby badane mające wykształcenie wyższe podjęły decyzje o rozpoczęciu współżycia zdecydowanie później niż badane osoby z wykształceniem średnim, zawodowym czy podstawowym. Zależność tę potwierdzają również badania Zygmunta Zdrojewicza i jego zespołu (2005). Badania prowadzono na Akademii Medycznej oraz Akademii Ekonomicznej, a wykazały, że po inicjacji seksualnej było 63% studentek Akademii Medycznej oraz 60% studentek Akademii Ekonomicznej (Jankowiak, Gulczyńska, 2014). Oznacza to, że około 40% studentek wspomnianych uczelni wyższych nie podjęły jeszcze inicjacji seksualnej.

Adolescencja to czas odkrywania własnej tożsamości przez młodych ludzi, również tożsamości seksualnej. Związane jest to z nauką nie tylko samego siebie, ale i z odkrywaniem relacji międzyludzkich, angażowaniem się w te relacje, również w relacje intymne. Nie jest to zadanie proste, głównie ze względu na wyraźną dezintegrację seksualną okresu dorastania, czyli rozbieżność między podnieceniem i pożądaniem a uczuciami (Kornberg, 1998).

Zdaniem Ireny Obuchowskiej i Andrzeja Jaczewskiego (2002), istnieją dwie formy zachowań seksualnych, które pojawiają się przed właściwym kontaktem seksualnym: masturbacja oraz petting. Podobnie M. Beisert, pisząc o aktywnościach seksualnych podejmowanych w okresie adolescencji, rozwijających się od najmniej zaawansowanych do najbardziej, podaje masturbacje, petting a dopiero jako trzecią – inicjację seksualną. John Money oraz Anke Ehrhardt (1972) uważają, że form pośrednich zachowań seksualnych charakterystycznych dla rodzaju ludzkiego jest więcej: ekshibicjonizm, masturbacja oraz wzajemna masturbacja, badanie genitaliów, próby stosunku oraz stosunek właściwy. Istnieją przesłanki wskazujące, że młodzi ludzie zostawieni sami sobie bez należytej wiedzy rozpoczynają inicjację seksualną często w zbyt młodym wieku, z nieodpowiednią osobą, czasami wręcz w nieodpowiedni sposób, na przykład bez zabezpieczenia. Dlatego coraz więcej osób i instytucji stara się skierować uwagę społeczną na odpowiednią edukację seksualną. Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych w ramach Strefy Młodzieży Uniwersytetu SWPS, obecnie głównym źródłem informacji o seksie są dla młodych ludzi przede wszystkim rówieśnicy (prawie 30% badanych), materiały pornograficzne (12%), a także czasopisma (11%) i rodzice (11%) (Raport: Seksualność polskiej młodzieży). Temat inicjacji seksualnej mocno łączy się z edukacją seksualną, nie tylko tą spoczywającą na rodzicach, ale również tą poruszaną, a może częściej nieporuszaną w szkole.

W Polsce temat edukacji seksualnej powraca co kilka lat i nie budzi już takich kontrowersji jak w latach poprzednich. Polem do dyskusji jest jednak obecny jej poziom, a szczególnie – tej realizowanej przez szkoły. W 2007 roku Centrum Badań Opinii Społecznej podjęło się przeprowadzenia badań nad wychowaniem seksualnym młodzieży. Jak wskazuje raport, edukację seksualną w szkole popierali niemal wszyscy, bo aż 97%, mieszkańców miast powyżej 500 tysięcy ludności. Mniej zwolenników takiej wizji przekazywania wiedzy o seksie jest wśród: najstarszych badanych, najslabiej wykształconych, mieszkających na wsi, osób zaangażowanych w praktyki religijne oraz osób określających swoją sytuację materialną jako złą. Niespełna 60% ankietowanych jest zdania, że obowiązek przekazywania dzieciom wiedzy o życiu seksualnym człowieka powinien spoczywać w równym stopniu na szkole co na rodzicach. Jednak ponad 1/3 badanych wskazuje, że obowiązek ten powinni spełniać tylko i wyłącznie rodzice. Tylko 3% badanych było zdania, że tylko szkoła powinna zajmować się edukacją seksualną (CBOS, 2007). Jak wskazują badania CBOS-u, *im lepiej wykształceni są badani oraz im większa jest miejscowość, w której mieszkają, tym częściej są zdania, że troska o wychowanie seksualne dzieci to przede wszystkim sprawa ich rodziców* (CBOS, 2007). Poza

edukacją seksualną, która nadal w Polsce uważana jest za niewystarczającą, zweryfikowano jeszcze inne czynniki odpowiedzialne za obniżenie wieku inicjacji seksualnej, są to między innymi czynniki: psychospołeczne, rodzinne i edukacyjne. Na podstawie swoich badań Izdebski (2000) określił warunki, które powodują wzrost prawdopodobieństwa inicjacji seksualnej przed osiągnięciem pełnoletności. Zdaniem tego badacza większość wymienionych czynników wpływa podobnie na chłopców i dziewczęta, jednak niektóre mocniej działają na jedną z tych grup.

Podobne znaczenie dla podejmowania współżycia seksualnego przez kobiety i mężczyzn mają: palenie papierosów, deklarowanie się jako osoby niewierzące, wyczynowe uprawianie sportu. Z kolei mieszkanie w internacie, gorsze wyniki w nauce oraz dobre warunki materialne odgrywają znaczącą rolę w inicjacji seksualnej chłopców. Zła atmosfera w domu i szkole, brak partnerskich stosunków między rodzicami oraz wymagający styl rodzicielski – to czynniki o większym wpływie na kobiety.

Duże znaczenie w podejmowaniu pierwszych kroków w życiu seksualnym mają również uzależnienia i używki oraz preferowany styl życia. *W przypadku chłopców wcześniejszemu rozpoczęciu współżycia seksualnego sprzyja picie piwa, częste upijanie się, spędzanie większości wieczorów w towarzystwie rówieśników oraz posiadania dużej ilości pieniędzy na własne wydatki. W przypadku dziewcząt wiąże się ono z używaniem amfetaminy, piciem piwa, upijaniem się, spędzaniem wielu wieczorów z rówieśnikami oraz paleniem papierosów i wagarowaniem* (Jankowiak, Gulczyńska, 2014).

Uczeni z Amerykańskiej Akademii Pediatrii dowiedli, że duże znaczenie w podejmowaniu wczesnej aktywności seksualnej mają media. Około 2/3 programów dostępnych w telewizji zawiera mniej lub bardziej bezpośrednie treści o charakterze seksualnym (Jankowiak, Gulczyńska, 2014). Zdaniem Ilony Lanciauskiene, Apolinarasa Zaborskisa (2008) oraz Jeffreya Lazarusa i Mahnaza Moghaddassiego (2009), ryzykowne zachowania seksualne, do których zaliczana jest przedwczesna inicjacja seksualna, często uwarunkowane są połączeniem czynników środowiskowych oraz indywidualnych, między innymi: stanem zdrowia, spożywaniem alkoholu i środków psychoaktywnych, sytuacją szkolną, sytuacją materialną rodziny, relacjami między rodzicami a dzieckiem oraz rówieśnikami i ich wpływem na młodego człowieka. Z badań przeprowadzonych przez Lwa-Starowicza wynika, że najczęściej inicjacja seksualna podejmowana jest przez młodych ludzi z miłości (ponad 50%), dopiero na drugim miejscu stawiana jest ciekawość (około 30%), następnie – potrzeba bycia dorosłym (9%) oraz bycie uwodzonym (4%). Wyniki tych badań potwierdza niejako raport

przedstawiony przez Izdebskiego (1992), który wskazuje, że miłość była powodem podjęcia decyzji o inicjacji seksualnej dla 70% kobiet i ponad 35% mężczyzn. Większość badanych wskazywało, że ich inicjacja seksualna była nieplanowana, spontaniczna, a tylko 32% zaplanowało ją, zwłaszcza jeśli miała się ona odbyć ze stałym, dotychczasowym partnerem (Izdebski, 2000). Podjęcie przedwczesnej inicjacji seksualnej to ryzykowane zachowanie, wywołujące inne niepożądane konsekwencje, między innymi niestosowanie lub nieregularne stosowanie antykoncepcji (Magnusson, Masho, Lapne, 2012), większe niż przeciętnie ryzyko zarażenia się chorobą płciową oraz zajściem w niechcianą ciążę (Kaestle [et.al], 2005) czy większą niż przeciętna liczbę partnerów seksualnych, w tym jednoczesnych partnerów seksualnych (Albert, Brown, Flanigan, 2003). Badania przeprowadzone przez Urszulę Kempieńską (2012) potwierdzają, że istotnym wskaźnikiem skuteczności edukacji seksualnej jest potwierdzenie korzystania lub zaprzeczenie korzystaniu przez młodzież z antykoncepcji. W grupie 60 osób badanej przez Kempieńską 25 nie skorzystało z antykoncepcji podczas inicjacji seksualnej. Spośród tej ostatniej grupy młodych ludzi połowa stosunków zakończyła się ciążą. Ponadto: 13 uczestników badań skorzystało z prezerwatywy, 3 sięgnęło po tabletki hormonalne i stosunek przerywany, 8 zdecydowało się na metody naturalne. Pozostali uczestnicy badań albo nie udzielili odpowiedzi na to pytanie, albo nie pamiętali, czy w trakcie inicjacji stosowali antykoncepcję.

### **1.3.2. Antykoncepcja i edukacja seksualna**

*Tematyka antykoncepcji hormonalnej w Polsce w dalszym ciągu bardziej kojarzona jest z debatą polityczną i społeczną niż z profesjonalnym przekazem medycznym* (Napieralska, 2010). Antykoncepcja to nie tylko temat ściśle związany ze współżyciem i ciążą, należy go rozumieć również jako zdrowie reprodukcyjne. Choć coraz więcej ekspertów medycznych stara się szerzyć rzetelną wiedzę na ten temat, to wciąż pomija się kwestie promocji zdrowia seksualnego młodych osób. Zdaniem Eweliny Napieralskiej (2010), *problemy związane z seksualnością nastoletnich dziewcząt traktowane są marginalnie, a termin zdrowia seksualnego w ich kontekście praktycznie nie istnieje*. Przepisy regulujące prawa dzieci w kontekście zdrowia, np.: art. 24 Konwencji o prawach dziecka, art. 68 Konstytucji oraz Karta Praw Dziecka – Pacjenta, nie zawierają nawet jednego punktu dotyczącego stricte zdrowia intymnego ani reprodukcyjnego osób poniżej 18. roku życia. Z kolei prawa zdrowia dzieci w szerszym rozumieniu, które teoretycznie dotyczą również zdrowia reprodukcyjnego, są łamane.

Temat antykoncepcji w rozumieniu podobnym do współczesnego, pojawił się w 1968 roku. Powstała wtedy tak zwana proklamacja teherańska stanowiąca element praw człowieka. Zdaniem K. Kędziery (2016), był to pierwszy niewiążący dokument międzynarodowy, który podjął kwestię praw reprodukcyjnych i uwzględnił niejako prawo do antykoncepcji. Stanowił on, że rodzice mają podstawowe prawo człowieka do zdecydowania w sposób wolny i odpowiedzialny o liczbie i odstępach czasowych pomiędzy narodzinami dzieci (ust. 16). W prawie polskim uregulowania związane bezpośrednio ze zdrowiem reprodukcyjnym oraz niejako zdrowiem seksualnym pojawiły się dopiero wraz z ustawą z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (dalej: ustawa o planowaniu rodziny). W ustawie z 1993 roku jest mowa o „płodzie” oraz „kobiecie w ciąży”, czyli wbrew temu, o czym mówi nazwa ustawy, nie mówi się o świadomym macierzyństwie i planowaniu rodziny. Antykoncepcja, jej dopuszczalność i dostępność, czyli to co istotne zwłaszcza z punktu widzenia nastolatków, zostały również praktycznie pominięte. Bezpośrednie użycie słowa „antykoncepcja” i wytłumaczenie tego pojęcia w prawie polskim pojawia się dopiero w ustawie z dnia 27 września 1991 roku o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne: w art. 1, jako wytłumaczenie, komu należy się zaopatrzenie w leki, środki antykoncepcyjne i materiały medyczne, oraz w art. 2 pkt 7, który stanowi: środki antykoncepcyjne – oznacza środki farmaceutyczne stosowane w antykoncepcji. W związku z tym, że antykoncepcję rozpatruje się w kontekście zdrowia reprodukcyjnego, to pojawiła się ona również w szkole. Najpierw temat ten był przypisany do lekcji biologii, następnie – na mocy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 roku w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego do szkół (Dz.U. 1999, nr 67, poz. 756) – wprowadzono go jako dodatkowy przedmiot – wychowanie do życia w rodzinie. W ramach tego przedmiotu docelowo miały być poruszane zagadnienia związane z życiem seksualnym człowieka, zasadami świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, wartościami rodziny, życiem w fazie prenatalnej oraz z metodami i środkami świadomej prokreacji (§ 1 ust. 1 rozporządzenia z dnia 12 sierpnia 1990). Zgodnie z § 2 rozporządzenia, realizacja treści programowych zajęć powinna stanowić spójną całość z pozostałymi zadaniami wychowawczo-profilaktycznymi szkoły, a w szczególności:

- 1) wspierać wychowawczą rolę rodziny,
- 2) promować integralne ujęcie ludzkiej seksualności,
- 3) kształtować postawy prorodzinne, prozdrowotne i prospołeczne.

Wychowanie do życia w rodzinie nie było jednak przedmiotem, którego wprowadzenie do szkół pochwalali wszyscy rodzice, a i nie każdy uczeń chciał brać udział w tych lekcjach. Właśnie dlatego ministerstwo zdecydowało się na odstąpienie od tych lekcji i na mocy nowelizacji rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 sierpnia 1999 roku, dokonanej w 2009 roku, zajęcia wychowania do życia w rodzinie przestały być przedmiotem obowiązkowym. Z uczestnictwa mogli zrezygnować uczniowie pełnoletni oraz osoby niepełnoletnie za zgodą rodzica lub opiekuna prawnego.

Nie był to jednak koniec działań w szkolnictwie zamierzających niejako do ograniczenia wiedzy o seksualności i związanej z nią antykoncepcji, choć oczekiwano rozwoju i szerzenia adekwatnej do wieku, rzetelnej edukacji seksualnej. Jeszcze tego samego roku MEN dopuścił podręcznik do przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie. Znalazły się w nim informacje o badaniu ginekologicznym przeznaczone dla młodych dziewcząt. Brzmiały one tak: *ginekolog to nie dentysta – regularne kontrole w Waszym wieku nie są konieczne. Jeśli dziewczyna czuje się zdrowo i ma kogoś zaufanego, kto odpowie na pytania, czy rozwieje jej wątpliwości (najlepiej, by była to mama), wizyta jest niepotrzebna* (Król, Guziak-Nowak, 2009). Z kolei do chłopców apelowano o cierpliwość, gdy ich koleżanki wolno myślą: *jeśli zdecydujesz się pomóc koleżance w geometrii, zdobądź się na cierpliwość i wyrozumiałość, choć może cię irtuje, że tak wolno myśli albo czegoś nie pamięta* (Król, Guziak-Nowak, 2009). Podręcznik ten niemal natychmiast został skrytykowany. O jego wycofanie ze szkół wnioskował między innymi specjalista w dziedzinie seksuologii Zbigniew Lew-Starowicz, wypowiedali się również organizatorzy Kampanii przeciw Homofobii. Prawie 11 lat później, w 2020 roku, z powszechnie używanych przez szkoły podręczników do biologii „Puls życia” wydawnictwa Nowa Era (2019) dla klas VII całkowicie usunięto temat antykoncepcji.

Skąd zatem współcześni młodzi ludzie czerpią wiedzę o życiu seksualnym i antykoncepcji? Odpowiedzi podjął się między innymi Instytut Badań Edukacyjnych (2015), który w 2015 roku przeprowadził badania, zarówno jakościowe, jak i ilościowe. Brali w nich udział uczniowie szkół podstawowych, młodzi dorośli – uczniowie gimnazjów i liceów oraz ich rodzice. Badania zrealizowano w dwóch województwach: małopolskim i lubuskim oraz w dwóch typach miejscowości: do 10 tysięcy mieszkańców i powyżej 100 tysięcy mieszkańców. Przeprowadzono 32 wywiady indywidualne pogłębione z dziećmi i młodzieżą; 32 wywiady

z rodzicami; 30 debat, w których udział wzięło około 300 osób (rodzice, nauczyciele, decydenci i edukatorzy z organizacji pozarządowych); posłużono się ankietą, którą wypełnili młodzi dorośli i ich rodzice. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że większość respondentów, zwłaszcza nastolatków, czerpie wiedzę na temat seksualności człowieka i wszystkim, co z nią związane, od rówieśników, znajomych i przyjaciół: 76% respondentów wskazało ich, jako wiarygodne źródło, a 56% – pozyskiwało już z tego źródła wiedzę). Na kolejnych miejscach w klasyfikacji źródeł wiedzy o seksualności i tematach pokrewnych znaleźli się kolejno: nauczyciele wychowania do życia w rodzinie oraz rodzice. Wśród młodzieży płci męskiej na czwartym miejscu jako wiarygodne źródło znalazły się pornografia i firmy erotyczne. Co istotne, odmienne zdanie o źródłach, z których ich dzieci czerpią wiedzę seksualną, mieli rodzice badanej młodzieży. Według 78% badanych rodziców, to właśnie rodzina jest głównym źródłem wiedzy ich dzieci. Z kolei najbardziej popularną odpowiedzią młodzieży jest: wiedza czerpana od rówieśników – wybrało ją 35% rodziców.

Poza ustaleniem źródła, z jakiego młodzi ludzie czerpią wiedzę seksualną, celem badania było również sprawdzenie tej wiedzy. Niepokojące, a wręcz alarmujące, są odpowiedzi na pytania o antykoncepcję i choroby przenoszone drogą płciową. Tylko 54% kobiet i 50% mężczyzn uważa, że stosowanie prezerwatyw wyklucza zakażenie chorobami przenoszonymi drogą płciową. Zdania, że seks oralny nie może być źródłem chorób przenoszonych drogą płciową, jest 30% kobiet i 23% mężczyzn. Z kolei stosunek przerywany jako skuteczną metodę antykoncepcji wskazywało 31% kobiet i 39% mężczyzn (Instytut Badań Edukacyjnych, 2015).

Zagadnienie antykoncepcji, a zwłaszcza stosunek do niej oraz jej stosowania lub niestosowania – to częste przedmioty badań naukowych, weryfikowane pod kątem zarówno pedagogicznym, psychologicznym, socjologicznym jak i medycznym (Izdebski, 2006; Izdebski, Wąż, 2017; Wejbert-Wąsiewicz, 2015; Kempieńska, Rudenko, 2015; Zimniewicz, 2018; Zdrojewicz, et al., 2003). Z badań Izdebskiego (2006) wynika, że większość stosunków podejmowanych przez polską młodzież odbywa się bez jakiegokolwiek zabezpieczenia, a deklarowana przez młodzież wiedza o antykoncepcji jest często fikcją. Z badań J. Kultysa (2005) wynika, że bardziej niż niechcianej ciąży współżyjąca młodzież obawia się zarażenia HIV i innymi chorobami, między innymi wenerycznymi. Według opinii młodych ludzi, najskuteczniejszym środkiem antykoncepcyjnym jest prezerwatywa, jednak sporo młodzieży podejmuje ryzykowane zachowania seksualne, między innymi seks bez zabezpieczenia (Moczuk, 2004). Istotne jest, że młodzież traktuje antykoncepcję jak ważne zagadnienie i chce, aby ten temat był poruszany podczas katechezy. Jest on jednak tam często pomijany (Sandecki,

2004). Mimo że zagadnienie antykoncepcji ciągle nie jest śmiało podejmowanym tematem społecznie, zwłaszcza w szkole, na wspomnienie zasługuje projekt artystyczno-edukacyjno-społeczny, którego pomysłodawcą była Ewa Szczyrek-Potocka. Była to gra internetowa, eksperyment (grzenda.pl), część pracy dyplomowej Szczyrek-Potockiej. Gra ukazuje konsekwencje nieprawidłowej antykoncepcji lub jej braku oraz umożliwia młodym ludziom sprawdzenie, jak poradziłoby sobie z ich ewentualnym udźwignięciem. Integralną częścią projektu była Gazetka Antykoncepcyjna oraz możliwość skorzystania z bezpłatnej porady położnej i ginekologa. Pytania, zadawane na wymienionym portalu (grzenda.pl), obrazują niski poziom wiedzy ówczesnej młodzieży na temat życia seksualnego i antykoncepcji oraz istotę problemu – pozostawienie młodzieży samej z tą niewiedzą.

Zdaniem Eweliny Wejbertas-Wiewicz (2015), *niechęci do antykoncepcji można upatrywać przede wszystkim w wielowiekowej tradycji, traktującej negatywnie przyjemność cielesną, w tym seksualną*. Na postawę części społeczeństwa, w dużej mierze katolickiego, wobec antykoncepcji może mieć zatem wpływ Kościół katolicki, a dokładnie jego stosunek do tego tematu. Kościół katolicki naucza, że kontakt seksualny ma znaczenie głównie prokreacyjne, a przecież antykoncepcja odbiera mu ten charakter. Ma to zatem negatywny wpływ na życie nie tylko fizyczne i psychiczne, ale przede wszystkim duchowe. Przyczyn takiej postawy Kościoła wobec antykoncepcji upatruje się w zapisach biblijnych, zarówno w Starym, jak i Nowym Testamencie. W tym pierwszym odnajdujemy fragment dotyczący Onana, który *ilekroć zbliżał się do żony swego brata, unikał zapłodnienia, aby nie dać potomstwa swemu bratu. Złe było w oczach Pana to, co czynił i dlatego także zesłał na niego śmierć* (Rdz 38, 8-10). Z kolei w Nowym Testamencie święty Paweł nawiązuje do kobiet, które *przemieniły pożywanie zgodne z naturą na przeciwne naturze* (Rz 1, 26). Ważny dla osób mocno związanych z wiarą katolicką jest również negatywny stosunek Kościoła do antykoncepcji zawarty w encyklikach: *ktokolwiek użyje małżeństwa w ten sposób, by umyślnie udaremnić naturalną siłę rozrodczą, łamie prawo Boże oraz prawo przyrodzone i obciąża sumienie swoim grzechem ciężkim* (Pius XI, 1930).

Badania Laury Lindberg i współpracowników (2016) przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych Ameryki jasno wskazują, że w latach 2007–2012 nastąpił znaczny spadek odsetka liczby młodzieży niestosującej antykoncepcji z 22% na 14%. Z badań Martinez (2011) wynika natomiast, że aż 78% nastolatek oraz 85% nastolatków korzystało z antykoncepcji w trakcie pierwszego stosunku (dane zebrane w latach 2006–2010).



W Polsce tematyką antykoncepcji z perspektywy społecznej zainteresował się wspomniany już CBOS (2007). Z wyników badań można wnioskować, że około 84% respondentów widzi potrzebę wprowadzenia do szkół zajęć wychowania seksualnego, na których będzie poruszany między innymi temat metod zapobiegania niechcianej ciąży. Mimo powszechnej etykiety tabu dla tematu antykoncepcji coraz więcej osób akceptuje i stosuje nowoczesne metody zapobiegania ciąży – świadczą o tym badania J. Kultysa (2005). W latach 1978–2003, porównując różne grupy społeczne, ustalił on rosnącą otwartość na nowoczesne metody antykoncepcyjne. Większość badanych twierdziła, że używanie nowoczesnych sposobów antykoncepcji świadczy o dojrzałości psychicznej człowieka i przyczynia się do zminimalizowania liczby aborcji oraz ograniczenia niechcianych ciąż. Do antykoncepcji osób niepełnoletnich odnoszą się również zalecenia WHO oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (PTG), które wskazują, że kobiety małoletnie powinny stosować podwójną antykoncepcję: metodę hormonalną oraz prezerwatywy. Podwójna metoda ma zwiększyć nie tylko skuteczną ochronę przed niechcianą ciążą, ale również przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Według wytycznych PTG, przy wyborze antykoncepcji dla małoletnich dziewcząt należy kierować się przede wszystkim bezpieczeństwem stosowania, odwracalnością oraz skutecznością. Wykazano, że około 47% małoletnich dziewcząt pomija przyjęcie minimum jednej tabletki antykoncepcyjnej w cyklu, a około 22% dwóch lub więcej (Drosdzol, Fuchs, Bednarz, Błażkiewicz, Basiaga, 2021).

### **1.3.3. Aborcja**

Aborcja, zwłaszcza ta dokonywana przez osoby małoletnie, wciąż jest tematem niepoprawnym, społecznym tabu. W Polsce, zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 22 października 2020 roku, aborcja jest zabiegiem nielegalnym (pomijając wyraźnie określone w ustawie przesłanki medyczne oraz sytuacje, gdy istnieje podejrzenie, że ciąża jest wynikiem czynu zabronionego), dlatego niełatwo jest określić jej prawdziwą skalę. Według danych udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia, w 2019 roku przeprowadzono w Polsce 1110 legalnych aborcji, z czego 18 u kobiet poniżej 18. roku życia; w 2020 roku – 1076, czyli mniej o 34. Zgodnie ze wspomnianym wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego, z ustawy o planowaniu rodziny został usunięty artykuł dający kobietom prawo do usunięcia ciąży, gdy badania medyczne wykazują ciężkie i nieuleczalne wady płodu. Zmiany w ustawie są widocznym pokłosiem działań polskiego ruchu pro-life, którego medialną przedstawicielką jest Kaja Godek, działaczka, aktywistka, przez niektóre media określana jako fanatyczka religijna. Po raz

pierwszy Godek pojawiła się w Sejmie w 2013 roku. Walczyła wtedy o przeforsowanie inicjatywy ustawodawczej „stop aborcji”. Powtórnie na mównicy sejmowej stanęła w 2015 roku i wskazywała lekarzy wykonujących zabiegi legalnej aborcji i nazywała ich „aborterami”, posądzała o morderstwa na płodach. Od tego czasu Kaja Godek czynnie, zwłaszcza politycznie i medialnie, walczyła o całkowity zakaz aborcji w Polsce. Jej działania w projekcie całkowitego zakazu aborcji w 2016 roku doprowadziły do pierwszego Czarnego Protestu, kiedy mieszkańcy ponad 200 polskich miastach wyszli na ulice w proteście, walcząc o prawa kobiet (StrajkKobiet). Zastraszone i zmuszone do poszukiwania pomocy kobiety często schodzą do tak zwanego podziemia aborcyjnego, gdzie otrzymują ją, jednak nierzadko za ogromne pieniądze, w nieludzkich warunkach, w atmosferze strachu, niepewności czy wstydu. Zamężne kobiety opuszczają Polskę, aby przejść zabieg w zagranicznych klinikach. Tam zabiegi są legalne, a kobieta otoczona profesjonalną opieką nie czuje na sobie oceniającego wzorku. Jako najczęstsze kierunki turystyki aborcyjnej Polek wskazuje się: Czechy, Szwecję, Niemcy, Holandię i Austrię. To właśnie w tych krajach aborcja do około 22 tygodnia ciąży jest całkowicie legalna, a dla mieszkanki tych krajów często bezpłatna (Białk-Wolf, 2017; Federa.org, 2022).

Prawo wyżej wspomnianych krajów uwzględniło możliwość przeprowadzania zabiegu aborcji również u kobiet małoletnich. Jedynymi wymogami są: wiek – najczęściej ukończony 13. rok życia; zgoda opiekuna prawnego; i najważniejsze – dobrowolna i świadoma zgody małoletniej pacjentki. Niektóre z wymienionych krajów, na przykład Holandia, dopuszczają samodzielną decyzyjność ciężarnej, która nie jest osobą pełnoletnią, ale ukończyła 16. rok życia. W takim przypadku nie jest wymagana zgoda opiekuna prawnego. Na stronach zagranicznych klinik oferujących legalne zabiegi aborcji poza szczegółowymi informacjami można znaleźć również ceny zabiegów, które w przeliczeniu na walutę polską wahają się od około dwóch tysięcy złotych (na Słowacji) do około trzech tysięcy złotych (w Wiedniu). Informacje o skali aborcji wykonanych za granicą publikuje w raporcie Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny (2013). Federacja wskazuje, że ustawa antyaborcyjna nie spełnia swojej roli, a według szacunków co roku zabiegi aborcji wykonuje się u 80–100 tysięcy kobiet. Skala tak zwanej turystyki aborcyjnej jest na tyle duża, że państwa sąsiadujące z Polską, w których zabieg aborcji jest legalny, oferują swoim polskim pacjentkom porozumiewanie się w ich ojczystym języku. Już w samej infolinii można porozumieć się po polsku, strony internetowe klinik również nierzadko są dostępne w języku polskim. Dobrym przykładem jest strona czeskiej kliniki <https://www.czechy-aborcja.pl>. Mimo że jest prowadzona po czesku, to

istnieje podstrona prowadzona w języku polskim. Odwiedzająca ją kobieta otrzymuje informacje dotyczące:

- aborcji w świetle prawa krajowego,
- wieku zarodka, wobec którego można dokonać legalnej aborcji,
- czasu trwania zabiegu,
- opisu pełnych procedur przed zabiegiem i po nim,
- opisu samego zabiegu,
- ewentualnego transportu z Polski do kliniki,
- samej kliniki i oferowanych usług,
- ceny zabiegu,
- kontaktu do kliniki.

Stron podobnych do omawianej, udzielających najważniejszych i przede wszystkim pomocnych informacji, również w języku polskim, jest dużo. Najwięcej ofert pochodzi z klinik znajdujących się w: Czechach, Niemczech, Holandii oraz na Słowacji, czyli z krajów nazywanych w mediach „kierunkami aborcyjnej turystyki Polek”. Są to:

- <https://www.aborcja-slowacja.pl>,
- <https://www.klinika-ginekologiczna.com/aborcja-usuwanie-ciazy/>,
- <https://www.aborcjaholandia.pl/aborcja-za-granica/>,
- <https://www.klinikaslowacja.pl>,
- <http://www.gynmed.at/pl>,
- <https://www.aborcja.sk>.

Niemal wszystkie te strony zawierały również informacje dotyczące aborcji u kobiet niepełnoletnich; w tych krajach taka aborcja również jest legalna. Jedynymi wymogami są: określony wiek (14 lub 15 lat, w zależności od kraju), zgoda opiekuna prawnego małoletniej oraz, co najważniejsze, świadoma i w pełni dobrowolna zgoda małoletniej.

*Jeżeli masz 15 lat lub mniej, zgodę na zabieg musisz wyrazić Ty oraz jeden z Twoich rodziców lub opiekunów. Nie możesz zatem zostać zmuszona do dokonania aborcji. Jeżeli nie możesz powiedzieć o tym rodzicom lub opiekunom, skontaktuj się z nami pod numerem telefonu 023 528 98 90. Jeżeli masz 16 lub więcej lat, nie potrzebujesz zgody rodzica ani opiekuna (Klinika Bloemenhove Amsterdam). Raport Federacji ujawnia również faktyczny przebieg legalnych zabiegów aborcyjnych. Sam zabieg nie trwa dłużej niż 20 minut, kluczowe jednak są przygotowania (rozmowa, USG, badanie ogólne, ustawowy czas do namysłu) i czas po samym zabiegu, co w konsekwencji sprawia, że pełna procedura może potrwać od kilku godzin do 2–*

7 dni, w zależności od kliniki. Sam zabieg może zostać przeprowadzony na kilka sposobów, zarówno mechanicznych, jak i farmakologicznych. Zależy to od oferty danej kliniki, ale i od zaawansowania ciąży. Częściowo zabieg można wykonać w domu pacjentki, co stanowczo skraca czas przebywania w klinice. Jedna z klinik w Amsterdamie na swojej stronie dokładnie opisuje zabiegi oraz ich dopuszczalność ze względu na zaawansowanie ciąży:

- przywrócenie miesiączki – 5–6 tygodni,
- pigułka aborcyjna – 5–9 tygodni,
- metoda próżniowa – 5–12 tygodni,
- aborcja jako zabieg ambulatoryjny – 13–17 tygodni,
- aborcja jako zabieg ambulatoryjny przeprowadzany w sedacji – 18–22 tygodni  
(<https://www.aborcjaholandia.pl/aborcja/zabiegi-aborcji/>).

W warunkach polskich nawet jeśli istnieją przesłanki do legalnej aborcji, to wielu lekarzy nie chce pomagać kobietom decydującym się na zabieg. Najczęściej nalegają na dodatkowe badania, wydłużają czas oczekiwania, tak aby minął termin przewidziany w ustawie, albo jawnie odmawiają pomocy, zasłaniając się klauzulą sumienia. Klauzula ta to regulacja prawna wynikająca z artykułu 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, zgodnie z którą specjalista ma prawo odmówić świadczeń medycznych, które nie są zgodne z jego sumieniem.

W Unii Europejskiej co 9. zabieg aborcyjny wykonany jest u kobiety mającej mniej niż 18 lat (Raport Reprstat, 2003). Według danych zawartych w Sprawozdaniu Rady Ministrów (2021) z wykonywania oraz o skutkach stosowania ustawy o planowaniu rodziny, w 2019 roku w Polsce przeprowadzono około 1110 legalnych zabiegów aborcyjnych (33 zabiegi – ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia kobiety oraz 1074 – ze względu na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego uszkodzenia płodu), co oznacza, że liczba ta wzrosła o 35 względem danych z roku 2018. Według danych ministerstwa w 2019 roku 18 zabiegów przerwania ciąży wykonano u małoletnich poniżej 18. roku życia. W raportach uwzględniane są tylko zabiegi wykonane legalnie, ze względu na wskazania medyczne dla zdrowia dziecka oraz zdrowia lub życia matki dziecka lub gdy zachodzi podejrzenie, że ciąża jest wynikiem przestępstwa, które reguluje art. 4a ust. 1 ustawy o planowaniu rodziny:

Przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,

2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu – utracił moc,

3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Kobietom, które dokonały aborcji nielegalnie, bez powyższych przesłanek, na prywatną prośbę, według polskiego prawa grozi kara pozbawienia wolności do lat trzech (art. 152 § 1 k.k.).

Według badań Centrum Badań Opinii Społecznej (2013) aborcję przeszła nie mniej niż co czwarta dorosła kobieta w Polsce, ale nie więcej niż co trzecia. Wyniki CBOS wskazują również, że respondentki, które deklarują doświadczenie co najmniej jednej aborcji, najliczniej reprezentowały grupę kobiet niezadowolonych ze swojej obecnej sytuacji finansowej – 39% respondentek; deklarujących nieregularny, rzadki udział w praktykach religijnych (kilka razy w roku) – 36%; słabiej wykształconych: wykształcenie podstawowe – 42%, zasadnicze – 31%; o poglądach prawicowych – 36%. *Najlepszym predyktorem doświadczeń aborcyjnych jest długość życia. Odsetek kobiet przerywających ciążę jest wyższy w starszych grupach wiekowych. Odmiennosc doświadczeń respondentek w różnym wieku wydaje się tłumaczyć nie tylko rosnące w miarę trwania życia prawdopodobieństwo zajścia w ciążę, lecz również zmiany w regulacjach prawnych (CBOS, 2013).*

Ważnym aspektem legalnych zabiegów aborcyjnych jest to, że mimo niepełnoletności kobiety respektuje się jej zdanie oraz decyzję. Niemal w każdej decyzji o przeprowadzeniu zabiegu konieczna jest pisemna zgoda kobiety, ale wobec kobiety niepełnoletniej wymaga się zgody jej przedstawiciela prawnego; gdy małoletnia ukończyła 13. rok życia, wymagana jest również jej pisemna zgoda na dokonanie zabiegu. Od małoletniej, która nie osiągnęła 13 lat, jest wymagana zgoda sądu opiekuńczego, ma ona jednak prawo do wyrażenia własnej opinii (Zakolska, 2020). W przypadku aborcji nielegalnych, dokonywanych w „aborcyjnym lub medycznym podziemi”, lub aborcji wykonywanych za granicą nie ma żadnych precyzyjnych danych ukazujących skalę zjawiska. Istnieją natomiast szacunki, z których próbuje się określić tę skalę w przybliżeniu. Według WHO, co roku nielegalnym aborcjom poddaje się około 22 mln kobiet. Skrawki informacji odnośnie do osób wykonujących tego typu usługi, cenach oraz ewentualnych danych statystycznych można znaleźć najczęściej na forach internetowych, gdzie kobiety wymieniają się informacjami, opiniami czy poleceniami danego specjalisty. W internecie coraz częściej pojawiają się strony prowadzone przez grupy proaborcyjne, na których kobiety mogą znaleźć informacje o: samej aborcji, metodach aborcyjnych, konkretnych

adresach, a nawet instrukcji, jak dokonać „domowej aborcji” (Aborcyjny Dream Team). Obecnie najczęściej medialnie poruszonym tematem jest dostępność i legalizacja aborcji. Coraz więcej zorganizowanych grup wychodzi na ulice strajkować i walczyć o różne prawa: część – do legalnej aborcji (Czarny Protest, Dziewuchy Dziewuchom, Dziewuchy Polskie), a część – przeciwnie – do zaostrzenia prawa aborcyjnego (grupy pro-life, Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia Człowieka).

Największa społeczność zrzeszająca głównie kobiety walczące o prawo do wyboru i prawo do legalnej aborcji – to Strajk Kobiet, *oddolny, niezależny ruch społeczny wkurzonych kobiet i wpierających rozumnych mężczyzn* (StrajkKobiet.eu). Jest to inicjator największych protestów i zorganizowanych akcji, również wirtualnych, w całej Polsce, w ponad 200 miejscowościach. Te protesty to:

- Czarny Piątek,
- Międzynarodowy Strajk Kobiet,
- #SłowoNaNiedzielę – Wieszak dla Biskupa,
- Dziewczyny do Wyborów!,
- Czarny Wtorek,
- #DejaVu,
- Do Kosza!,
- Precz z Klauzulą Sumienia
- Dzień #Supermatki
- #JestemFeministką
- Komitet Wsparcia Obywatelskiego Parasolki
- #WokółFlagi Koalicja Prodemokratyczna
- #RatujmyKobiety2017
- #ŚwietneDzieciaki.

Wszystkie wymienione wydarzenia oraz akcje online mają na celu doprowadzenie do zaakceptowania przez rząd wysuwanych przez walczące kobiety postulatów, a to:

- pełni praw reprodukcyjnych: podwyższenia standardu opieki poporodowej, dostępu do antykoncepcji i sterylizacji, dostępu do bezpiecznego przerywania ciąży, dofinansowania zabiegu in vitro oraz dostępu do badań nowoczesnych prenatalnych;
- kraju wolnego od zabobonów: rzetelnej edukacji seksualnej, edukacji szkolnej zgodnej z wiedzą naukową, opieki medycznej na wyższym poziomie, likwidacji klauzuli sumienia, niezależnej komisji ds. pedofilii w Kościele;

- wdrożenia i stosowania konwencji antyprzemocowej: ścigania i karania sprawców przemocy domowej, ochrony ofiar i izolacji sprawców przemocy, współpracy rządu i organizacji przy tworzeniu konwencji, ścigania mowy nienawiści;
- poprawy sytuacji ekonomicznej kobiet: zabezpieczenia emerytalnego nieodpłatnej pracy kobiet, realnego zabezpieczenia rodzin osób z niepełnosprawnościami, równości praw bez względu na płeć;
- Polski dla wszystkich: wolnych sądów, wolnych wyborów, wolnych mediów i wolnych ludzi, tolerancji, Polski w Unii Europejskiej (StrajkKobiet.eu).

Z kolei przeciwnicy, niezależne grupy reprezentujące ruch pro-life, Fundacja Pro-Prawo do Życia oraz Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia Człowieka to społeczności walczące o prawo do życia dziecka nienarodzonego albo, jak sami twierdzą, *troska o życie ludzkie na każdym etapie rozwoju* (pro-life.pl). Głównym celem ich działalności jest uznanie wolności, godności i równości każdego nienarodzonego dziecka oraz przyznanie mu bezwarunkowego prawa do życia.

Członkowie ruchu pro-life twierdzą, że ich działalność, poza manifestacjami (niezależnych grup pro-life), polega na modlitwie i edukacji (stowarzyszenie) objawiającej się między innymi: w organizowaniu w szkołach konkursów *Pomóż ocalić życie bezbronnemu*, wydawaniu specjalistycznego czasopisma popularnonaukowego, tworzeniu filmów, wystaw, przekazów radiowych, sympozjów i konferencji, pomocy potrzebującym (pro-life.pl).

Według danych organizacji Amnesty International, która zajmuje się między innymi tematem szeroko rozumianej aborcji na całym świecie, *liczba aborcji jest niższa w państwach, gdzie osoby zainteresowane, w tym nastolatki, mają informacje i dostęp do nowoczesnych metod antykoncepcji, a także do wszechstronnej edukacji seksualnej oraz bezpiecznej i legalnej aborcji możliwej w szerokiej gamie przypadków* (Amnesty International). Zgodnie z art. 17 i 24 Konwencji o prawach dziecka, każde dziecko ma prawo do najwyższego poziomu zdrowia oraz prawo do informacji, szczególnie do tych, które mają na uwadze jego dobro w wymiarze społecznym, duchowym i moralnym oraz jego zdrowie fizyczne i psychiczne (art. 17). Artykuły te są jednak rozpatrywane w przestrzeni polskiej w zupełnie innej kategorii, a przysługujące dzieciom prawa – nagminnie łamane. Ograniczana jest dzieciom wiedza o zdrowiu intymnym oraz reprodukcyjnym, a także związanych z nim zagadnień: inicjacji seksualnej, antykoncepcji, a młode dziewczyny zmuszone są ryzykować własne zdrowie czy życie w myśl „ochrony życia poczętego”. Nawet jeśli życie to zostało poczęte w wyniku przestępstwa na osobie małoletniej.

Zaostrzanie trudnego już prawa powoduje, że coraz więcej kobiet jest zmuszonych szukać pomocy w nielegalnych źródłach, nierzadko decydować się na możliwe powikłania i zagrożenia ich zdrowia i życia. Z danych publikowanych przez grupy pro-choice, między innymi Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, wynika, że w Polsce co roku wykonuje się około 7–13 tysięcy nielegalnych aborcji. Z danych WHO wynika natomiast, że skala nielegalnych aborcji na świecie oscyluje wokół 22 mln rocznie. Brak dostępu, możliwości zrealizowania legalnej, ale przede wszystkim bezpiecznej aborcji niesie często ogromnie przykre konsekwencje zdrowotne, a nierzadko jest związane z ryzykiem utraty życia. WHO wskazuje, że bezpieczeństwo kobiety podczas nielegalnego zabiegu aborcyjnego zależy od kilku czynników: używanego sprzętu, użytej metody oraz tygodnia ciąży, umiejętności osoby przeprowadzającej zabieg, a także od samego miejsca, w którym jest on wykonywany, panujących tam warunków. WHO szacuje, że rocznie na świecie 22–47 tysięcy kobiet umiera w wyniku powikłań po zabiegu nielegalnej aborcji (Raporty WHO, 2008, 2012, 2014). Organizacja Women Help wskazuje nielegalne aborcje jako jedną z przyczyn śmiertelności matek. Według upublicznionych przez nią danych, co roku w związku z nielegalną aborcją umiera 22 500–44 000 kobiet, co stanowi około 13% zgonów. W niemal połowie przeprowadzanych zabiegów stosuje się procedury powszechnie uważane za niebezpieczne dla zdrowia i życia, a około 98% takich zabiegów odbywa się w krajach rozwijających się (WomenHelp.org).

#### **1.4. Zjawisko małego macierzyństwa w Polsce**

Macierzyństwo to zjawisko o kodzie kulturowym istniejącym w każdej społeczności, bez względu na demografię, religię czy sytuację polityczną (por. Odrowąż-Coates, 2013). To zjawisko naturalnie wpisane w życie dużej części kobiet. W Polsce w 2019 roku odnotowano ponad 374 tysięcy porodów żywych (GUS, 2020). Co więcej, w *społeczeństwach różnych kręgów kulturowych ugruntowało się przekonanie, że macierzyństwo jest powołaniem każdej kobiety – jest jej podstawową rolą biologiczną i społeczną* (Gawlina, 2003). Macierzyństwo nierzadko traktowane jest jako *jedyna kariera będąca kobiecym monopolem*” (Reewes, 1982).

Według *Encyclopedia of Gender and Society* (2009, s. 583), *macierzyństwo to istotny element kobiecości*. W *Słowniku języka polskiego PWN* czytamy: *macierzyństwo to bycie matką i związane z tym uczucia, doznania oraz powinności i prawa* (Sobol, 2002). Według innych definicji, macierzyństwo to: *naturalne, wrodzone uzdolnienie, silna dziedziczna i niezmienna tendencja organizmu do reagowania w skomplikowany i specyficzny sposób na bodźce*



*środowiskowe bez udziału rozumu* (Górnikowska-Zwolak, 2004) oraz *stan, cecha matki, więź łącząca dziecko z matką* (Petit, 1979).

Podążając za przytoczonymi definicjami, istotne wydaje się stwierdzenie E. Górnikowskiej-Zwolak (2004), że jest to zjawisko „naturalne” oraz „oczywiste”. Edyta Bartkowiak (2015) w swojej pracy jasno wskazuje, że macierzyństwo to *coś więcej ponad sam fakt wydania na świat potomstwa*. Od zarania dziejów matka była uważana za osobę dziecku najbliższą. Zgodnie z grecką tradycją, Plutarch z Cheronei (ok. 50–ok. 125), wybitny moralista z czasów Cesarstwa Rzymskiego uważał, że małe, nowo narodzone dziecko powinno być wychowywane przede wszystkim przez matkę i to ona szczególnie w tym jakże ważnym wczesnym okresie życia odpowiedzialna jest za kształtowanie jego osobowości (Korzeniowska, 2011). Poglądy greckiego uczonego rozwijali myśliciele nowożytni, między innymi Jan Amos Komeński (1592–1670). Do ogromnej wartości macierzyństwa nawiązywały również poglądy Jana Jakuba Rousseau (1712–1778), który zwrócił szczególną uwagę na niepowtarzalną więź między matką a dzieckiem oraz na nieprzeciętne możliwości, jakie daje dziecku nieprzerwane obcowanie z matką.

*Jako zwolennik wychowania naturalnego Rousseau przeciwstawiał się jakimkolwiek ograniczeniom i schematom w prowadzeniu dziecka, na dobrą sprawę – już od dnia jego narodzin* (Bartkowiak, 2015). Również bardziej współcześni badacze utrzymują, że naturalna więź dziecka z matką jest czymś istotnym, jest predyktorem więzi, jaką wytwarza kobieta już będąc w ciąży, a którą rozwija po jego urodzeniu (Zeanah, Barton, 1989; Kretchmar, Jacobvitz, 2002; Chrzan-Detkoś i in., 2012). Więzy z matką jest istotna nie tylko ze względu na proces kształtowania się w ten sposób osobowości małego człowieka, ale również ze względu na kształtowanie się u kobiet w późniejszym, dorosłym życiu własnego „ja”, jako matki (Main, Kaplan, Cassidy, 1985; Main, Hesse, 1990). Macierzyństwo jest definiowane wieloaspektowo, nie podlega jednak dyskusji, że jest ważne, zarówno dla samej matki, jak i jej nowo narodzonego dziecka. Z przytoczonych definicji, badań oraz teorii nasuwa się pytanie o małeletnie macierzyństwo. Czy praktykowane między innymi w Polsce, odgórne rozdzielanie małeletniej matki i jej nowo narodzonego dziecka, następujące niemal od razu po urodzeniu, nosi znamiona macierzyństwa? Czy to zjawisko można nazwać macierzyństwem? Czy samo urodzenie dziecka przez osobę małeletnią to nie za mało, aby mówić o zjawisku „małeletniego macierzyństwa”?

Małeletnie macierzyństwo w kontekście prawa polskiego to niezagospodarowana przestrzeń między prawem rodzicielskim a przysługującymi osobie małeletniej prawami dziecka.

Definicja z Kodeksu rodzinnego z nowelizacją z dnia 6 listopada 2018 roku stanowi, że matką jest wyłącznie kobieta, która urodziła dziecko (art. 61 k.r.o.). Przepis ten nie ma jednak racji bytu w odniesieniu do małoletniej, gdyż zgodnie z prawem urodzenie przez nią dziecka nie czyni jej matką. Problemem jest wiek, który mimo spełnienia kryterium urodzenia dziecka uniemożliwia matce posiadanie władzy rodzicielskiej. *Ustawodawca, ze względu na dobro dziecka, przyznał władzę rodzicielską tylko osobom, które mają ku temu odpowiednie kwalifikacje, czyli posiadają pełną zdolność do czynności prawnych. Zdolność ta, jak podkreśla się w literaturze, stanowi bezwzględną przesłankę pozytywną uzyskania władzy rodzicielskiej* (Urbańska, 2010, s. 164).

Kobieta małoletnia, która rodzi dziecko przed ukończeniem pełnoletności, zgodnie z art. 15 k.c., nie posiada pełnych zdolności prawnych, a to automatycznie uniemożliwia jej posiadanie praw rodzicielskich. Sytuację tę reguluje również art. 11 Kodeksu cywilnego (dalej: k.c.), który stanowi, że pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletności, czyli w dniu ukończenia 18. roku życia.

Nieposiadanie praw rodzicielskich oznacza z kolei, że małoletnia matka nie może sprawować opieki, zwłaszcza prawnej, nad swoim nowo narodzonym dzieckiem. Sytuacja po raz kolejny komplikuje się w związku z tym, że art. 94 § 3 k.c. stanowi, że jeśli żadnemu z rodziców nie przysługują prawa rodzicielskie, to należy ustalić opieką prawną nad dzieckiem. Sytuacja jest prostsza wtedy, gdy partner małoletniej matki, ojciec dziecka jest osobą pełnoletnią, a jego ojcostwo zostało uznane przed sądem, lub gdy małoletnia matka ma komfortową sytuację domową i role opiekuna prawnego jej dziecka może przejąć tymczasowo członek rodziny, na przykład babka macierzysta nowo narodzonego dziecka (Stachniałek, 2015). Warto zaznaczyć, że *domniemanie ojcostwa dotyczy wyłącznie rodziców, którzy są małżeństwem. W sytuacji, jednak, gdy matka nie jest pełnoletnia, na ślub wymagana jest zgoda sądu* (Wejdelak-Bziuk, 2018). Taki scenariusz umożliwia małoletniej matce, co prawda nieprawną, ale jednak opiekę nad swoim dzieckiem. Może ona przy pomocy bliskich fizycznie przebywać z dzieckiem i opiekować się nim, i co z tym związane – pielęgnować więź między matką a dzieckiem. W tej sytuacji małoletnia matka dzięki pomocy najbliższych ma możliwość zaznania macierzyństwa niemal w pełnym znaczeniu tego słowa. Zgodnie z art. 96 k.r.o., małoletnia matka ma możliwość obcowania z dzieckiem, fizycznego zajmowania się nim, karmienia, decydowania o codziennych sprawach: karmieniu, ubieraniu czy zabawkach. Według art. 96 §2 k.r.o., Rodzice, którzy nie mają pełnej zdolności do czynności prawnych uczestniczą w sprawowaniu bieżącej pieczy nad osobą dziecka i w jego wychowaniu, chyba że

sąd opiekuńczy ze względu na dobro dziecka postanowi inaczej. Dodajmy, że pełnej zdolności do czynności prawnych nie mają rodzice od 13. roku życia do uzyskania pełnoletności lub są dorośli, ale częściowo ubezwłasnowolnieni. Dla wielu młodych matek obcowanie z ich dzieckiem jest bardzo potrzebną namiastką macierzyństwa, mimo braku jakichkolwiek praw do swojego dziecka. istotnym jest, że powyższy przepis nie jest w prawnym rozumieniu nadaniem jakichkolwiek praw rodzicielskich, a *stwarza jedynie prawną podstawę współudziału niepełnoletnich rodziców w wykonywaniu pieczy, wychowaniu i reprezentacji dziecka przez drugiego z rodziców, któremu przysługiwałaby władza rodzicielska, albo przez opiekuna dziecka* (Urbańska 2010, s. 179).

Co dzieje się wtedy, gdy ojciec dziecka nie jest osobą pełnoletnią i nie chce uznać dziecka albo małaletnia matka, przebywając w placówce resocjalizacyjnej, nie może liczyć na wsparcie ani pomoc rodziny pochodzenia? Takie sytuacje wywołują liczne komplikacje i odsłaniają niedopatrzenia ustawodawcy względem ochrony małaletniego macierzyństwa. Wartość naczelną została ujęta w art. 18 Konstytucji: Małżeństwo jako związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej.

Jeśli natomiast małaletnia matka pozostaje bez wsparcia najbliższych, spełnia się jeden z najmniej pożądaných scenariuszy, jednak najczęściej praktykowanych, niemal naturalny w Polsce – odebranie małaletniej matce dziecka: *nieletnie matki przebywające w polskich placówkach resocjalizacyjnych nie mają prawa być tam ze swoimi dziećmi. Jeśli już urodzą, wówczas dziecko jest im zabierane i oddawane do opieki zastępczej lub do adopcji. Dzieje się to w XXI wieku, na naszych oczach. Za naszym niemym pozwoleniem* (Sikora, Konopczyński, 2013).

W sytuacji, gdy małaletnia matka pozostaje bez wsparcia osób najbliższych, najczęściej w ośrodku opiekuńczym, wychowawczym lub resocjalizacyjnym, w którym w warunkach polskich nie może przebywać razem ze swoim dzieckiem, dziecko małaletniej jest najczęściej kierowane do instytucji pomocowej: ośrodka opiekuńczo-wychowawczego lub rodziny zastępczej. W obu przypadkach małaletnia matka nie może być przy swoim nowo narodzonym dziecku, nie może uczestniczyć w jego wychowaniu ani decydować w jego sprawach. Według prawa, młoda matka nie posiada praw rodzicielskich, dlatego dziecko w czasie oczekiwania na powrót do matki, czyli do momentu prawnego osiągnięcia przez nią pełnoletności, może zostać na przykład adoptowane. *Nie ma uregulowań formalnoprawnych i mechanizmów organizacyjnych, które uwzględniłyby potrzeby i specyfikę nieletnich dziewcząt, które stały się*

*matkami, zwykle nie posiadając świadomości zdarzeń i ich następstw* (Sikora, Konopczyński, 2013).

Najczęściej od razu po porodzie, gdy zarówno matka, jak i jej dziecko są gotowi do opuszczenia szpitala, ta nowo powstała rodzina zostaje rozdzielona – małeletnia powraca do placówki, w której przebywa, a jej dziecko zostaje umieszczone w innym miejscu. Nierzadko małeletnia matka już w szpitalu jest namawiana przez personel czy wychowawców placówki do wyrażenia zgody na adopcję jej dziecka, co argumentowane jest rzekomym dobrem dziecka (Dziewanowska, 2017). Do powtarzających się zbyt często takich scenariuszy nawiązuje film „Chcę być z tobą, mamo” z 2013 roku Fundacji „Po Drugie”, w którym małeletnie matki opowiadają historie swojego „macierzyństwa”. W tym ponad 21-minutowym dokumencie trzy małeletnie matki opowiadają o rozdzieleniu ich z dziećmi, o tęsknocie, o walce o swoje prawa do bycia matką, ale i prawa swoich dzieci i możliwości sprawowania opieki nad własnym dzieckiem. Historie te są rzeczywistością małeletnich matek. Warto podkreślić, że nie każda z nich chce podjąć się trudu macierzyństwa i wychowywania własnego dziecka, często w trosce o jego dobro. Małgorzata Dziewanowska (2017) twierdzi: *nie oznacza to jednak, że należy systemowo pozbawić je możliwości sprawowania opieki nad własnym potomstwem.*

Bez względu na to, który z przedstawionych scenariuszy wydarzyłby się, badania oraz raporty (Sikora, Konopczyński, 2013, Kempieńska, 2017) wykazują, że istotą problemu małeletniego macierzyństwa jest wsparcie instytucjonalne, a raczej jego brak. Agnieszka Sikora oraz Marek Konopczyński (2013) wspominają o mocno zauważalnym braku wsparcia finansowego dla małeletnich matek: *istotny jest również brak wsparcia finansowego, które byłoby kierowane bezpośrednio do młodych matek. Wszelka pomoc finansowa może być przekazywana jedynie osobom pełnoletnim. Nieletnia matka nie będzie mogła zatem uzyskać żadnych funduszy. Pomoc finansowa, którą zostaje objęta jest skierowana do jej opiekuna prawnego lub opiekuna prawnego jej dziecka.* Nad pomocą specjalistyczną pochyliła się U. Kempieńska (2017), która porównała zasoby oferowane małeletnim matkom w Polsce z wybranymi krajami Europy: Ukrainą, Francją, Belgią i Anglią. Kempieńska porównuje oferowane wsparcie w świadomie wybranych krajach europejskich, w których to poziom pomocy stanowczo różni się od siebie. Porównanie obejmuje całkowity brak pomocy na Ukrainie, aż do *pomocy niemalże ubezwłasnowolnionej – Anglia.*

Mimo że we wspomnianym zestawieniu oferowane przez Polskę wsparcie nie wypada najgorzej na tle porównywanych krajów europejskich, ale też nie najlepiej, U. Kempieńska zauważa, że na zakres i jakość pomocy państwa wpływają braki informacyjne: *jak można*

*tworzyć strategie pomocy czy np. programy przeciwdziałania rozrodczości nastolatek, skoro w tak ważnym narzędziu jak sprawozdanie znajdują się niepełne informacje. W żadnym raporcie nie ma podziału na wiek samotnych rodziców (nie wiadomo więc, ile jest nastoletnich matek), płęć czy ich stan cywilny. Nie ma i długo nie będzie, jeżeli środowiska zajmujące się pomocą i opieką społeczną nie opracują tak prostych wydawałoby się dyrektyw (Kempińska, 2017).*

Badania Urszuli Kempieńskiej (2017) potwierdzają to, co zauważyli kilka lat wcześniej Agnieszka Sikora i Marek Konopczyński (2013): rzekoma opieka i wsparcie kierowane do małoletnich matek nie przysługują im, lecz ich opiekunom prawnym.

Opiekunowie prawni małoletniej matki mogą się ubiegać między innymi o:

- becikowe,
- zasiłek rodzinny,
- zasiłki celowe,
- 500 zł w ramach programu „Rodzina 500 +”
- poradnictwo specjalistyczne,
- wsparcie asystenta rodziny,
- pomoc rzeczową oraz realizację świadczeń w naturze (artykuły spożywcze i chemiczne, ubrania) (Kempińska, 2017).

Wsparcie skierowane teoretycznie do małoletnich matek jest regulowane w Polsce poprzez ustawy i rozporządzenia, między innymi:

- ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. –rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz.U. 2020 poz. 1359),
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593),
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. 2003 nr 228 poz. 2255),
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz.U. 2007 nr 192 poz. 1378),
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodzin i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887).

Pomoc państwa jest skierowana najczęściej na zaspokojenie potrzeb finansowych, czyli ekonomicznych, świadczeniobiorców, jakimi z założenia mają być małoletnie matki. Prawne uregulowania wskazują jednak, że to nie bezpośrednio małoletnie matki, a ich opiekunowie prawni mogą z nich korzystać, pojawiają się kolejne nieprawidłowości spowodowane pomijaniem małoletniego macierzyństwa przez ustawodawców. Polegają one na tym, że

dedykowane matkom wsparcie w wielu przypadkach może do nich w ogóle nie trafić. Jak wskazują w raporcie Sikora i Konopczyński (2013) wiele małoletnich matek pochodzi z rodzin dysfunkcyjnych, o niskim statusie społecznym, borykających się z uzależnieniami i biedą, a przekazywanie środków finansowych opiekunom prawnym małoletnich matek może prowadzić do wykorzystywania tych środków na inne cele, niekoniecznie związane ze wsparciem małoletniej i jej dziecka, może być też powodem licznych nadużyć.

Trafnie sytuację prawną małoletnich matek w Polsce podsumowują słowa Macieja Andrzejewskiego: *prawo polskie w wielu aktach różnego szczebla zawiera przepisy dotyczące rodzicielstwa, w tym macierzyństwa, a także zagadnień z nim związanych, takich jak ochrona życia dziecka, ochrona więzi międzyludzkich np. prawo do kontaktów z dzieckiem, w tym zwłaszcza ochrony relacji rodzice-dzieci, ochrona socjalna i inne. Jednocześnie łatwo wskazać te uregulowania, które nie chronią rodzicielstwa, a wręcz mu zagrażają, a także luki jakie w systemie prawa należałoby wypełnić, aby ochrona macierzyństwa była bardziej efektywna*” (Andrzejewski, 2013).

## **1.5. Małoletnie macierzyństwo w perspektywie praw dziecka**

*Rodzice są pierwszymi i najważniejszymi wychowawcami dziecka. Ze względu na szczególne emocjonalne więzy stają się oni dla niego znaczącymi, mającymi możliwość wywierania na niego wpływu. Rodzice są dla dziecka osobami, z którymi identyfikuje się w sposób szczególny, wynika to z roli, jaką pełnią w jego życiu* (Błasik, Dybowska, 2010). Współcześnie mówimy bardziej o funkcjonowaniu kilku modeli rodziny niż o jednym „prawidłowym”. Są to modele: tradycyjny, w którym dziecko jest wychowywane przez oboje rodziców będących małżeństwem; monoparentalny, kiedy dziecko wychowuje jeden rodzic; zrekonstruowany, inaczej rodzina patchworkowa, czyli utworzona z dwóch rodzin rozbitych, w której wspólnie wychowywane jest dziecko lub dzieci partnerów z poprzednich związków; kohabitacyjny, w którym dziecko wychowują oboje rodzice, którzy nie są małżeństwem (Iwańska-Siwek, 2020).

Opinie o składzie rodzicielskim wychowującym dziecko są mocno podzielone mimo naturalnych przemian społecznych i zauważalnie zwiększonej tolerancji na tryb życia innych członków społeczeństwa. Część społeczeństwa opowiada się za tym, że *rodzina jest dla dziecka modelem społecznym* (Więclawska, 2018) i każde dziecko, bez wyjątków, potrzebuje obojga rodziców, którzy obdarzą go bezwarunkowym uczuciem, dadzą poczucie bezpieczeństwa i spokoju, wprowadzą w społeczne normy, a *wzajemne uzupełnianie się mamy i taty*

w realizowaniu właściwych sobie funkcji będzie służyć dobru dziecka (Błasik, Dybowska, 2010). Inna opinia z kolei wskazuje na samodzielność i doskonałą możliwość społecznie „poprawnego” wychowania dziecka przez jednego z rodziców. Wskazuje się, że z reguły samotnymi rodzicami są kobiety, i to właśnie ich sytuacja rodzinna, a zatem i życiowa, jest społecznie i medialnie podglądana (Iwańska-Siwiek, 2020). *W ponowoczesnym świecie coraz częściej obserwujemy przekonanie ludzi, zwłaszcza wykształconych, do tego, że kobieta jeśli jest psychicznie i emocjonalnie gotowa, sama, jeśli tego pragnie, może zostać matką. W minionych czasach samotne rodzicielstwo, zwłaszcza kobiet, uznawane było za przejaw dewiacji* (Iwańska-Siwiek, 2020). Zdaniem Krystyny Słany (2002), obecnie samodzielne wychowywanie dziecka, a nawet prokreacja pozamałżeńska nie budzą już większych emocji. Co więcej, coraz częściej mówi się o samotnych, samodzielnych matkach w kontekście amazoнок, bohaterek. Niepodważalnie jednak to właśnie więź między matką a dzieckiem jest więzią, która wykształca się jako pierwsza w relacji rodzic–dziecko. Początkowo więź ta wynika głównie z przyczyn biologicznych – jedność dwóch organizmów w okresie prenatalnym oraz wszelkie trudności towarzyszące kobiecie w ciąży, które przezwycięża ze względu na swoje dziecko (Jundziłł, 1989).

W polskim prawie już Konstytucja stanowi, że rodzina, macierzyństwo podlegają ochronie oraz opiece państwa; art. 18. Małżeństwo jako związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej. Gwarancje ochrony rodziny, a dokładnie: pozostania w rodzinie pochodzenia, otrzymuje również każde dziecko zgodnie z przysługującymi mu prawami zawartymi w art. 7 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka: niezwłocznie po urodzeniu dziecka zostanie sporządzony jego akt urodzenia, a dziecko od momentu urodzenia będzie miało prawo do otrzymania imienia, uzyskania obywatelstwa oraz, jeśli to możliwe, prawo do poznania swoich rodziców i pozostawania pod ich opieką”.

Co jednak wtedy, gdy rodzina odbiega od powszechnie przyjętych standardów społecznych oraz akceptowanych modeli rodziny, a matką dziecka jest osoba małoletnia? W tej sytuacji pojawia się konieczność wyboru między dobrem jednego, a drugiego dziecka. Między prawem nowo narodzonego dziecka do wychowania się w rodzinie, a prawem małoletniej matki do nauki i rozwoju, między prawem do zostania przy rodzicach, a prawem do nieingerowania w życie osobiste. W takim przypadku bez względu na to, jakie decyzje albo działania podjęto, nierzadko realizując prawa jednego dziecka, łamie się prawa drugiego – najczęściej małoletniej matki. Prawo do posiadania rodziny oraz możliwości pozostania z rodzicami – to jedno

z podstawowych praw każdego człowieka, ujęte zarówno w Konstytucji, jak i Konwencji, czyli najważniejszych aktach prawnych obejmujących prawa osób niepełnoletnich. *Dziecko powinno znać swoje prawa, rozumieć je i świadomie z nich korzystać. Państwo powinno traktować dziecko podmiotowo i bezwzględnie przestrzegać przysługujących mu praw* (UNICEF).

Konwencja o prawach dziecka została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 20 listopada 1989 roku, a Polska ratyfikowała ją w 1991 roku. W Konwencji uwzględniono każdy aspekt życia dziecka: od zdrowia i bezpieczeństwa przez potrzeby materialne do nauki. Nie uwzględniono jednak sytuacji, w której to rodzicem, z założenia mający pomóc w realizacji praw swojego dziecka, jest również dziecko – osoba małoletnia.

Już w art. 3 ust. 1 Konwencji znajduje się zapis, że we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka. Ustawodawca nie przewidział jednak, że koniecznością będzie jednoczesne zadbanie o interesy, nierzadko sprzeczne, dwójki dzieci – małoletniej matki i jej dziecka. Zgodnie z Konwencją o prawach dziecka, rodzic jest osobą, która ma dziecku zapewnić miłość, spokój i bezpieczeństwo, jednocześnie pamiętając, że jego kontroli podlega dziecko i że jest zobowiązany jest do przekazania dziecku pewnych norm, zachowań, dyscypliny. Wszystko to ma zaowocować ukształtowaniem społecznie pożądanego dorosłego człowieka.

Prawo do posiadania rodziny, do pozostania przy rodzicach jest jednym z najważniejszych praw, zwłaszcza w kontekście małoletnich matek, gdyż w ich przypadku staje się ono swoistym paradoksem. Dosięga on zarówno małoletniej matki, jak i jej nowo narodzonego dziecka, nierzadko zmusza stosowne organy do decydowania o tym, którego dziecka prawa będą respektowane, a którego naruszane; które dziecko – małoletnia matka, czy może jej dziecko – otrzyma prawo do zostawania w rodzinie, a które prawo do nauki i rozwoju; które dziecko będzie mogło zostać przy rodzicach, a które będzie z nimi rozdzielone. Małoletni najczęściej jeszcze się uczą, nie mają własnych środków na życie, własnego lokum, pracy. Na czym więc polega wspomniany paradoks? Według art. 7 Konwencji dziecko, jeśli to możliwe, po urodzeniu ma prawo do pozostania z rodzicami i pod ich opieką; art. 9 stanowi, że dziecko nie powinno zostać rozdzielone od rodziców wbrew ich woli, chyba że ze względu na najlepiej pojęty interes dziecka sąd postanowi inaczej.

W związku z tymi przepisami nasuwają się pytania: w interesie którego dziecka stajemy?, kiedy rozdzielamy młodą matkę z jej nowo narodzonym dzieckiem? Według prawa polskiego,



osoba małoletnia nie może pełnić czynności prawnych, co oznacza, że małoletnia matka prawnie nie może zajmować się swoim dzieckiem. Kiedy małoletnia dziewczyna rodzi dziecko, istnieją trzy możliwe scenariusze. Pierwszy: wyboru opiekuna prawnego dla dziecka małoletniej dokonuje sąd rodzinny, który kieruje się głównie dobrem nowo narodzonego dziecka. Decyzję tę sąd rodzinny podejmuje z urzędu, wybierając najczęściej osobę najbliższą małoletniej matce, jednego z rodziców. Gdy wybrana osoba nie wyraża zgody lub nie ma możliwości na zostanie opiekunem prawnym, dziecko reprezentowane jest przez przydzielonego przez sąd kuratora (Namojlik, 2012). Drugim scenariuszem jest możliwość zawarcia małżeństwa przez małoletnią, która ukończyła 16. rok życia. Jednak, aby mogło do tego dojść zgodę musi wydać sąd rodzinny. Co jednak wtedy, gdy małoletnia nie ma rodziny lub nie jest w związku z ojcem dziecka? Tu wchodzi trzeci scenariusz: dziecko małoletniej trafia najczęściej do placówki opiekuńczo-wychowawczej, gdzie oczekuje albo na pełnoletność matki albo na rodzinę adopcyjną. Czy celem takich działań jest uchronienie małoletniej matki, która zgodnie z prawem, wciąż jest dzieckiem, przed porzuceniem szkoły, jednocześnie dając jej szansę na kontynuację nauki i zdobycie wykształcenia, dzięki czemu może zapewnić sobie i dziecku lepsze warunki życia? Czy też celem jest zabezpieczenie przyszłości nowo narodzonego dziecka przed rzekomo niewydolnymi wychowawczo młodymi rodzicami?

Bez względu na argumentację warto zauważyć, że decyzje, będące na pierwszy rzut oka ochroną interesów dziecka, są również naruszeniem praw drugiego dziecka, choćby prawa do pozostania w rodzinie, do atmosfery życzliwości i miłości, do poczucia bezpieczeństwa. W omawianym przypadku pojawia się jeszcze jeden aspekt, który znajdujemy w art. 28 Konwencji: każdemu dziecku przysługuje prawo do nauki. Odbierając małoletniej matce nowo narodzone dziecko, a tym samym obowiązek nieustannej opieki nad nim, teoretycznie, otrzymuje ona szansę na kontynuację dotychczasowego życia, a tym samym – nauki. Co jednak dzieje się z dzieckiem małoletniej? Dając małoletniej możliwość kontynuowania nauki, nierzadko odbieramy tym samym jej dziecku prawo do pozostania w rodzinie pochodzenia, przy matce (art. 7 i 9 Konwencji). To kolejny przykład, w którym ustawodawca, instytucje, ale i sami rodzice, małoletnia zmuszeni są do wartościowania dobra dwójki dzieci, przy jednoczesnym skazaniu jednego z nich na pogwałcenie przysługujących mu praw.

Po dogłębnym przeanalizowaniu można zauważyć, że problem naruszenia praw przysługujących dziecku zaczyna na długo wcześniej niż przy ciąży małoletniej, bo już przy pierwszej wizycie u lekarza ginekologa. Zgodnie z art. 24 Konwencji każdemu dziecku przysługuje prawo do opieki medycznej na najwyższym poziomie. W Polsce jest problem

z honorowaniem tego zapisu, a jest bardzo widoczny w odniesieniu do zdrowia reprodukcyjnego. Zgodnie z prawem, małoletnia przed ukończeniem 16. roku życia może udać się do lekarza tej specjalizacji tylko pod opieką opiekuna prawnego. Opiekun musi wyrazić zgodę na ewentualne badanie oraz terapię, na przykład tabletki antykoncepcyjne. Małoletnia nie może samodzielnie skorzystać z pomocy lekarza ani bez informowania rodziców czy opiekunów poprosić o receptę na środki antykoncepcyjne, na przykład aby uchronić się przed niechcianą ciążą. Zdaniem Marzeny Dębskiej (za: Dolecka, 2022), tylko część rodziców gotowa jest przyjść z małoletnią córką do ginekologa i, dbając o jej zdrowie i komfort, opuścić gabinet na czas badania oraz wyrazić zgodę na przypisanie antykoncepcji. Jak zaznacza, jest wiele dziewczyn, którym nie ma kto towarzyszyć w drodze po zdrowie, a bez dobrego kontaktu z rodzicami czy opiekunami, otwartości i wsparcia okazanego małoletniej sam lekarz nie jest w stanie zapewnić nastolatce odpowiedniej opieki, zarówno tej związanej ze zdrowiem reprodukcyjnym, jak i tej związanej z rzetelnymi informacjami na temat inicjacji seksualnej i antykoncepcji. *Zdarzają się nastolatki, które trafiają do ginekologa dopiero w ciąży lub które ukrywają fakt bycia w ciąży i zgłaszają się jeszcze później – dopiero w momencie porodu* (Dębska, za: Dolecka, 2022). W polskich realiach małoletniej dziewczynie, dziecku, przysługuje prawo do opieki zdrowotnej, ale z widocznymi ograniczeniami oraz narzucającą się pozycją władzy opiekuna prawnego. Czy odbieranie małoletnim możliwości swobodnego i intymnego skorzystania z przysługujących im praw do opieki zdrowotnej, również ginekologicznej, ma na celu zadbanie o inne aspekty interesów dziecka? Czy może nieprzemyślane rozporządzenie ustawodawcy poza widocznym pogwałceniem praw dziecka przyczynia się również do małoletniego macierzyństwa? Jak zauważa Dębska (za: Dolecka, 2022), wiele młodych dziewczyn pozostawionych bez wsparcia i odpowiednich informacji o ochronie zdrowia, w tym o antykoncepcji, na pierwszą wizytę u lekarza ginekologa decyduje się zbyt późno, nierzadko z poczuciem wstydu i strachu, wypierając zaistniałą sytuację – ciążę.

Do prywatności i swobody osobistej nawiązuje art. 16, zgodnie z którym żadne dziecko nie będzie podlegało ingerencji w jego życie prywatne, rodzinne czy domowe. Jednak rozdzielanie rodziny, matki i dziecka, jest ingerencją właśnie w życie domowe, jest odbieraniem szansy na stworzenie życia rodzinnego – szansy dla dwójki dzieci. Ponadto art. 19 ust. 1 gwarantuje dziecku ochronę przed wszelkimi przejawami przemocy, czy fizycznej, czy psychicznej. Ale czy nie jest przemocą rozdzielanie rodziny, nierzadko bezpodstawne, matki i dziecka, dwójki potrzebujących się osób, dzieci? Czy nie należy nazwać przemocą odgórne, niepodważalne odebranie matce dziecka bez uprzedniej weryfikacji choćby wydolności rodzicielskiej matki?

Według zapisu znajdującego się w Konwencji każde państwo zobligowane jest również do okazywania pomocy rodzicom niewydolnym wychowawczo (art. 18 ust. 2). Z kolei według art. 27 ust. 3 Konwencji państwo gwarantuje pomoc i wsparcie rodzicom, którzy samodzielnie nie są w stanie zapewnić dziecku najlepszych warunków do życia i rozwoju. Nasuwa się więc pytanie, czy rozdzielenie małoletniej matki z jej nowo narodzonym dzieckiem to pomoc mająca na celu zniwelowanie niewydolności rodzicielskiej? Jeśli tak, to czyjej niewydolności? Małoletniej, „świeżo upieczonej” matki? A może rodziców małoletniej matki, których to kompetencje rodzicielskie mogły doprowadzić do obecnej sytuacji? Według badań Kempieńskiej (2017), w państwach, w których małoletnie matki nie były pozostawione same sobie ani rozdzielone z nowo narodzonymi dziećmi, lecz otrzymały pomoc i materialną, i specjalistyczną, liczba małoletnich matek znacząco zmalała. Same matki wspierane przez system państwa radziły sobie w sposób porównywalny z kobietami, które zostały matkami w społecznie przyjętym wieku rozrodczym. Zdaniem Kempieńskiej (2011), *trzeba pomóc nieletnim matkom wyjść z „zaklętego kręgu biedy i marazmu”*, aby faktycznie pomóc im i ich nowo narodzonym dzieciom. Małoletnie matki przebywające w rodzinie pochodzenia często mogą liczyć na wsparcie najbliższych mimo trudnej sytuacji związanej z zajściem w nieplanowaną ciążę i wieloma aspektami okołoporodowymi, a także wszelkimi następstwami nowej sytuacji, na przykład trudnością pogodzenia nauki z nową życiową rolą. Nierzadko to właśnie najbliżsi małoletniej matki oferują pomoc: prawną – zostanie opiekunem prawnym nowo narodzonego dziecka; psychiczną – wsparcie i opieka; materialną – utrzymanie młodej mamy i jej dziecka i sprawiają, że większość praw dziecka jest poszanowanych, zarówno młodej mamy (dzięki tej pomocy może ona kontynuować naukę, podejmować pracę i jednocześnie przebywać z dzieckiem), jak i samego nowo narodzonego dziecka (może zostać przy matce i wychowywać się w atmosferze miłości, troski i bezpieczeństwa).

Sytuacja prawna małoletnich matek oraz ich dzieci jest jeszcze bardziej skomplikowana, gdy małoletnia przebywa w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub resocjalizacyjnej. *Przez lata problem dziewcząt przebywających w placówkach i rodzących dzieci był właściwie niezauważalny przez system. Do tego stopnia, że powszechną praktyką było odbieranie im dzieci zaraz po urodzeniu na mocy decyzji sądu, który może bez zgody małoletniej matki, działając rzekomo w interesie nowo narodzonego dziecka doprowadzić do ich rozdzielania* (Dziewanowska, 2019).

Skupiliśmy się dotąd na prawach dziecka realizowanych, a może bardziej nierealizowanych, względem małoletniej matki, choć dosięgają one jednocześnie jej i jej nowo narodzonego

dziecka. Równie ważne, co prawa przysługujące matce, są te realizowane bezpośrednio względem jej dziecka. Niedługo po urodzeniu dziecko jest odbierane matce i wbrew gwarancjom z art. 7 i 9 Konwencji o prawach dziecka rozdzielane z rodzicem. Otrzymuje ono opiekuna prawnego, który z założenia ma zadbać o: jego interesy, realizację wszystkich przysługujących mu praw, bezpieczeństwo i wszelki dobrostan. Opiekunem prawnym dziecka może być osoba z bliskiego otoczenia matki, instytucja opiekuńczo-wychowawcza, jak i zupełnie obcy ludzie pełniący funkcje rodziny zastępczej lub adopcyjnej. Realizacja praw dziecka względem dziecka małoletniej matki w takim przypadku jest mocno zależna od: samego opiekuna, jego roli w życiu dziecka i łączącej ich więzi.

## Rozdział II. Wybrane konteksty teorii pedagogicznej

Nieodłączną częścią badań są obrane przez autorów ramy teoretyczne pracy, będące swojego rodzaju analizą tła badawczego czy rozważaniami teoretycznymi.

Odniesienie się do zbioru kontekstów, rozważań teoretycznych oraz wcześniejszych badań jest szczególnie istotne w badaniach jakościowych, gdyż pozwala uporządkować i spójnie przyjrzeć się badanemu zjawisku, odnieść się do wcześniejszych ustaleń, wykazać oraz poprzeć ewentualne wnioski lub sformułować dalsze pytania. Dlatego na potrzeby niniejszej pracy obrałam ramy teoretyczne, które będą perspektywą rozpatrywanych zagadnień, przedmiotu rozprawy. Za perspektywę teoretyczną, czyli „ogólne nastawienie wobec problemów” (Creswell, 2013), lupę, przez którą będę przyglądała się badanej przestrzeni, przyjąłam pedagogikę krytyczną w wydaniu Michela Foucaulta – to perspektywa, w której badane jest dane zjawisko oraz formułowane pytania. Z kolei za ogólne ramy teoretyczne, w kategoriach, których będę przyglądała się zjawisku małego macierzyństwa są: konstruktywizm strukturalny (Bourdieu), teorie pozycjonowania (Harré, Hermans) oraz teorie władzy (Weber, Boudon).

### 2.1. Pedagogika krytyczna

Małoletnie macierzyństwo to zjawisko z wieloma szczegółowymi, ale równie istotnymi zagadnieniami: macierzyństwem, rodzicielstwem, małością, dzieciństwem, stygmatyzacją, prawami dziecka czy pozycjonowaniem. Aby w pracy i w badaniach jak najwnikliwiej sondować, zweryfikować i przyjrzeć się poszczególnym składowym zjawiska, zdecydowałam, że perspektywą teoretyczną, lupą, przez którą będę przyglądać się badanej rzeczywistości, będzie pedagogika krytyczna.

Pedagogika krytyczna *zwykle opisuje świat z perspektywy interesów nieuprzywilejowanych grup społecznych* (Szkudlarek, 2021). Zdaniem Urszuli Kępińskiej (2017), to właśnie małoletnie matki narażone są na przynależność do grup uciśnionych, których głos nie jest dostatecznie słyszalny, a potrzeby realizowane. *Do kategorii «Innych» można zaliczyć nieletnie (małoletnie), samotne matki, które są narażone na wykluczenie społeczne i marginalizację. Cięża niejednokrotnie ogranicza ich szanse edukacyjne i rozwój oraz utrwała biedę i wykluczenie. Pozbawienie możliwości uczenia się powoduje, że one i ich dzieci będą niezdolne do zrealizowania swych wrodzonych zdolności* (Kępińska, 2017). Pedagogika krytyczna, jak w każdej odmianie myślenia pedagogicznego, stawia sobie ukierunkowane zadania: diagnozę

świata i określenie, jaki on jest; analizowanie i opisywanie zachowań i procesów społecznych oraz edukacyjnych. Nurt pedagogiki krytycznej obrał za cel określenie kierunku, w jakim podążają, a w jakim powinny podążać, zmiany społeczne, zmiany społecznego świata (Foucault, 1998). Michel Foucault uważał pedagogikę krytyczną (analityczno-krytyczną) za okazję do podjęcia restrukturyzacji stosunków międzyludzkich, samorealizacji, ale także za przestrzeń kształcenia oraz stylów i strategii uczenia się. A wszystko to przy uwzględnieniu wolności, podmiotowości oraz współczynnika humanitarnego (Foucault, 1980, 1998).

Problemy podejmowane w ramach pedagogiki krytycznej, według literatury (Foucault, 1980, 1998, Błasik, Dybowska 2010, Izdebski 2000, 2006, 2011, Kempieńska 2017, McWhirter 2001), to te, które mocno dotyczą właśnie między innymi małoletnich matek: nierówność oraz niesprawiedliwość społeczna, strategie emancypacji. Na pozór ogólne problemy społeczne w perspektywie: małoletności, utrudnionej edukacji, niejasności prawnych i stygmatyzacji w społeczeństwie, tworzą swojego rodzaju osobne środowisko, hermetyczną przestrzeń, w której kształtuje się małoletnie macierzyństwo. Warto jednak zauważyć, że *pedagogika krytyczna posługuje się takim pojmowaniem nauki i sama określa siebie, jako teorię radykalną (i w tym sensie stronnictwą), wpisując się w nurt ideologii zorientowanych na progresywną zmianę społeczną, a zarazem tworzonych z pozycji ludzi takiej zmiany oczekujących, marginalizowanych w obecnym społeczeństwie* (Szkudlarek, 2019). Oznacza to, że z założenia pedagogika krytyczna zwykle opisuje świat z perspektywy osób należących do grup marginalizowanych, nieuprzywilejowanych, nierzadko reprezentując ich głos i interesy. O potrzebie oddania głosu nieuprzywilejowanym, niejako uciśnionym, wspomina również w swojej pracy indyjska teoretyczka i krytyczka kultury Gayatri Chakravorty Spivak. W *Can the Subaltern Speak?* (1988) podejmuje dyskusję z Subaltern Studies Collective na temat potrzeby „nadania głosu” tytułowemu *subaltern*, czyli właśnie grupom niejako niższym statusem społecznym.

W pełni świadomie użyłam sformułowania „grupa nieuprzywilejowana” w kontekście małoletnich matek oraz odniosłam się do pracy Spivak. Warto zdać sobie sprawę, że postrzegając małoletnie matki jako tytułowe *subaltern*, czyli klasę podporządkowaną, uciśnioną, czy o niższym statusie, pozycjonuję je w tej niekorzystnej kategorii. Czynię tak na podstawie dyskursu publicznego o małoletnich matkach oraz wniosków z moich badań.

Źródłem tej orientacji pedagogicznej jest wspomniana już teoria krytyczna, której korzenie sięgają między innymi do marksowskiej krytyki ideologii. W krytyce marksowskiej ideologia ta postrzegana jest jako tak zwana fałszywa świadomość, która utrudnia rozumienie

mechanizmów zniewolenia, służących praktyce podtrzymywania niesprawiedliwego porządku świata (Szkudlarek, 2019). Nawiązując do tej teorii rozwoju społecznego, przyjęcie perspektywy grup marginalizowanych umożliwia lepsze spostrzeżenie oraz rozpoznanie konieczności wprowadzenia zmian w społeczeństwie. W razie przyjęcia perspektywy grup uprzywilejowanych rozpoznanie potrzeby zmian może być zaburzone, gdyż grupy, które czerpią korzyści z obecnego stanu, nie będą zainteresowane zmianami.

Założenia pedagogiki krytycznej oscylują wokół walki z przemocą symboliczną, objawiającą się niemal przesyceniem relacji społecznych niesprawiedliwościami i nierównościami. Relacje te wymagają zmian, jednak są one często utrudniane przez praktyki kulturowe, które mają na celu służenie interesom dominujących grup społecznych. *Jest to o tyle znaczące, że w dominującym przekazie szkoła ma nierówności niwelować* (Szkudlarek, 2019, s. 577). Przyjęcie za perspektywę pedagogiki krytycznej, przedstawienie głosu osób dotychczas niesłuchanych, ignorowanych, a jednak najbardziej zaangażowanych w przeżywanie badanego zjawiska małych matek, umożliwi nie tylko jego najlepsze poznanie, ale także weryfikację dotychczasowego stanu wiedzy, nierzadko ukierunkowanego przez społeczeństwo, zasad społecznych i stereotypów.

## **2.2. Konstruktivism strukturalny**

Małoletnie matki to charakterystyczna grupa badanych, reprezentująca z jednej strony interesy osób małych, ale podlegająca prawom dziecka i niemająca własnych środków do życia ani możliwości samodzielnego utrzymania siebie i swojego dziecka, z drugiej – interesy rodzica, matki, która według panujących norm społecznych powinna być osobą dojrzałą i dorosłą, sprawującą opiekę prawną i fizyczną nad swoim dzieckiem. Z powodu małego macierzyństwa i małej matki powstaje swojego rodzaju dysonans poznawczy, dlatego sklasyfikowanie przynależności małych matek nie jest sprawą oczywistą. Ponadto zależy ono od kilku głównych czynników: pozycjonowania się samej małej matki w społeczeństwie; jej pozycji w percepcji społecznej; władzy, którą pełni nad dzieckiem; władzy pełnionej nad nią jako dzieckiem. Sytuacja małej matki, przebieg kształtowania się jej macierzyństwa, ale i jej dorosłego życia zależy między innymi od grupy społecznej, do której należy, i od tego, w jakich przekonaniach dorastała.

Często przyswojone, a wręcz wpajane nam we wczesnym dzieciństwie, zasady, dyspozycje warunkują nasze późniejsze przekonania, decyzje i wybory życiowe. Habitus, czyli wspomniane zespoły dyspozycji warunkujące, skłaniające człowieka do konkretnego działania,

ale i do wszelkich widocznych reakcji, to przedmiot teorii Pierre'a Bourdieu (Bourdieu, 17972). Habitus, a dokładnie tworzące go dyspozycje, są odpowiedzialne za tworzenie praktyk, postaw, swojego rodzaju percepcji oraz regulacji zachowań, działań. Istotne jest to, że dyspozycje te nie są koordynowane przez jakikolwiek regulator, gdyż są nieświadome (Turkowski, 2005). Są one również ustrukturyzowane, trwałe i wpojone (Bourdieu, 1991). Te nieświadome, ale trwałe i wpojone dyspozycje kreują nasze praktyki i postawy, nierzadko decydują o wyborze drogi życiowej, o tym, czym się kierujemy w życiu, o naszej hierarchii wartości, ale i o tym, jakie funkcje w społeczeństwie obierzemy i jak będziemy się z nich wywiązywać. U małych matek to dyspozycje często warunkują ich postawę: to, jak się zachowa w ciąży, czy i jak przewartościuje swoje życie, jakimi zasadami i poglądami będzie się kierować, czy będzie walczyć o własne macierzyństwo i dziecko, czy podświadomie wybierze beztróskie życie dorastającej dziewczyny.

Jak wyjaśnia A. Kłoskowska, habitus w koncepcji P. Bourdieu *to właśnie kompleks interioryzacji, czyli tendencji, postaw, dyspozycji uwewnętrzzonych, wprowadzonych w sferę ludzkich nawyków. Habitus rozciąga się na dziedziny ocen, emocjonalnych reakcji, stosunku do wartości* (Kłoskowska, 2006). Wyjaśnienia pojęcia habitusu w koncepcji Bourdieu podjął się również G. Ritzer (1996), który twierdzi, że habitus należy rozumieć jako poznaczą lub umysłową strukturę, dzięki której ludzie uczestniczą, funkcjonują w życiu społecznym, w społecznym świecie. Według Ritzera, ludzie w świetle koncepcji konstruktywizmu strukturalnego Bourdieu wyposażeni są w serie schematów, dzięki którym rozumieją, uznają, ale także oceniają świat społeczny. To z kolei kieruje ich życiowymi wyborami i działaniami. Dorastająca jednostka nabywa wspomnianych dyspozycji w procesie uczenia. Dyspozycje przenikają jednostkę, stanowiąc tak zwaną drugą naturę, jednocześnie są refleksjami społecznych warunków, w których zostały ukształtowane. W związku z tym przynależność klasowa społeczeństwa różnicuje habitus (Turkowski 2005). Oznacza to, że jednostka, która wywodzi się z klasy średniej będzie posiadała odmienne dyspozycje niż jednostka z klasy wyższej, a co z tym związane – będzie inaczej funkcjonowała w życiu społecznym, podejmowała inne wybory, reagowała inaczej na otoczenie. Kiedy małe matki zachodzą w ciążę, najczęściej przebywają jeszcze w procesie uczenia się, dzięki któremu nabywają dyspozycje kształtujących ich postawy, światopogląd, wartości. Dlatego nie bez znaczenia jest wiek, w którym małe matki zachodzą w ciążę; klasa społeczna, z której pochodzą; wartości reprezentowane przez ich najbliższych. W zależności od tych czynników habitus tych kobiet może się znacząco różnić i wpłynąć na przyjęty obraz rodziny, a zatem i na stosunek do ciąży,



urodzonego dziecka i jego ewentualnego wychowania. Habitus to pojęcie, które można uznać za opis przenikającej się obiektywności z subiektywnością. W wyniku tego procesu dokonuje się reprodukcja porządku społecznego (Turowski, 2005). *Reprodukcja porządku społecznego nie jest rezultatem procesu mechanicznego przebiegającego według schematu struktura – habitus – struktura. Dokonuje się ona dzięki strategiom i praktykom* (Bourdieu, Wacquant, 2001). Habitus w teorii konstruktywizmu społecznego Pierre’a Bourdieu to dyspozycje przyswajane przez jednostkę w dzieciństwie w procesie uczenia się i późniejszego treningu, które kształtują ludzkie postawy, zachowania i reakcje. Te z kolei wpływają na tworzące się struktury warunkujące funkcjonowanie życia społecznego i panującego w nim ładu.

### **2.3. Teorie pozycjonowania**

Zjawisko małego macierzyństwa to nie tylko funkcjonowanie w strukturze społecznej mocno ukierunkowane, a wręcz zależne od habitusu, ale przede wszystkim określone miejsce w społeczeństwie: to, w którym społeczeństwo umieściło młode matki, i to, w którym same zainteresowane siebie widzą. Pozycja, mimo jednej przestrzeni, jaką jest społeczeństwo, może być zupełnie inna dla osoby pozycjonowanej, a inna dla pozycjonującej z powodu zupełnie innego pryzmatu postrzegania. Od około lat 80 badacze reprezentujący nurt poznawczy coraz częściej starają się odejść od wizji osoby posiadającej jedno, indywidualne „ja”, a tym samym zwracają się obrazem wielu, czasami niespójnych „ja”, które konstruowane są sytuacyjnie (Shotter, 1999). Ówczesni badacze konstruując pytania dotyczące pozycji „ja” nie pytają o autentyczne, czy też prawdziwe „ja”, ale o to, do którego z przyjmowanych przez nas „ja” chcemy dotrzeć (Stemplewska-Żakowicz, 1998). To właśnie przez ten pryzmat i nadaną przez niego pozycję dość mocno uwypukla się różnica w postrzeganiu małego macierzyństwa przez młode matki, ich bliskich i ogół społeczeństwa. Przyjęcie pozycji oraz ewentualne pozycjonowanie małej matki przez społeczeństwo nierzadko warunkują jej zachowanie i postawy, w tym wypadku – względem własnego dziecka. Z zasady mała osoba, niekoniecznie matka, która pozycjonuje się jako osoba dorosła i tak jest postrzegana przez najbliższych i społeczeństwo, będzie zachowywała się zupełnie inaczej, będzie reprezentowała inne poglądy i podejmowała inne decyzje niż kobieta mała, która swoją pozycję rozpatruje w kategoriach dziecka, a jej pozycjonowanie siebie samej jest podobne do pozycjonowania osoby trzeciej.

Teorie pozycjonowania, w których to jednostka społeczna, na przykład mała matka, pozycjonuje samą siebie, nadaje sobie tożsamość społeczną, tłumaczy w swoich pracach

małżeństwo Hermansów (Hermans, Hermans-Jansen, 2000). Państwo Hermans stworzyli teorię dialogowego „ja”, w której to każdy człowiek pozycjonował sam siebie na podstawie dialogów tworzonych niejako w głowie, na przykład z własnym odbiciem w lustrze czy ze swoim sumieniem. Teorię tę na gruncie polskim reprezentuje Katarzyna Stemplewska-Żukowicz (1998, 2001, 2022). Jednak dopiero Rom Harré (2001, 2003) rozszerzył teorię Hermansów o pozycjonowanie w widocznych aktach konwersacji. *Według Hermansa jest ono fenomenem wewnętrznego życia jednostki i zostaje wplecione w szerszą konstrukcję osobowości, u Harrégo pozycjonowanie jest obserwowanym zjawiskiem zachodzącym między ludźmi* (Zalewski, 2004, s. 26). Zdaniem Harré’ego i Daviesa, pozycjonowanie jest procesem, w którym różne „ja”, jako subiektywnie spójni obserwowalni uczestnicy zostają umieszczeni w konwersacji dwóch jednostek (Harré, Davies, 2002). Pozycja może być określana też przez rolę jednostki, którą otrzymuje od rozmówcy, członka interakcji lub nadaje sobie sama. Rola ta *sytuuje osobę wewnątrz systemu reguł obowiązujących w danej sytuacji oraz obejmuje pewien repertuar pojęć* (Zalewski, 2004). Zdaniem Stemplewskiej-Żakowicz (2001), terminem „pozycja” należy określić zjawiska zachodzące zarówno w relacji, integracji między ludźmi, jednostkami, jak i relacjami pojawiającymi się wewnątrz człowieka.

Pozycjonowanie można więc rozważać w dwóch kategoriach: pozycjonowania interaktywnego, kiedy to, co mówi dane jednostka, może mieć wpływ na pozycjonowanie drugiego uczestnika interakcji, nadawać jej tożsamość społeczną; pozycjonowania refleksyjnego, kiedy jednostka pozycjonuje samą siebie. Ani jedno, ani drugie pozycjonowanie nie musi być działaniem intencjonalnym którejkolwiek ze stron, nie wyklucza się jednak takiej możliwości (Harré, Davies, 2002). Interakcje międzyludzkie nierzadko związane są z konwersacjami, w których zawsze dyskutuje kilka osób, a sama konwersacja zawiera temat oraz wnoszone w jej trakcie fragmenty, skrawki historii osób biorących w niej udział. Co istotne, opowiadany fragment osobistej historii danej jednostki jest nierzadko tworzony na użytek aktualnej konwersacji, interakcji. Twórcy teorii zauważają, że stworzona historia naturalnie „przydziela” wszystkim uczestnikom integracji konkretne role do odegrania. Dzięki temu zabiegowi uczestnicy interakcji otrzymują, niejawnie lub wprost, propozycje pozycji do przyjęcia, w których obecnie widzi i chce umieścić ich rozmówca, przewodni twórca interakcji. Pozycjonowanie to proces, w którym jednostka może zostać „przesunięta” za pomocą konwersacji z jednej pozycji w drugą, otrzymując w ciągu chwili inną tożsamość społeczną.

Taki zabieg ma korzenie w psycholingwistyce i jest nazywany illokacyjną siłą mowy (Zalewski, 2004). Przykładem tej siły może być stosunek nauczyciela do ucznia. W zależności

od tego, jak dany nauczyciel komunikuje się z uczniem stawia samego ucznia w pozycji albo jednostki radzącej sobie, spełniającej pewne postawione założenia, albo ucznia słabego, nieradzącego sobie z życiem społecznym w szkole i postawionymi przed nim wymaganiami. Zdaniem Shottera (1999), to, w jakiej pozycji próbuje nas „postawić” dana osoba, jest tylko jednym z czynników decydujących o nałożonej na nas tożsamości społecznej. Związane jest to z odbiorem konwersacji przez rozmówcę, gdyż znaczenie słów jest zależne od obu stron interakcji. *To, co powiedzieliśmy, ostatecznie zależy od tego, jak zostaliśmy zrozumiani. Nie tylko rozmówca zatem pozycjonuje słuchaczy, ale także słuchacze – poprzez interpretacje słów mówcy – pozycjonują go jako mówiącego z takiej lub innej pozycji* (Zalewski, 2004, s. 27). Wspomniana siła illokacyjna nie jest jednakowa dla każdej jednostki biorącej udział w relacji czy konkretnej konwersacji. Siła ta jest różna i zależy od wielu czynników, dlatego *jednym z ważniejszych wymiarów teorii pozycjonowania wydaje się poszukiwanie różnic w natężeniu tej siły* (Zalewski, 2004, s. 27). Co istotne, siła ta nie jest przypisana danej osobie raz na zawsze, może ulec zmianie i różnym natężeniom zależnie od sytuacji, w której znajduje się aktualnie jednostka. Według twórcy teorii, natężenie siły illokacyjnej jako elementu procesu pozycjonowania można zmienić, na przykład odwołując się do społecznie uważanych stereotypów. Według Daviesa i Harré’ego (2001, 2002), każda interakcja to konwersacja, a ta z kolei to splot pewnych wątków: charakterów, zdarzeń, moralności, dylematów, inaczej ujmując – głównych pól, których źródła są przyjęte w danej kulturze, a w danym społeczeństwie – role i związane z nimi cechy, na przykład: rola policjanta i więźnia, rola matki i dziecka. Kiedy jeden z partnerów interakcji zaproponuje wątek kierujący interakcją i związany z daną rolą oraz powiązany z nią stereotypami, pozostali rozmówcy zaproszeni do dyskusji mogą czuć się zobligowani do podjęcia zaproponowanego wątku oraz związanych z nim ról – konsekwencją tego będzie upozycjonowanie. Naturalnie braną pod uwagę możliwością jest również odmówienie kontynuacji poruszanego wątku i proponowanego pozycjonowania oraz próba narzucenia własnego alternatywnego wątku. Przykład ten wskazuje na nawiązanie teorii pozycjonowania Daviesa i Harré’ego do zagadnienia przemocy dyskursywnej (jedna jednostka dominuje nad drugą) oraz teorii władzy Webera.

## **2.4. Teorie władzy**

Małoletnie macierzyństwo ma miejsce, odbicie także w teorii władzy Maxa Webera. W przypadku małoletnich matek i związanego z ich sytuacją paradoksu można mówić o dwóch kształtujących się odmianach władzy: władzy pełnionej nad małoletnią (przez opiekunów

prawnych, sąd, kuratora itd.) oraz władzy ewentualnie pełnionej przez małoletnią nad swoim dzieckiem. Ewentualnie, gdyż w polskiej rzeczywistości ta odmiana władzy jest bardzo rzadka i zachodzi tylko w szczególnych, uzasadnionych warunkach. W obu przypadkach mówimy jednak o asymetrycznej zależności jednego człowieka – małoletniego, nieposiadającego zdolności do czynności prawnych – od drugiego człowieka lub grupy ludzi (instytucji), osoby starszej, czasami obcej (nie zawsze władza pełniona jest przez członka rodziny). Max Weber (2011) wskazywał, że władzy podlegają niemalże wszyscy, gdyż władza może pochodzić z różnych źródeł (od osób, instytucji, grup, osobowości) i mieć kilka wymiarów. Zarysował trzy rodzaje władzy zależne właśnie od źródła jej pochodzenia: władzy legalnej, władzy tradycyjnej oraz władzy charyzmatycznej (legitymizacja władzy). Pierwszy typ – władza legalna, to ta opierająca się na systemie zasad i wszelkich akceptowanych społecznie norm. Związana jest z biurokracją i tak zwaną papierologią, dlatego nierzadko nazywana jest „panowaniem biurokratycznym”. Drugi typ – władza tradycyjna osadzona jest w tradycji kulturowej, związanej na przykład z dziedziczeniem i z tego powodu uznawana za najstarszy typ władzy. Trzeci typ to władza charyzmatyczna, której źródeł upatruje się w osobowości jednostki, jej konkretnych cechach. Jest to jedyny typ niezwiązany ze stanowiskiem, ale z daną jednostką (Weber, 2011). Należy jednak pamiętać, że wymienione formy władzy można rozpatrywać jedynie w ujęciu teoretycznym, gdyż w świecie rzeczywistym, empirycznym są one różnie zmieszane w wielu proporcjach (Augustyniak, 2010, s. 43).

W teorii Webera władza jest również kluczową kategorią, służącą do zrozumienia zasad regulujących porządek świata społecznego, czyli tworzeniu się systemów społecznych, pozycjonowania obywateli w społeczeństwie. Weber wskazywał na relacje między rządzącymi a rządzonymi oraz sposoby podejmowania decyzji, egzekwowania konkretnych rzeczy oraz ponoszenia odpowiedzialności i konsekwencji. Władza, w rozumieniu Webera, jest wyjątkowym rodzajem stosunku społecznego polegającego na możliwości realizacji upodobań i woli tego, kto tę władzę posiada (Augustyniak, 2010, s. 41). Założenia te mają odzwierciedlenie w sytuacji małoletnich matek oraz ich dzieci, których przyszłość, ewentualne plany, a nawet nie zawsze wspólne życie zależy nie od nich samych, a od osób sprawujących nad nimi pieczę i wyżej wspomnianych upodobań i woli.

Teoria Webera w istotny sposób nawiązuje do habitusu z teorii Bourdieu. Istotnym elementem władzy są zjawiska subiektywne, takie jak przekonania ludzi uwikłanych w relacje z obowiązującą władzą (Ziółkowski, 1994). Teorię Webera możemy również rozpatrywać w dwóch aspektach: „władzy do czegoś” oraz „władzy nad kimś”. Jak twierdzi Parsons (1951),

w powyższym podziale nie chodzi o władzę nad rzeczami (posiadanie czegoś), a jedynie o typ władzy związany z interakcjami międzyludzkimi (zależność władzy pracodawca–pracownik, opiekun–dziecko, rząd–społeczeństwo). W zależności od wspomnianych *interakcji władza może polegać na wywieraniu wpływu, przekonywaniu, manipulacji, a w skrajnym przypadku na zastosowaniu przemocy* (Parsons, 1951).

W polskiej perspektywie małego macierzyństwa odzwierciedlenie będzie miała „władza nad kimś” – najczęściej władza rodzicielska sprawowana przez opiekuna czy instytucję nad małoletnią matką oraz jej dzieckiem, jednak nie ta sprawowana przez nią samą.

Aspekt „władzy nad kimś” w szerszym ujęciu przedstawiony jest w pracach Giddensa (1984), który przedstawia ją dwojako. W węższym rozumieniu jest pojmowana w kategoriach zero-jedynkowych, gdzie jedna osoba może zyskać coś, osiągnąć to, czego pragnie, tylko kosztem drugiej osoby. Z kolei w rozumieniu szerszym takie podejście nie jest rozpatrywane jako wymagany nieunikniony atrybut władzy. W tym szerszym rozumieniu, reprezentowanym przez Giddensa, *władza może być też grą o sumie niezerowej, wszyscy jej uczestnicy mogą jednocześnie wygrać, toteż władza wcale nie zakłada a priori konfliktu interesów* (Ziółkowski, 1994, s. 57). W przypadku małoletnich matek uzasadnione jest mówienie raczej o władzy pełnionej nad nimi jako osobami niepełnoletnimi niż o ewentualnej ich władzy rodzicielskiej pełnionej nad nowo narodzonymi dziećmi, której pełnić nie mogą. Istotne jest, że władza czy to sądu, czy to rodziców, opiekunów nad małoletnią bardzo często warunkuje jej ewentualną władzę jako rodzica nad nowo narodzonym dzieckiem. Mowa tu o władzy w ujęciu czysto teoretycznym, gdyż zgodnie z prawem, małoletnia matka jako osoba niepełnoletnia nie jest zdolna do czynności prawnych, a tym samym do posiadania praw rodzicielskich.

W niniejszej pracy skupiono się również na powiązaniach Weberowskiej teorii władzy i mechanizmu przemocy symbolicznej jako elementu konstruktywizmu społecznego z terminem „przemocy symbolicznej” w rozumieniu wpajania norm i wzorców zachowań kulturowych (pojęcie habitusu) oraz teorii Pierre’a Bourdieu. Zdaniem Bourdieu, przemoc symboliczna jest najbardziej subtelną formę władzy, jednak nadal jest to forma jej sprawowania, dokonywana na danym podmiocie społecznym, jego konkretnym udziale (Bourdieu, 1992). Urodzenie się w danej kulturze, społeczności warunkuje naturalne zaakceptowanie nierzadko ukrytych w niej reguł, aksjomatów i założeń, które z kolei, w ujęciu Webera, są nieodzowną częścią władzy, zwłaszcza tradycyjnej (władzy opartej na tradycji, na przykład na dziedziczeniu, władza matka–dziecko). W związku z początkową różnicą (różnicą od urodzenia) pozycji w strukturze społecznej grupy dominujące są zdolne do narzucenia

wszelkich wzorów zachowania oraz przedstawić jako prawomocne te normy, które najlepiej zaspokajają ich potrzeby i pragnienia, co oznacza, że są w stanie narzucić przyjętą przez nich „arbitralność kulturową” (Ziółkowski, 1994, str. 73). W odniesieniu do powiązania władzy z przemocą symboliczną Marek Ziółkowski (1994) pisze: *narzucenie arbitralności kulturowej jest tym skuteczniejsze im mniej ta arbitralność jest uświadamiana.*

Pedagogika krytyczna jako wybrana perspektywa teoretyczna w połączeniu z konstruktywizmem społecznym, teorią pozycjonowania oraz teorią władzy tworzą spójne tło dla rozważań nad małym macierzyństwem, a w szczególności nad pozycją małych matek w społeczeństwie, nad ich umiejscowieniem w percepcji społecznej, ale i w ich własnych wyobrażeniach o sprawowanej nad nimi, ale i przez nie władzy, między innymi w perspektywie praw dziecka.

## **Rozdział III. Podstawy metodologiczne badań własnych**

### **3.1. Przedmiot i cel pracy**

Celem ogólnym pracy jest dostarczenie wiedzy na temat sytuacji prawnej, rodzinnej, osobistej i szkolnej małoletnich matek, ze szczególnym uwzględnieniem paradoksu, jaki się pojawia w związku z przysługującymi matce prawami: jednocześnie dziecka i rodzica.

Przedmiotem niniejszej pracy jest sytuacja życiowa, szkolna oraz osobista małoletnich matek, czyli kobiet, które urodziły dziecko przed ukończeniem 18. roku życia.

W niniejszej pracy został skonstruowany następujący problem badawczy: Jak wygląda sytuacja małoletnich matek i ich pozycja w społeczeństwie? Problem ten potraktowałam jako ramowy problem badawczy ze szczególnym uwzględnieniem eksploracyjnego charakteru badań. W moich badaniach zarówno zrozumienie, jak i opisanie badanego zjawiska odbywa się przy nadaniu szczególnego znaczenia percepcji świata badanych (Jemielak, 2012).

Zgodnie z założeniami praca ma przynieść odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jak wygląda sytuacja rodzinna, osobista i szkolna małoletnich matek?
2. Gdzie umiejscawiają się (w strukturze społecznej) młode matki oraz w jaki sposób doświadczają one umiejscawiania w społeczeństwie?
3. Jak przedstawia się sytuacja małoletnich matek w pojawiającym się paradoksie: małeletnia jednocześnie jako matka i jeszcze jako dziecko?
4. Jak wygląda realizacja poszczególnych kategorii praw dziecka (osobistych, politycznych, socjalnych, ekonomicznych) małeletniej matki i jej dziecka?
5. Co dało małeletnim matkom doświadczenie macierzyństwa?

### **3.2. Metody badań**

Realizacja celu jakim jest zdiagnozowanie i przedstawienie fenomenu małeletniego macierzyństwa przebiega za pośrednictwem metody badawczej określanej w naukach społecznych jako studium przypadku. Studium przypadku to wieloaspektowe zgłębienie oraz opisanie z różnych perspektyw i za pomocą zróżnicowanych narzędzi, w jak najbardziej wyczerpujący sposób, określonego fenomenu (zjawiska społecznego), instytucji lub grupy. Zdaniem Roberta Stake'a (1995, 1997) to właśnie studium przypadku jest podejściem ukierunkowanym na odkrycie niepowtarzalności i wyjątkowości danego przypadku. Jak

podkreśla Stake, każdy badany przypadek charakteryzuje się niepowtarzalną historią, która tworzy złożoną całość w wielu różnych kontekstach (Stake 1997 za: Mizerek, 2017).

W niniejszych badaniach posłużyłam się metodą wywiadu w dwóch odmianach: wywiadem pogłębionym oraz wywiadem eksperckim. Wywiad jest najczęściej definiowany jako rozmowa kierowana, w której udział biorą przynajmniej dwie osoby – badacz i osoba udzielająca odpowiedzi (Sztumski, 2005). *Wywiad w naukach społecznych ujmowany jest jako proces, podczas którego osoba prowadząca wywiad stara się oddziaływać na badanego za pomocą stawianych pytań i skłania go tym samym do rozwiązania problemu badawczego* (Żelazo, 2013). Według Radomira Mińskiego (2017), wywiad pogłębiony to swoista technika badawcza, która znacznie wyróżnia się na tle wystandaryzowanych technik ilościowych, takich jak ankieta czy też wywiad kwestionariuszowy, ale również od rozmowy naturalnej, która w przeciwieństwie do wywiadu pogłębionego nie przebiega wobec wcześniej ustalonych dyspozycji. Krzysztof Konecki (2011) definiuje wywiad pogłębiony jako metodę jakościową, opierającą się na wywiadzie swobodnym z uwzględnieniem charakterystycznych elementów: dostosowania języka komunikacji do osoby badanej, formułowania pytań oraz strukturyzacji sekwencji pytań.

Wywiady eksperckie są niestandaryzowane, charakteryzują się niewielką grupą badaną oraz różnymi doświadczeniami badanych ekspertów (Przybyłowska, 1978). Wywiady eksperckie, nawet dotyczące tego samego projektu, czyli posiadające wspólną tematykę, nie zawsze będą zawierały ten sam zestaw pytań ani nie muszą być przedstawione w tej samej kolejności czy postaci. Technika ta umożliwia również nieporuszanie wszystkich ustalonych zagadnień w rozmowie z każdym badanym (Babbie, 2004, Churchil, 2002). Zdaniem Jakuba Stępnia i Włodzimierza Rostockiego (2013), w wywiadach eksperckich dopuszczalne jest, aby pytania nie skupiały się tylko na faktach i stosunkach do nich, lecz aby zawierały elementy próby ich wyjaśnienia i ewentualnego przewidywania. Przyjmuje się, że eksperci charakteryzujący się dużą widzą praktyczną mogą prezentować niebanalne propozycje analityczne poruszanej tematyki. *Dzięki wiedzy fachowej i «wyobraźni osadzonej w realiach» mogą również tworzyć wartościowe (realistyczne) prognozy rozwoju sytuacji w danym fragmencie rzeczywistości społecznej* (Stępień, Rostocki, 2013). Wywiady wsparła analiza danych zastanych, z naciskiem na dokumenty rządowe w postaci ustaw i kodeksów: Kodeksu cywilnego, Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, Konwencja o prawach dziecka, rozporządzeń, oraz na inne dokumenty regulujące sytuację małoletnich matek w polskiej rzeczywistości. Oprócz aktów prawnych analizie poddano raporty i analizy danych statystycznych i demograficznych. Dzięki



zastosowaniu metod jakościowych, interpretatywnych mogłam pozwolić sobie na bezzałożeniowość oraz brak hipotez w procedurze badawczej. Badania jakościowe stosuje się w badaniach zjawisk mało eksplorowanych, gdzie postawienie jakichkolwiek hipotez jest prawie niemożliwe (Pilch, Bauman, 2001). W związku z tym, że badania jakościowe nigdy nie są przedstawiane w liczbach, a dotyczą najczęściej charakterystyki badanych zjawisk, opierają się głównie na pomiarze danych, identyfikacji faktów, znalezieniu odpowiedzi na pytania badacza. Zdaniem Trockiego (2013), analiza danych z badań jakościowych jest wyjątkowo skomplikowanym procesem, gdyż nie stwierdzono wzorów badań jakościowych, a sami badani mają możliwość wyrażania swoich opinii bez narzucania im jakichkolwiek odpowiedzi.

W niniejszej pracy wywiady pogłębione zostały przeprowadzone z dwiema grupami badanych: małoletnimi matkami i kobietami pełnoletnimi, które pierwsze dziecko urodziły przed ukończeniem 18. roku życia, a także ze specjalistami na co dzień pracującymi z małoletnimi matkami – wywiady eksperckie.

### **3.3. Charakterystyka grup badanych**

#### **3.3.1. Małoletnie matki**

W badaniach wzięło udział 20 młodych kobiet, z których najmłodsza w chwili rozmowy miała 16 lat, a najstarsza 17 lat i 10 miesięcy. Badanie z założenia wykluczało:

- małoletnie matki, które pierwsze dziecko urodziły przed 15. rokiem życia, gdyż wiązało się to z możliwością poczęcia dziecka w wyniku przestępstwa związanego z obcowaniem płciowym poniżej wieku zgody;
- młode kobiety, które w chwili rozmowy ukończyły 18. rok życia, co zgodnie z prawem polskim oznacza osiągnięcie pełnoletności, a tym samym zaprzestanie bycia osobą małoletnią.

Małoletnie matki biorące udział w badaniu pochodziły z różnych miejsc w całej Polsce, jednak wszystkie w chwili przeprowadzania wywiadu zamieszkiwały Warszawę lub jej bliskie okolice.

Dobranie grupy badanej było celowe i opierało się na wyborze małoletnich matek, które obecnie przebywają w ośrodkach resocjalizacyjnych, szkolno-wychowawczych, wychowawczo-opiekuńczych lub pomocowych w Warszawie lub okolicach. Technika celowego doboru grupy badanej polega na wskazaniu przez badacza, typującego na podstawie własnego doświadczenia oraz wiedzy, jednostek oraz grup z populacji, które powinny zostać wybrane i włączone do badania. Członkowie grupy zostają wybrani ze względu na kryteria

wcześniej ustalone przez badacza, na przykład: cechy charakteru, obszar zamieszkania, wygląd (Miszczak, Walasek, 2013). W badaniach do niniejszej pracy wybór ten był podyktowany: charakterystycznymi cechami demograficznymi, zawilocią zagadnień szczególnie widocznych w wybranej grupie: paradoksy związane z prawami dziecka, pozycjonowanie w społeczeństwie, uczenie się z biografii oraz możliwościami dostępu do grupy badanej. Ze względu na zamknięty status grupy społecznej małoletnich matek podejmowane przeze mnie próby bezpośredniego kontaktu z nimi przez, na przykład, portale społecznościowe były bezowocne. Małoletnie często nie podejmowały kontaktu zwrotnego lub zapytane o możliwość rozmowy udzielały odpowiedzi negatywnej. Z przeprowadzonych przeze mnie badań wywnioskowałam, że zachowania małoletnich matek, z którymi próbowałam podjąć kontakt, były najprawdopodobniej spowodowane panującymi w społeczeństwie stereotypami na temat małoletniego macierzyństwa, a co z tym związane – strachem małoletnich przed oceną ich sytuacji, ale przede wszystkim przed oceną ich jako osoby przez obcego człowieka. Zdecydowałam więc o pozyskaniu grup badanych poprzez kontakt z instytucjami na co dzień pracującymi z małoletnimi matkami. W trakcie wywiadów wszystkie małoletnie rozmówczynie wskazały, że pochodzą z rodzin z pewnymi dysfunkcjami (rodziny dotknięte biedą, uzależnieniami lub przemocą) lub rodzin niepełnych. Wszystkie badane dziewczęta były stanu wolnego (niezamężne), a w chwili rozmowy miały wykształcenie podstawowe. Dwie z rozmówczyń wspomniały, że mają wykształcenie średnie, jednak przy dopytaniu okazało się, że są w trakcie nauki w szkole średniej.

W czasie prowadzenia badania sześć rozmówczyń zadeklarowało tworzenie związku z ojcem swojego pierwszego dziecka.

### **3.3.2. Kobiety pełnoletnie, które pierwsze dziecko urodziły jako osoba małoletnia**

W tej części badań udział wzięło 10 kobiet pełnoletnich, które pierwsze dziecko urodziły między 15. a 18. rokiem życia. Najmłodsza uczestniczka w chwili rozmowy miała 19 lat, a najstarsza – 43 lata. Wszystkie uczestniczki badania, tak jak kobiety małoletnie, w trakcie wywiadów mieszkały w Warszawie lub bliskiej okolicy. Dobór grupy badanej był celowy i opierał się na wyborze kobiet, które obecnie przebywają lub w przeszłości przebywały w ośrodkach resocjalizacyjnych, szkolno-wychowawczych, wychowawczo-opiekuńczych lub pomocowych w Warszawie lub okolicach. Warunek ten spełniło 9 na 10 kobiet. W związku z trudnościami w doborze ostatniej rozmówczynie spełniającej to kryterium, zaproszono jedną kobietę, która nie była interesantką wymienionych instytucji.

Sześć rozmówczyń w chwili wywiadu było stanu wolnego (niezameżne), dwie kobiety były mężatkami, a dwie były po rozwodzie.

### **3.3.3. Specjaliści na co dzień pracujący z małoletnimi matkami**

Wywiady przeprowadzono z czterema specjalistami, których codzienna praca polega między innymi na współpracy oraz pomocy małoletnim matkom.

Specjaliści reprezentowali cztery różne zawody: kurator sądowy, założycielka fundacji zajmującej się między innymi problemem małoletniego macierzyństwa, siostra zakonna, będąca wychowawczynią w Domu Samotnej Matki oraz dyrektorka ośrodka szkolno-wychowawczego. Ze względu na pełną anonimizację w pracy podano tylko kategorie placówek i ich reprezentantów, w których przeprowadzono wywiady.

Specjaliści, reprezentujący trzecią grupę badaną, zostali dobrani w sposób celowy. Cechą charakterystyczną, warunkującą wybór danego specjalisty było miejsce pracy oraz jej charakter – współpraca z małoletnimi matkami. Dodatkowo specjaliści ci pracowali w miejscach, w których przebywały małoletnie matki lub współpracowały kobiety pełnoletnie zaproszone do pierwszej i drugiej grupy badanej.

## **3.4. Charakterystyka środowiska badań**

### **3.4.1. Małoletnie matki oraz kobiety pełnoletnie, które urodziły dziecko przed 18. rokiem życia**

Początkowo wywiady planowałam przeprowadzić w rozmowach bezpośrednich, jednak wybuch pandemii COVID-19 utrudnił, a wręcz uniemożliwił tego typu działania. Badania przeprowadziłam więc w sposób niebezpośredni w rozmowach telefonicznych lub przez aplikację ZOOM. Ze względu na brak zgody na nagrywanie sześciu wywiadów (pięć małoletnich matek oraz jedna kobieta pełnoletnia) było przeze mnie spisanych w trakcie trwania rozmowy.

Wszystkie rozmówczynie w trakcie badań przebywały w Warszawie lub okolicach, jednak nie wszystkie pochodziły z tych stron.

Wybór terenu, na którym prowadzono badania, był podyktowany przede wszystkim ujednoliceniem środowiska życia osób badanych oraz dostępnością i otwartością na ewentualną

współpracę instytucji szkolno-wychowawczych, szkolno-opiekuńczych, resocjalizacyjnych i pomocowych dla osób małoletnich oferowanych przez miasto.

### **3.4.2. Specjaliści na co dzień pracujący z małoletnimi matkami**

Wywiady ze specjalistami, podobnie jak wywiady z młodymi matkami i kobietami dorosłymi, przeprowadzano przez telefon z powodu pandemii COVID-19 i zamknięcia dla osób trzecich instytucji pomocowych, resocjalizacyjnych oraz szkolno-wychowawczych. Podczas badań trzech specjalistów mieszkało i pracowało w Warszawie, a jeden (wychowawczyni w Domu Samotnej Matki) – w mieście oddalonym około 40 kilometrów od Warszawy. Wywiad z wychowawczynią z Domu Samotnej Matki dobrano do grupy, ponieważ w Warszawie i okolicach w żadnym Domu Samotnej Matki w chwili przeprowadzania wywiadów nie przebywała małoletnia matka.

## **3.5. Organizacja i realizacja badań**

### **3.5.1. Wywiady z małoletnimi matkami**

Badaniami w grupie małoletnich matek objęto 20 osób, które pierwsze dziecko urodziły między 16. a 18. rokiem życia. Źródłem dotarcia do młodych mam były głównie wymienione wspierające instytucje oraz kontakty nawiązane podczas wieloletniej funkcji kuratorki sądowej, którą pełnię w jednym z warszawskich sądów rejonowych. Z założenia wywiady miały być bezpośrednie, prowadzone w miejscu dogodnym dla rozmówczynie, tak by czuła się komfortowo, a jednocześnie, abym miała możliwość jako badacz nawiązania z nią kontaktu. Przygotowałam pisemne zgody na udzielenie wywiadu zarówno dla małoletnich, jak i ich opiekunów prawnych. Początkowe założenia przebiegu wywiadów musiały być zmienione przez wybuch pandemii, zrezygnowałam więc z bezpośrednich wywiadów na rzecz wywiadów online (poprzez aplikację ZOOM) lub rozmów telefonicznych. Podczas wywiadów telefonicznych każda z małoletnich matek na początku rozmowy była pytana o zgodę na wywiad oraz jego nagrywanie, była też informowana o celu wywiadu, możliwości zrezygnowania z rozmowy w dowolnym momencie oraz o możliwości odmowy udzielenia odpowiedzi. Pięć dziewcząt nie wyraziło zgody na nagrywanie rozmowy, dlatego odpowiedzi na pytania były przeze mnie notowane w trakcie trwania wywiadu.

Prowadzenie wywiadów trwało od kwietnia 2020 roku do września 2021 roku; czas rozmów: 30 minut do około 1,5 godziny, transkrypcje wywiadów sporządzono na 102 stronach maszynopisu (czcionka Calibri, wielkość 11). Kolejne 18 stron maszynopisu stanowiły notowane przeze mnie odpowiedzi pięciu dziewcząt, które nie wyraziły zgody na nagrywanie wywiadu. W cytowanych wypowiedziach badanych zachowano oryginalne wypowiedzi bez korekty językowej.

### **3.5.2. Wywiady z kobietami pełnoletnimi, które pierwsze dziecko urodziły, jako małeletnie**

Do drugiego etapu badań zaplanowałam zaprosić 10 pełnoletnich kobiet, które urodziły pierwsze dziecko, jako osoba małeletnia. Warunki uczestnictwa w badaniach stanowiły urodzenie pierwszego dziecka przez ukończeniem 18. roku życia, korzystanie w przeszłości lub obecnie z pomocy ośrodka resocjalizacyjnego, opiekuńczo-wychowawczego, szkolno-wychowawczego lub pomocowego oraz to, aby badane mieszkały w Warszawie lub okolicę. Warunek bycia interesantką wymienionych instytucji spełniło 9 na 10 kobiet. W związku z trudnościami z doбором ostatniej rozmówczynie spełniającej to kryterium jedna nie korzystała z pomocy instytucji. Trzy kobiety, które wzięły udział w badaniu, udało się zaprosić dzięki kontaktom nawiązanym w trakcie pełnienia przeze mnie służby kuratorskiej – wśród znajomych lub dalszych członków rodzin, w których pełnię nadzór, były kobiety, które urodziły jako osoby małeletnie. Następnie dzięki znajomościom moich rozmówczyń (znajome z ośrodków, grup wspierających, członkowie dalszej rodziny) udało mi się dobrać siedem kolejnych kobiet spełniających kryteria i zrealizować pozostałe wywiady.

Podobnie jak w wywiadach z małeletnimi matkami i te wywiady miały być przeprowadzane osobiście, jednak ze względu na wybuch pandemii większość, bo aż dziewięć, odbyło się przez telefon. Każda z badanych kobiet na początku rozmowy była pytana o zgodę na wywiad oraz jego nagrywanie, a także informowana o: celu wywiadu, możliwości zrezygnowania z rozmowy w dowolnym momencie oraz o możliwości odmowy udzielenia odpowiedzi. Jedna z rozmówczyń nie wyraziła zgody na nagrywanie. Prowadzenie wywiadów trwało od stycznia 2020 roku do maja 2020. Wszystkie wywiady udało się zrealizować w ciągu jednego kontaktu telefonicznego trwającego około godziny oraz jednego godzinnego spotkania w przypadku wywiadu przeprowadzonego bezpośrednio; transkrypcje sporządzono na 70 stronach maszynopisu (czcionka Calibri, wielkość 11). Kolejne 2 strony maszynopisu stanowiły

notowane przeze mnie odpowiedzi kobiety, która nie wyraziła zgody na nagrywanie wywiadu. W cytowanych wypowiedziach badanych zachowano oryginalne wypowiedzi bez korekty językowej.

### **3.5.3. Wywiady ze specjalistami na co dzień współpracującymi z małoletnimi matkami**

Przeprowadziłam cztery wywiady ze specjalistami. Zależało mi na tym, aby specjaliści reprezentowali różne zawody współpracy z małoletnimi matkami. Byli to więc: kurator, założycielka fundacji, dyrektorka ośrodka oraz wychowawczynie w domu samotnej matki. Taki dobór specjalistów warunkował rodzaj pytań o współpracę z małoletnimi matkami. Większość kontaktów udało się nawiązać w bezpośrednim kontakcie z poszczególnymi instytucjami, a kontakt z przedstawicielem kurateli umożliwiła mi długoletnia współpraca z kuratorem.

Jak w dwóch pozostałych etapach badań, tak i tu wywiady przeprowadzono przez telefon. Specjaliści byli informowani o celu wywiadu, możliwości jego przerwania w dowolnym momencie, byli też pytani o możliwość nagrywania rozmowy- wszystko jak w poprzednich dwóch etapach badania. Każdy z czterech wywiadów przeprowadzono w ciągu jednego kontaktu telefonicznego trwającego od około 20 do 45 minut; transkrypcje sporządzono na 11 stronach maszynopisu (czcionka Calibri, wielkość 11). W cytowanych wypowiedziach badanych zachowano oryginalne wypowiedzi bez korekty językowej.

## **3.4. Aspekty etyczne badań**

Wszystkie trzy etapy badań uzyskały pozytywną opinię Komisji Etyki Badań Naukowych Akademii Pedagogiki Specjalnej (2020) oraz zostały przeprowadzone zgodnie z Kodeksem etyki pracownika naukowego (PAN) i Kodeksem etyki kuratora sądowego.

Aby zapewnić anonimowość badanym, rozmówczynie nie podały mi pełnych informacji osobowych, a jedynie imię lub pseudonim, wiek oraz miejsce zamieszkania (Warszawa lub okoliczne miejscowości w województwie mazowieckim). Wszystkie osoby badane przed właściwym wywiadem były dokładnie informowane o celu samego projektu i wywiadów oraz ich tematyce. W rozmowie właściwej każdy z kobiet była informowana, że chciałabym nagrać rozmowę, na co mogły się zgodzić lub nie zgodzić. Konsekwencją ich wyboru jest to, że sześć wywiadów było przeze mnie notowanych. Ze względu na charakter pytań każda z rozmówczyń była również informowana o możliwości odmowy udzielenia odpowiedzi na pytanie oraz

przerwania wywiadu z dowolnym momencie. Dołożyłam wszelkich starań, aby konstrukcja badań umożliwiła rozmówczyniom swobodę wypowiedzi co do treści i długości. Starłam się zachować wzajemność przez umożliwienie badanym kobietom, zarówno pełnoletnim, jak i małoletnim, utrzymanie kontaktu z badaczką, jeśli wyrażą chęć dalszej rozmowy. Wysłuchanie przemyśleń rozmówczyń, a w szczególności małoletnich matek, mogło dla nich terapeutyczne. Założyłam, że w razie identyfikacji zagrożeń dla samopoczucia którejkolwiek z rozmówczyń czy ich równowagi wywiad zostanie przerwany oraz że będę starała się udzielić wsparcia oraz informacji o odpowiednim źródle potencjalnej pomocy i wsparcia.

### **3.5. Nieplanowane konsekwencje badań**

W związku ze świadomością, że małoletnie macierzyństwo dla niektórych rozmówczyń mogło być traumatyczne, zdawałam sobie sprawę, że rozmowa na temat ich przeżyć może być dla nich trudna, ale może też mieć charakter terapeutyczny. Mimo świadomości powyższego, żadne z takich konsekwencji nie zostały zaplanowane w moich badaniach ani uwzględnione w projekcie.

W trakcie badań, od listopada 2019 roku do września 2021 roku skontaktowały się ze mną powtórnie cztery rozmówczynie, jedna małoletnia matka oraz trzy kobiety pełnoletnie, które urodziły pierwsze dziecko, jako osoba małoletnia z chęcią podzielenia się ze mną decyzjami, do jakich skłoniła ich nasza rozmowa.

Małoletnia matka skontaktowała się ze mną około dwóch tygodni po naszej rozmowie. Kontakt był znacząco utrudniony, gdyż o możliwość zatelefonowania do mnie musiała poprosić opiekuna w ośrodku szkolno-wychowawczym, w którym obecnie przebywa. Najpierw skontaktował się ze mną opiekun z pytaniem o możliwość kontaktu małoletniej. Małoletnia w rozmowie przyznała, że po wywiadzie długo myślała nad tym, co się wydarzyło, ale również nad tym, co jeszcze przed nią. Zdecydowała, że chce skończyć szkołę (do ośrodka trafiła w związku z niewypełnianiem obowiązku szkolnego) i znaleźć dobrą pracę, aby uniezależnić się finansowo i zadbać o siebie oraz swoje dziecko.

Po wywiadach skontaktowały się ze mną również trzy pełnoletnie kobiety, które pierwsze dziecko urodziły jako małoletnie. Jedna z nich poinformowała mnie, że dzięki „konieczności” powrotu do przeszłości, której doświadczyła w trakcie rozmowy ze mną, zdecydowała się w końcu rozprawić, jak sama powiedziała: „z demonami przeszłości” i zdecydowała się na terapię u specjalisty. Druga z moich rozmówczyń podczas wywiadu wspomniała, że przygotowuje się do ślubu pierworodnej córki. Kontaktując się ze mną po wywiadzie poinformowała, że dzięki pytaniom zadawanym w rozmowie uświadomiła sobie, że dzięki

mężczyźnie, byłemu partnerowi, z którym obecnie stara się nie utrzymywać kontaktów, ma największy skarb w życiu – córkę i przestała obawiać się spotkania na tak ważnej dla ich wspólnej córki uroczystości. Ostatnia z rozmówczyń, która skontaktowała się ze mną już po zakończonym wywiadzie poinformowała mnie, że dzięki naszej rozmowie zrozumiała, że zbyt dużo rzeczy działo się „poza nią”: nieplanowana ciąża, zaniedbanie szkoły, niepełne macierzyństwo, i że chciałyby to zmienić, dlatego zapisała się do szkoły średniej, aby zdać maturę, a w planach ma studia.

Te zdarzenia, choć w żaden sposób nieplanowane, potwierdziły moje domysły oscylujące wokół teorii, że osobista rozmowa z obcą osobą o trudnych, czasem nie do końca zamkniętych zdarzeniach życiowych, może mieć charakter swoistej refleksji terapeutycznej czy wręcz katharsis. Utwierdziły mnie jednocześnie w przekonaniu, że temat małoletnich matek – tych obecnych i tych już pełnoletnich – jest nadal tematem pozostawiającym otwartą przestrzeń do dociekań, do działań, nie tylko naukowych, ale również specjalistycznych, a nawet politycznych.

### **3.6. Napotkane trudności**

Jedną z największych trudności, która pojawiła się w trakcie badań i wymusiła, zarówno na mnie, jak i wielu innych badaczach, zmiany w zaplanowanym projekcie, była pandemia COVID-19 w marcu 2020 roku.

Sam wybuch pandemii spowodował, że świat, również świat nauki, wstrzymał oddech, stawiając swoje działania pod wielkim znakiem zapytania, a zwiększane ciągle obostrzenia i zasady bezpieczeństwa coraz mocniej krzyżowały zaplanowane badania. W moim projekcie pandemia spowodowała ograniczenia w dostępie do badanych grup – małoletnie matki przebywające w ośrodkach resocjalizacyjnych czy szkolno-wychowawczych zostały dla bezpieczeństwa urlopowane lub wręcz przeciwnie – zostały bez możliwości odwiedzenia domu rodzinnego w najbliższym czasie (względny bezpieczeństwa, które miały służyć zabezpieczeniu mieszkańek ośrodków przed ewentualnym rozprzestrzenieniem się choroby). Utrudniony był również kontakt z instytucjami. Ich pracownicy w trakcie pandemii wykonywali swoje obowiązki w trybie hybrydowym, co powodowało, że pierwszy kontakt udawało się nawiązywać po tygodniach mimo podejmowania przeze mnie kilku, czasami kilkunastu prób kontaktu, zarówno telefonicznego, jak i mailowego.

Wybuch pandemii to również konieczność rezygnacji z wywiadów bezpośrednich, twarzą w twarz. Zakaz takich spotkań spowodował to, że konieczne były wywiady telefoniczne lub



online (po przez aplikację ZOOM). Badane matki, zarówno małoletnie, jak i pełnoletnie, wywodzą się z różnych rodzin, są w różnych, często trudnych sytuacjach życiowych i finansowych, co wiązało się z utrudnionym dostępem do telefonu, internetu, do urządzeń mobilnych, które umożliwiłyby rozmowę lub choćby przesłanie kwestionariusza wywiadu. Nierzadko małoletnie matki musiały korzystać z telefonu w ośrodku, co wiązało się z koniecznością uzyskania na to zgody, dostosowania czasowego oraz zdecydowanie mniejszym komfortem mojej rozmówczynie w trakcie wywiadu. U kobiet pełnoletnich zdarzało się, że w rodzinie był jeden telefon dla kilku osób. Należało więc czekać, aż telefon trafi do rozmówczynie i będzie mogła z niego skorzystać, na przykład kiedy partner wróci z pracy.

Jeden telefon w rodzinie rozmówczynie powodował również inne niedogodności. Przy rozmowie byli obecni inni domownicy, jedna z rozmówczyń szeptała więc, co stanowczo utrudniało rejestrację dźwięku. Podczas jednego z wywiadów partner rozmówczynie w sposób nieprzyjemny, wręcz agresywny, nakazał jej tłumaczyć się do kogo dzwoni z „jego” telefonu, po czym wyrwał jej telefon i zakończył rozmowę.

Nieprzewidzianą trudnością, dodatkowo skomplikowaną przez wybuch pandemii, był ograniczony dostęp do jednej z grup badanych – do małoletnich matek. Jak się okazało w trakcie badań, małoletnie matki to specyficzna, niejako zamknięta grupa, charakteryzująca się pewnym ograniczonym zaufaniem do osób z zewnątrz. Konsekwencją takiego stanu rzeczy był utrudniony kontakt z badanymi oraz w wielu przypadkach bardzo zdawkowe odpowiedzi, nawet przy próbie dopytania. Powodem takiej postawy, jak wywnioskowałam w trakcie badań, mogą być wciąż panujące w społeczeństwie stereotypy na temat małoletnich matek oraz strach przed ocenianiem przez obcą osobę.

Te wszystkie komplikacje spowodowały, że badania trwały o kilka miesięcy dłużej niż pierwotnie założono.

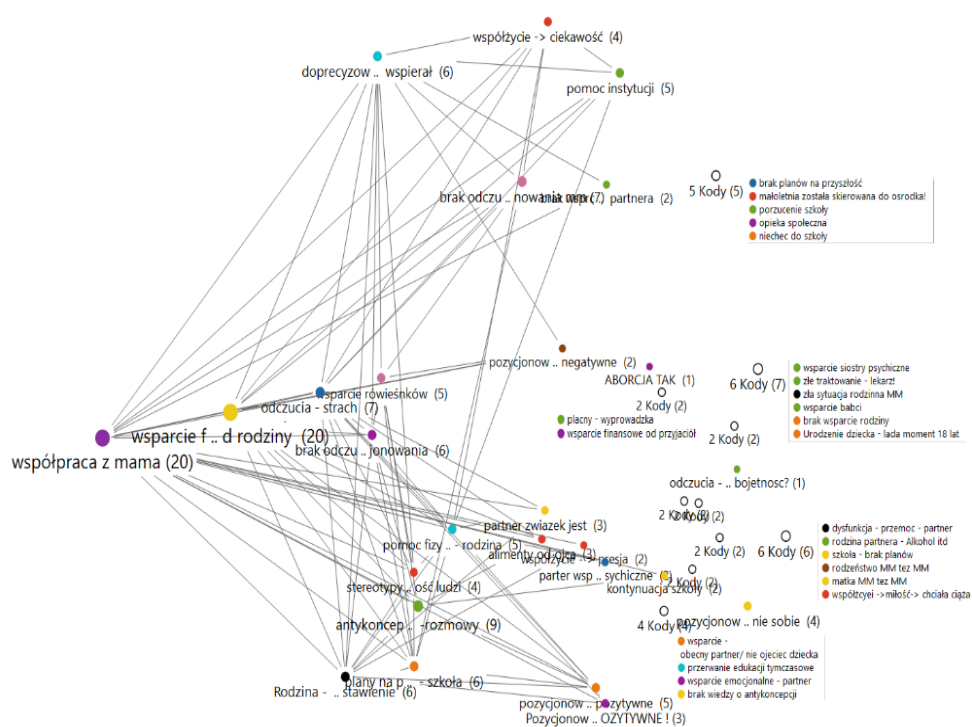
### **3.7. Sposób analizy wyników badań**

Uzyskany materiał empiryczny w postaci nagrań zawierających odpowiedzi na pytania otwarte został przeze mnie transkrybowany, a następnie na jego podstawie zostały wyłonione kategorie, które posłużyły do analizy wyników.

Wywiady były dwukrotnie transkrybowane: raz za pomocą przeznaczonego do tego rodzaju pracy programu Magic Speech Scribe, a powtórnie przeze mnie, aby zweryfikować ewentualne błędy programu. Powstały materiał liczy 203 strony tekstu w programie Word.

Transkrybowane wywiady były kodowane oraz zestawiane przy pomocy oprogramowania MAXQDA 2020. Do analizy posłużyłam się kodami utworzonymi odgórnie na postawie przyjętych ram teoretycznych oraz pytań badawczych. Te z kolei zostały przyjęte ze względu na dostrzeżenie elementów tych teorii w praktyce związanej z pełnieniem przeze mnie funkcji kuratorki sądowej oraz badań pilotażowych. Przyjęte pytania badawcze stanowiły punkt wyjścia dla utworzenia pierwszych kodów, które następnie rozszerzały się na „podkody” różnicujące dany watek ( na przykład kod *sytuacja szkolna* został rozszerzony na kolejne kody *zła sytuacja szkolna/ dobra sytuacja szkolna*). Kolejna grupa kodów stanowiła punkt odniesienia do zauważonych w narracjach teorii i ich odzwierciedlenia w sytuacjach badanych kobiet. Analiza zebranych danych dała również możliwość odkrywania kolejnych warstw interpretacyjnych, które nie zostały uwzględnione w pytaniach badawczych co stanowiło kolejną grupę kodów. Fragmenty wywiadów zostały pogrupowane według przypisanego kodu i połączone w celu sformułowania bardziej ogólnych twierdzeń dotyczących badanej grupy.

Rysunek I. Uprozczone drzewo kodowe: wywiady z małoletnimi matkami



Źródło: Opracowanie własne



## Rozdział 4. Obraz małego macierzyństwa malowany słowami uczestniczek badań

### 4.1. Sytuacja społeczna małych matek

#### 4.1.1. Obraz sytuacji rodzinnej, osobistej i szkolnej małych matek

We współczesnym świecie godne warunki życia, wsparcie najbliższych, stabilizacja życiowa – to aspekty istotne dla każdego rodzica, bez względu na wiek, liczbę dzieci, czy formę sprawowanego rodzicielstwa. Dla małych matek aspekty te nierzadko warunkują możliwość doznania macierzyństwa w faktycznym znaczeniu tego słowa.

Zgodnie z polskim prawem, kobiecie, która urodziła dziecko przed ukończeniem 18. roku życia, prawa rodzicielskie są automatycznie zabierane. Wbrew zapisom Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (art. 18) oraz gwarancjom danym wszystkim dzieciom w Konwencji o prawach dziecka taka praktyka pogwałca podstawowe prawa przysługujące zarówno młodej matce, jak i jej nowo narodzonemu dziecku. Dzieciom, czyli małej matce i jej nowo narodzonemu dziecku, zabierane są: prawo do pozostania w rodzinie pochodzenia, prawo do wychowywania się przy rodzicach, prawo do nieingerowania w życie osobiste dzieci. Szansą dla młodej matki na zostanie przy dziecku i możliwość fizycznego zajmowania się nim daje wyłącznie wsparcie bliskiej osoby: matki, babki, ojca, osoby, która zgodzi się na zostanie prawnym opiekunem dziecka małej matki. Większość małych matek w rozmowie wspominała o: rodzinach niepełnych, które przyczyniały się do problemów mieszkaniowych i finansowych; problemach z alkoholem, które nierzadko dotyczyły w późniejszym czasie również małych matek. Jedna z rozmówczyń z nieskrywanym smutkiem informuje w rozmowie, że wychowuje ją tylko mama, która nie była zadowolona z zajścia córki w ciążę

*wychowuje mnie tylko mama i na początku była strasznie zła, ale potem jej przeszło, w sumie nawet szybko (MM XVI).*

Podobne głosy dotyczące wychowania się w monoparentalnych rodzinach wybrzmiały w kilku innych rozmowach:

*taty nie mam, bo mnie zostawił, jak miałam roczek. No a partner mamy to niezbyt się cieszy z tego, że będzie dziadkiem w młodym wieku (MM XV).*

Jedna z rozmówczyń, nakreślając sytuację rodziną, jasno powiedziała, że matka się jej wyparła, a pomoc zawdzięcza siostrze oraz babci:

*nie no, ja mieszkam z babcią (...) Jeśli chodzi o moją rodzinę, to moja siostra zareagowała średnio, pomagała mi, ale się martwiła, bo jestem jeszcze młoda. Karolina [siostra małoletniej – przyp. aut.] bardzo dużo mi pomagała na początku ciąży, żebym się nie bała, ale nie wiedziała, czy sobie poradzę. Moja mama się do mnie nie odzywa, nie chce wiedzieć nic o mojej ciąży, ona nie akceptuje mojego chłopaka (MM XII).*

Kolejna rozmówczyni wspomina ojca, który zakwestionował bycie jej biologicznym rodzicem:

*powiedział, że nie jestem jego dzieckiem i chce zrobić testy DNA, więc po szesnastu latach go w końcu zobaczę (MM XV).*

Jedna z uczestniczek zapytana o wsparcie rodziny wspomina:

*mieli dla mnie więcej czasu, jak byłam w ciąży niż przed. Chyba że ojciec pił, to niestety było kiepsko (MM V).*

Wśród moich rozmówczyń były również młode kobiety, które opowiadały o swojej sytuacji rodzinnej bez negatywnych emocji, opisując życie na pozór „typowej” nastolatki wychowywanej przez pracujących rodziców. Kobiety te nie wspominały o problemach rodzinnych, a przynajmniej nie wskazywały ich jako przyczyn problemów szkolnych.

*Nie no, ja mieszkam tylko z mamą i rodzeństwem, tak że spokój jest, poza tym, że jest mało miejsca (...) taka kwestia, że u nas mało miejsca jak dwa pokoje po prostu mamy i trochę trudno byłoby (MM XVIII).*

*Mieszkałam i nadal mieszkam z mamą i siostrą i teoretycznie z tatą [ojciec małoletniej jest kierowcą tracka i rzadko przebywa w domu – przyp. aut.] (MM, XIII).*

Bez względu na sytuację rodzinną i jej wzór wychowawczy moje rozmówczynie właśnie rodzinę wskazywały jako źródło największej pomocy, jaką otrzymały zarówno w ciąży, jak i po urodzeniu. Na pierwszy plan w zdecydowanej większości rozmów wysuwała się postać matki, która w ocenie badanych nierzadko była czynnikiem dającym nie tylko wsparcie, ale i nadzieję.

Jak opisują rozmówczynie, wsparcie to miało wiele odsłon, czasami były to po prostu słowa otuchy i matczyna troska:

*Mogłam liczyć na mamę, chodziła ze mną do lekarza, dawała pieniądze na leki, na rzeczy dla Kasi (MM VII),*

*mama (...) chodziła ze mną do lekarza (MM, XVI).*

Często było to wsparcie finansowe i rzeczowe, umożliwiające małoletniej matce przygotowanie się na przyjście na świat małego dziecka oraz zapewnienie mu później jak najlepszych warunków życia. Jak relacjonuje jedna z rozmówczyń:

*No no, ale zadzwoniła do mnie wieczorem, że znalazła wózek i kupiła i że przeczuwa, że to będzie chłopczyk, więc kupiła niebiesko-biały (...) oczywiście, moja mama to już nawet pokój dla dziecka remontowała (MM XV).*

Pomoc ta była nierzadko potrzebna również w sytuacji szkolnej moich rozmówczyń, gdyż jak wynika z ich wypowiedzi, to właśnie na tym etapie większość z nich zaczęła się borykać z problemami z nauką, ale i swojego rodzaju osobistymi. Jak wspomina jedna z rozmówczyń:

*No tak to wygląda, że z własnej woli byłam w ośrodku, ale uciekłam z tego ośrodka i od tego czasu byłam na ucieczce (MM XIV).*

Podobnie swoją szkołę podstawową wspomina nieco starsza rozmówczyni:

*nie chodziłam do szkoły, bo byłam rok na ucieczce z ośrodka w ogóle (...) uciekłam z ośrodka rok temu i rok się ukrywałam, rok w ogóle nie widział [nikt – przyp. aut.] co się ze mną dzieje (MM XV).*

Inna badana zapytana o sytuację szkolną jasno wskazuje, że nie wie, na jakim etapie edukacji powinna być z racji jej wieku i dodaje, że

*no, jestem z pięć lat w tył [ze szkołą – przyp. aut.] (MM VII)*

Z innych głosów jasno wynika, że na ich drodze pojawiły się przeszkody, które jednak uniemożliwiły im realizację obowiązku szkolnego.

*Ja tej trzeciej klasy nie skończyłam. Ja poszłam zaocznie, bo dziennie nie mogłam, bo był niemiecki (...) ja się zaczęłam martwić i powiedziałam, że nie będę chodzić do tej szkoły (MM IX.....).*

Zarówno w przytoczonych wypowiedziach, jak i w pozostałych aspektach szkolnych rozmówczyń mówiły, że komplikacje szkolne skutkowały prędzej czy później skierowaniem do młodzieżowego ośrodka socjoterapeutycznego lub w sytuacjach bardziej krytycznych – do młodzieżowego ośrodka wychowawczego. Pomimo że skierowanie do ośrodka najczęściej było wręcz przymusowe, to właśnie w tym miejscu znalazły wsparcie, nierzadko największe od czasu, gdy dowiedziały się o ciąży. Jak wspominają młode kobiety, w wielu przypadkach to właśnie wychowawcy, pedagodzy i psychologowie przeżywali z nimi lepsze i gorsze chwile związane z ciążą i narodzinami dziecka.

*Moja prowadząca, pani Tereska, powiedziała, że ona się cieszy, że trochę jej szkoda, że ja pojedę i w ogóle, że już wyjadę stąd. Szkoda, bo chciałabym kontynuować naukę, ale no wolę być przy dziecku (...) No jasne, rozmawiałam wczoraj z panią Tereską, to powiedziała, że szkoda jej bardzo i że ma nadzieję, że będę ją odwiedzać, bo będzie miała wnuczka i bardzo chce go zobaczyć (MM XV).*

*Mi się wydaje, że może jestem inaczej traktowana, bo bardziej rozumieją to, że ja bardziej przeżyłam (MM XIX).*

*Dyrekcja pozwoliła mi się uczyć, okazywała wsparcie. Miałam nauczanie indywidualne (MM III).*

Jedna z małoletnich matek z sentymentem wspomina również reakcję, ale i wsparcie dyrekcji na wieść o ciąży małoletniej:

*No wracałam od ginekologa i pani dyrektor akurat siedziała u wychowawcy i ja, że mam USG w ręce. I ona do mnie «Ojejku, ojejku! Pokaż!». I jej pokazałam. Pytała, czy chłopiec, mówię «chłopiec», «no ale śliczny, gratuluję!» i zaczęła mnie przytulać (MM XIX).*

Część powyższych wypowiedzi wskazuje na istniejącą więź między wychowawcami a badanymi dziewczętami, na swojego rodzaju próbę rekompensaty miłości, przyjaźni, poczucia bliskości, której mogło brakować w domu. Inne wypowiedzi z kolei nakreślają widoczną relację władzy w kontaktach młodych matek z rodziną, która bez uzgodnienia i respektowania zdania młodej kobiety decyduje o wyprawce i wystroju pokoju dla nowo narodzonego dziecka. Jest też relacja małoletnia–dorosły wychowawca czy wychowawczyni,

w której jasno nakreślają się granice, które bez pozwolenia badanych zostały w pewien sposób przekroczone, jak na przykład wyżej przytoczona sytuacja z przytulaniem i dotykaniem ciężarnej bez zapytania jej o pozwolenie. Z wypowiedzi badanych dziewcząt wynika, że małeletnie bezwolnie przyjmują tę relację, co niejako wskazywać może na przyzwolenie i akceptację natury nakreślającej się władzy symbolicznej. Władza ta, mimo, iż symboliczna, nierzadko występuje również w formie przemocy symbolicznej, ta z kolei może objawiać się między innymi przekraczaniem granic osób uwikłanych w tę formę władzy (Bourdieu, 1972, 1991, Weber, 2011). Bourdieu postać tej władzy porównuje do systemów społeczeństw pierwotnych, gdzie stosunki dominacji kształtowały się przez różnego typu środki uzależnienia na przykład dary, usługi, pomoce, które w rezultacie stawały się swojego rodzaju uzależnieniem obdarowanego do odwzajemnienia się swojemu dawcy, co najmniej na podobnym poziomie i wartości świadczeń. Tym sposobem rodziły się zależności między obdarowywanym a dawcą, najczęściej bazujące na podległości tego pierwszego względem dawcy (Bourdieu, 1972). W przypadku małeletnich matek system akceptowania władzy symbolicznej przedstawia się podobnie. Małeletnie matki mogą czuć się zobowiązane do akceptowania przejawów władzy, nierzadko przemocy symbolicznej, w związku z tym co otrzymały od osoby symbolizującej władzę: pomoc materialną, finansową, opiekę fizyczną, wsparcie emocjonalne, czy też namiastkę uczuć, których potrzebowały.

W życiu rozmówczyń, poza najbliższą rodziną oraz najczęściej pierwszoplanową matką czy zastępującą niejako rodzinę wychowawczynią lub wychowawcą, ważną rolę odegrał, a w niektórych przypadkach nadal odgrywa, ojciec dziecka. Mimo że część rozmówczyń obecnie nie jest już w związku z ojcem swojego dziecka, to zapytane o powód inicjacji seksualnej wcześniejszej niż statystyczna, która doprowadziła do zajścia w ciążę, w znaczącej większości wskazują miłość.

Choć była miłość do partnera, która jak twierdzą rozmówczynie, zaowocowała upragnionym dzieckiem, to teraz kobiety bardzo różnie opowiadają o bieżących relacjach z ojcem dziecka. Część badanych deklaruje rozstanie się z ojcem dziecka, zaznaczając, że była to ich osobista decyzja:

*Chyba nic się nie zmieniło. (...) a z Tomkiem ja się rozstałam sama (MM XVI);*

*Sama podjęłam decyzję, że nie chcę być w związku z ojcem [dziecka – przyp. aut.] (MM I);*

*Rodzicom nie przeszkadzał związek z M, ale się rozstaliśmy (MM IV).*



Jak wspomina jedna z młodych mam, rozstanie nie zawsze oznacza wzajemny gniew, a czasem skutkuje poprawnymi relacjami:

*nie jesteśmy parą, ale mamy dobre relacje (MM XIII).*

*Nie jesteśmy parą, rozstaliśmy się, jak Staś miał cztery miesiące. Denerwowało mnie to, że Tomek mało dorósł, a dziecko jest na mojej głowie. Ale widuje się z nim i zabiera go do swoich rodziców (MM VIII).*

Z kolei inne małoletnie matki opowiadały o skomplikowanych relacjach z ojcem dziecka:

*on jest bardzo toksyczny i generalnie ja nigdy nie chciałam, żeby moja córka nie miała ojca, bo sądzę, że powinna mieć oboje rodziców, bo ja też byłam bez i chciałabym, żeby moja córka miała. Jednak chyba lepiej nie mieć w ogóle, niż mieć beznadziejnego (MM XIX);*

*ale jak mnie zostawił, to olał wszystko i liczyć nie mogłam [na niego – przyp. aut.] (MM V).*

Wśród rozmówczyń były również kobiety, które nadal są w związku z ojcem dziecka:

*tak, jest nadal moim partnerem (MM XVI);*

*tak, tak, dobrze, dobrze, wszystko jest w porządku [w związku z partnerem – przyp. aut.] (MM XVIII).*

Nierzadko relacje te były utrzymywane mimo oddzielnego miejsca zamieszkania:

*przychodzi do nas i razem opiekujemy się synem i nadal się spotkamy (MM X).*

Mimo różnych relacji badanych kobiet z ojcami ich dzieci, nadal trwających związków lub mniej lub bardziej emocjonujących rozstań, większość z nich wspomina różne rodzaje wsparcia: finansowym, fizycznym albo mentalnym, jakie dostały od ojców swoich dzieci. Zaangażowanie w pomoc ojców dziecka wspominały w różnie:

*Nie jesteśmy razem, ale ojciec stara się zajmować dzieckiem; ale też dużo pracuje i nie ma dla niego tyle czasu, ile bym chciała (MM III);*

*Utrzymują mnie rodzice, a Robert czasem daje pieniądze na dziecko (MM IX);*

*Nie jesteśmy parą, ale widuje się z małym czasami (MM XVII);*

*Chłopak mi przesyła pieniądze [na dziecko – przyp. aut.] (MM XIV);*

*Utrzymuje nas mama, a tak jak mówiłam, Szymon z rodzicami co miesiąc daje nam jakieś pieniądze: raz 600 złotych, raz 1000 (MM VII);*

*co niedzielę przychodzi do Kasi, bierze ją na spacer albo do swoich rodziców (MM VII);*

*Tomek często chodził ze mną do lekarza, a jego rodzice kupowali potrzebne rzeczy. W sumie nadal tak jest, tylko parą już nie jesteśmy (MM VIII).*

Stosunki rodzinne, osobiste, a nawet szkolne – to również rozmowy, przekazywanie informacji i szerzenie idei. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka, każde dziecko ma prawo do przekazywania oraz otrzymywania informacji. W związku z tym przepisem zapytałam moje rozmówczynie o przysługujące im prawo do wiedzy o inicjacji seksualnej oraz antykoncepcji. Mimo moich zapewnień o poufności i bezstronności, na ten temat młode matki nie chciały rozmawiać. Zapytane o dostarczanie informacji, rozmowy w rodzinie, w domu pochodzenia albo w szkole, najczęściej ograniczały się do zdawkowych odpowiedzi: „tak” lub „nie”, „wiedziałam” lub „nie wiedziałam”. Zachęcanie do podejmowania tematu w późniejszej rozmowie też nie dało rezultatu. Cztery małoletnie zadeklarowały, że przed rozpoczęciem współżycia nie miały wiedzy o antykoncepcji ani inicjacji seksualnej; 16 rozmówczyń zadeklarowało, że były zaznajomione z tematami, z czego cztery zaznaczyło, że mimo wiedzy nie zawsze stosowały antykoncepcję.

*Wiem, że można chronić się przed ciążą, ale wtedy o tym nie myślałam. To była prawdziwa miłość. Dodatkowo mój chłopak zapewniał mnie, że jak jestem przed miesiączką, to nie mogę zajść w ciążę (MM XIX).*

*No, wiedziałam skąd się biorą dzieci i że są prezerwatywy i tabletki, ale sama nic nie stosowałam (MM XVII).*

Z rozmów wynika, że część rozmówczyń rozpoczęła współżycie przed ukończeniem 15. roku życia, co z prawnego punktu widzenia nosi znamiona przestępstwa oraz dodatkowo komplikuje i tak już trudną sytuację małoletniej. Zgodnie z art. 200 § 1 k.k., kto obcuje płciowo z osobą małoletnią poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej, lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. W tym kontekście zapytałam

rozmówczynie o aborcję: czy ją rozważały, czy ktoś z bliskich właśnie ze względów prawnych proponował takie rozwiązanie, namawiał je do takiej decyzji. Z odpowiedziami było podobnie jak w temacie inicjacji seksualnej i antykoncepcji: małoletnie matki niechętnie podejmowały temat, a ich odpowiedzi we wszystkich przypadkach ograniczały się do zdawkowego „tak” lub „nie”. Spośród moich rozmówczyń żadna nie odpowiedziała twierdząco na pytanie o aborcję.

Sytuacji szkolnych, rodzinnych ani osobistych rozmówczyń nie można zaklasyfikować do jednego modelu. Niektóre z nich dobrze wspominają dom rodzinny mimo sporadycznie pojawiających się problemów, monoparentalności, czy nie do końca dogodnych warunków mieszkaniowych. Większość zaznacza jednak, że bez względu na sytuację rodzinną osobą, na której mogły najbardziej polegać, była matka. Również sytuacja szkolna moich rozmówczyń była różna, poza jednym: przebywaniem w przeszłości lub obecnie w ośrodku szkolno-wychowawczym lub resocjalizacyjnym.

Elementem wspólnym nie są również relacje z ojcem dziecka. Większość rozmówczyń deklaruje obecnie brak związku z ojcem dziecka, a ta część, która nadal tworzy związek nierzadko zmagą się z oddzielnym miejscem zamieszkania niż partner.

Bez względu na sytuację osobistą rozmówczynie zaznaczają, że mogły lub nadal swoją liczyć na wsparcie ojca dziecka: finansowe, fizyczne w opiece nad dzieckiem, czy mentalne, dające otuchę i wsparcie. W opisywanych przez kobiety relacjach nie da się jednak nie spostrzec zależności władzy w relacjach rozmówczyń z osobami, którym niejako prawnie podlegają, czyli w relacjach z: rodzicami, opiekunami, czy wychowawcami w ośrodku. Małoletnie starały się pokazać swoją niezależność w wielu relacjach i samodzielne podejmowanie decyzji, nadal jednak zaznaczały zależność od innych, często wychowujących je osób. „Mimowolna” zależność od innych, często warunkowana sprawowaną nad małoletnią opieką czy władzą, na przykład: rodzicielską, zależnością mieszkaniową i finansową, objawia się wpływem na dokonywane przez młode matki wybory: miejsca zamieszkania, wydatków, ale i zachowania wobec osób, od których były zależne. Przyczyny takiego stanu rzeczy można poszukiwać również we wspomnianej wcześniej władzy symbolicznej, w której wdzięczność za otrzymane „dary” – dach nad głową, wsparcie finansowe i emocjonalne, rzeczy materialne przyjmuje obraz podległości, poddania się władzy, a tym samym nierzadko przyzwolenia na łamanie pewnych granic, na przykład podejmowanie kluczowych decyzji dotyczących nowo narodzonego dziecka małoletnich. Mimo że rozmówczynie twierdziły, że są samodzielne, to jak wykazują same rozmowy, nierzadko była to samodzielność pozorna, tak jak próby decydowania o sobie, czyli aspekty charakterystyczne dla osób dojrzałych emocjonalnie, nie

chciały bowiem podjąć rozmów na tematy powszechnie uznawane za tabu, to znaczy o: inicjacji seksualnej, antykoncepcji czy aborcji.

#### **4.1.2. Doświadczenie pozycjonowania małoletnich matek w społeczeństwie**

Wskutek rozwoju społeczeństw i przyjętych przez nie kodów kulturowych związanych z macierzyństwem od wieków uznaje się je za kulturowo ważne nie tylko dla samej kobiety i jej rodziny, ale dla całego społeczeństwa (Kostrzewska, 2021). Zdaniem E. Bartkowiak (2015) macierzyństwo postrzegane jest jako najbardziej istotna rola społeczna każdej kobiety. Jak twierdzi Maria Mądry (2012, s. 11), *we współczesnych rodzinach przepisy roli matki stają się coraz bliższe zadaniom ojcowskim, choć ciągle jeszcze daje się wyodrębnić cechy i zachowania charakterystyczne wyłącznie dla matek.*

Jednak od pokoleń to właśnie matka odpowiedzialna jest za wprowadzenie potomka do spraw społecznych, relacji, codziennych obowiązków i transcendencji (Worach-Kardas, 1988; Kusio, 2004). Zostanie matką wiąże się z wypełnianiem szeregu obowiązków, należności, społecznych wymagań i kulturowo przyjętych zachowań, choćby tych związanych z wychowaniem dziecka. Co jednak wtedy, gdy ta „dorosła” życiowa rola spada na nastolatkę? Jak widziana jest młoda, 15-, 16-, czy 17-letnia kobieta, kiedy zostaje mamą i staje się odpowiedzialna za swoje nowo narodzone dziecko? Czy społeczeństwo „nadaje” jej status dorosłej czy może nadal postrzega jak dziecko? Rozważania na temat pozycjonowania młodych matek w społeczeństwie, ale i przez nie same, były jednym z głównych tematów rozmów z badanymi. Można uznać je za *lite motive* mojej pracy. Zagadnienie to pojawiało się również w niejako pobocznych wątkach: opieki nad dzieckiem, kontynuowania nauki, wyboru miejsca zamieszkania młodej mamy i jej nowo narodzonego dziecka. Kobiety zapytane o traktowanie ich przed narodzinami dziecka, niemalże jednogłośnie odpowiadały, że zgodnie z wiekiem – jak dziecko. To najczęściej opiekunowie podejmowali decyzje w sprawie szkoły, miejsca zamieszkania, a czasami i związku moich rozmówczyń. Mocno opiekuńczy stosunek dorosły–dziecko wyraźnie zarysowywał się dopiero po zajściu w ciążę.

Małoletnie matki wspominają złość opiekunów i pewnego rodzaju ingerencję w przebieg ciąży, relacje z partnerem, jego zaangażowanie oraz jego rodziców.

*Mama nie była zachwycona. Normalna reakcja, najpierw krzyczała, potem płakała, no, ale pomogła. A teraz się cieszy, że wnuczkę ma (MM VII).*

Inna rozmówczyni podobnie wspomina reakcje rodziców:

*nie byli zadowoleni. Mama płakała, bo siostra też miała wcześniej dziecko, a ojciec powiedział, że on przy dziecku pomagać znowu nie będzie (MM XVII).*

Kolejna badana zaznacza, że rodzice od razu ciążę i przyszłego wnuka traktowali w kategorii „my”:

*Rodzice byli wkurzeni i przerażeni, od razu chcieli wiedzieć kim jest ojciec i martwili się, jak sobie poradzimy (MM X).*

Jedna z rozmówczyń wspomina, że rodzice nie pytając jej o zdanie, od razu zażądali kontaktu z rodzicami ojca dziecka, aby wszystko ustalić:

*rodzice byli źli. Brata to nie interesuje. Rodzice natychmiast chcieli porozmawiać z rodzicami mojego chłopaka (MM III).*

Jednak nie wszystkie kobiety wspominają rodzicielski gniew i nie do końca pozytywną reakcję opiekunów. Mimo zaskakującej sytuacji, zarówno dla nich, jak i rodziców, wspominają wsparcie, opiekuńczość i troskę. Czasami było to okazywane zdawkowym:

*poradzimy sobie (MM I)*

innym razem – wspólnymi wizytami u lekarza:

*mama czasem do lekarza ze mną nawet jeździła, żeby zobaczyć czy wszystko okej (MM IV).*

Kolejna rozmówczyni wspomina o babci i jej zapewnieniu o pomocy, mimo nie do końca sprzyjającej sytuacji:

*najbardziej się bałam powiedzieć babci. W sumie ona się pierwsza domyślała i jak jej powiedziałam, to ona powiedziała, że wie i że postara się pomóc. Jakoś idziemy do przodu. Jak coś się dzieje, to wiem, że zawsze mogę zadzwonić [do niej – przyp. aut.] (MM XII).*

Biorąc pod uwagę kod kulturowy macierzyństwa i role mu przypisywaną oraz społeczny ciężar dorosłości, jakim zostało obarczone to zjawisko, nasuwa się wniosek, że pozycjonowanie młodych matek po urodzeniu dziecka powinno się zmienić. Przecież wydając na świat potomstwo i niejako stając się, według społecznie przyjętych standardów, kobietą pełniącą „dorosłą” rolę matki, moje rozmówczynie powinny być postrzegane w kategoriach osób

dorosłych, dojrzałych. Zdania badanych są jednak mocno podzielone w kwestii traktowania, pozycjonowania ich przez osoby trzecie, zarówno opiekunów prawnych, przedstawicieli instytucji szkolnych, wychowawczych czy pomocowych, ale i osób obcych.

Niektóre rozmówczynie relacjonują, że w kwestii postrzegania ich przez osoby trzecie po urodzeniu dziecka, nic się nie zmieniło, zwłaszcza w rodzinie, przez ich opiekunów prawnych. Jak wspomina jedna z rozmówczyń:

*chyba nic się nie zmieniło. Decyzje podejmuję ja z mamą i trochę Tomek, jeśli chodzi o Kasię [córkę rozmówczynie – przyp. aut.] (MM XVI).*

Inne z kolei wspominają rodzicielski strach o swoje dziecko i próbę kontroli sytuacji:

*ona najpierw powiedziała, że zniszczyłam sobie życie [chodzi o posiadanie dziecka w tak młodym wieku – przyp. aut.] (...) a na drugi dzień zaczęła mnie pytać ze szkoły (MM XV).*

*W szkole sama chciałam zostać, ale rodzice też tego chcieli, no i nadal patrzą mi na oceny (MM IV).*

*Znaczy... No, moja matka to w ogóle twierdzi, że ja się nie nadaję [na matkę – przyp. aut.], to ona ma mnie za dziecko (MM XIX).*

*Tak, kontynuowałam szkołę, bo kazali mi rodzice. Bardzo mnie kontrolowali (MM III).*

*Mama traktuje mnie bez zmian, tylko więcej tematów i spędzamy więcej czasu (MM X).*

*Jak tylko powiedziałam mamie o ciąży, to w sumie od razu powiedziała, że muszę skończyć szkołę i dalej rozmowy nie było. A oceny nadal sprawdza, jak każda mama (MM VII).*

Pozycjonowanie przez najbliższych, zwłaszcza w momencie tak ważnego wydarzenia, ma znaczący wpływ na postępowanie i zachowanie młodych matek, na ich postawę oraz postrzeganie samych siebie. Wśród badanych były również zdania, że po narodzinach dziecka ich opiekunowie zmienili zauważalnie swój stosunek do nich oraz postrzeganie, które nie wskazywało już, w opinii badanych, na bycie dzieckiem.

Jak wspomina jedna z rozmówczyń, rodzice starali się mocno kontrolować swoje dotychczasowe postrzeganie córki i związane z nim przyzwyczajenia, tak aby odczuwała z ich strony większe zaufanie i możliwość bycia samodzielną:

*chyba próbowali [dawać większą samodzielność – przyp. aut.], ale nadal o wszystko pytali, sprawdzali czy pampers zmieniony, czy dobrze ubrałam Huberta, ale chyba bardziej mi już ufają (MM IV).*

Inna badana wspomina o samodzielności, którą starali się jej dać rodzice, jednocześnie podkreśla, że ze względu na czynniki nie do końca zależne od niej: wiek, sytuację finansową i mieszkaniową, niektóre decyzje zostały podjęte odgórnie:

*tak, rodzice zauważyli, że jestem bardziej ogarnięta i pozwalali mi podejmować więcej decyzji. Sama podjęłam decyzję, że chcę być w związku z ojcem [dziecka – przyp. aut.]. Miejsce zamieszkania było oczywiste, bo nie miałam pieniędzy, to mieszkam z rodzicami (MM I).*

Jedna z rozmówczyń relacjonuje, że zawsze była przez rodziców traktowana, jak osoba dojrzała, również po urodzeniu dziecka nie uległo to, w jej ocenie, zmianie:

*ciężko powiedzieć, bo rodzice zawsze traktowali mnie jak dorosłą i nie rządzili mną. O związku decydowałam ja, a o mieszkaniu moim i małego [syna – przyp. aut.]... no, to nie było innego wyboru (MM XVII).*

Kolejna młoda kobieta wspomina, że sama nie jest w stanie określić czy coś się zmieniło, gdyż z jednej strony nadal dla swoich rodziców jest dzieckiem, a z drugiej – odczuwa pewną samodzielność związaną z opieką nad dzieckiem:

*nie wiem, chyba nic się nie zmieniło. Znaczący... no... Rodzice dali mi trochę samodzielności, bo żeby się Tośką zająć, ale chyba dla nich to nadal dziecko [jestem – przyp. aut.] (MM V).*

Przytoczone wypowiedzi przedstawiają zachowania rodziców, opiekunów, członków rodziny wskazujące na traktowanie, postrzeganie młodej matki jako osoby dorosłej, dojrzałej. Jednocześnie ukazują pozorne pozycjonowanie badanych jako osób dorosłych. Warte zauważenia są konkretne wyrażenia, części wypowiedzi świadczące o ciągłym postrzeganiu młodych matek jako dzieci: *pozwalali mi podejmować więcej decyzji, próbowali dawać [większą samodzielność – przyp. aut.], ale nadal o wszystko pytali. Davies i Harré (2002)*

zjawisko to nazwali illokacyjną siłą mowy. Jest to proces, w którym jednostka może zostać „przesunięta” za pomocą mowy z jednej pozycji do drugiej, zgodnie z oczekiwaniami partnera interakcji, w przypadku małych matek zgodnie z oczekiwaniami rodziców, opiekunów, czy też członków rodziny z pozycji *dorośli* na pozycję *dziecko*.

Czynnikiem dodatkowym, warunkującym niejako problemy ze zmianą pozycjonowania młodych matek, była ich niesamodzielność mieszkaniowa i finansowa, na które jako osoby niepełnoletnie, w trakcie nauki w szkole podstawowej, najczęściej nie miały wpływu. Tutaj nasuwają się pytania, czy wobec młodych matek, które urodziły dziecko przed ukończeniem 18. roku życia, zachodzi społecznie przyjęta zmiana pozycjonowania dziecko -> dorosły spowodowana urodzeniem dziecka; czy w konkretnych rodzinnych relacjach znajduje odzwierciedlenie stwierdzenie, że dla własnych rodziców zawsze będziemy dziećmi.

Zgodnie z teorią Roma Harré’ego (2001, 2003) pozycjonują nas nie tylko najbliższe relacje, ale relacje w ogóle, a nasze postrzeganie, pozycjonowanie siebie jest w pewnym stopniu zależne zarówno od sytuacji i relacji, ale i od pozycjonowania nas przez drugiego człowieka. Zapytałam więc kobiety o postrzeganie ich macierzyństwa i ich samych w kontekście młodego macierzyństwa przez osoby trzecie, niespokrewnione z nimi. Większość badanych wspominała o nieprzychylnym wzroku, niewybrednych komentarzach i wielu przykrościach, których doświadczyły ze strony obcych: *ludzie się patrzyli i cały czas coś mówili* [o mnie – przyp. aut.] (MM IX) – tak wizytę u lekarza wspomina jedna z badanych kobiet.

Inna kobieta wspomina ciągle niemiłe komentarze na ulicy, podczas spaceru z mamą:

*ale chamskie komentarze na ulicy się zdarzały. Albo że ja z mamą stoję w kolejce, a ludzie się patrzą.*

Badana dodaje również, że nieprzychylnie nastawienie społeczeństwa odczuwała już w ciąży:

*no, obcy ludzie jakieś głupie komentarze rzucali, że dziecko z brzuchem czy coś* (MM V).

Kolejna z młodych kobiet wspomina ciągły wzrok obcych ludzi na sobie, na przykład podczas spaceru, oraz szepty:

*no, na ulicy ludzie oglądali się, gdzieś zatrzymywali, patrzyli. Komentarzy ich nie słyszałam, ale po prostu zatrzymywali się i patrzyli* (MM XVIII).



Inna z młodych kobiet wspomina nieprzyjemności głównie ze strony starszych ludzi, na które była narażona podróżując sama:

*jakieś dziwne patrzenie się albo komentarz, ale to raczej starsi ludzie (...) no, raczej od starszych ludzi [słyszałam komentarze – przyp. aut.], na przykład jak stałam w kolejce i chciałam iść bez kolejki, a tak to nie, nie (MM VIII).*

Jest i wspomnienie nieprzyjemnego i raniącego, nie tylko samą młodą matkę, ale i jej rodzinę, zachowania osób ze wsi, w której mieszkała:

*U lekarza to chcieli mi pomóc. Ale w sklepie na naszej wsi to był koszmar. Każdy każdego zna i spotykałam się z bardzo niemiłymi komentarzami: ja i moja rodzina. Mówiono, że rodzice nie potrafili mnie wychować, a ja wyrosłam na puszczałką (MM III).*

Tylko pojedyncze relacje społeczeństwa wobec młodej mamy można nazwać miłymi, niewskazującymi na zainteresowanie jej wiekiem, a raczej chęć pogratulowania zarówno stanu badanej, a z czasem jej dziecka

*w sklepie ogólnie to takie reakcje na: «wspaniały», «jaki fajny brzuszek», coś takiego. Raczej takie jakieś miłe komentarze (MM XVIII);*

*teraz to nawet: «pani», «pani Kasiu», «pani Katarzyno», teraz osoby traktują mnie bardziej poważnie (MM XII).*

Z relacji rozmówczyń wynika, że pozycjonowanie przez społeczeństwo było dla nich zdecydowanie bardziej widoczne i odczuwalne w nieprzyjemny sposób. Z pozycjonowaniem ich jako dziecka doświadczyły reakcji stereotypowych, które nierzadko były przekazywane w nieprzyjemny, wręcz arogancki sposób. Rozmówczynie nie prosiły ani nie upoważniały nikogo do głośnych ocen ich sytuacji lub opinii na ich temat, mimo to obcy ludzie nie mieli oporów, aby to wyrażać. Jest to swojego rodzaju informacja, że społeczeństwo pozycjonowało moje rozmówczynie na niejako niższej pozycji społecznej, dając sobie jednocześnie przyzwolenie na bezpodstawne, otwarte i głośne ocenianie sytuacji, w których znalazły się młode kobiety. Większość rozmówczyń mówiła, że w sytuacjach, w których występowały w roli matki, na przykład u lekarza, mimo oficjalnej sytuacji zwracano się do nich: „ty”. Nakreślające się zjawisko pozycjonowania małych matek jako dzieci Davies i Harré (2002) tłumaczy jako jawne lub ukryte nadawanie partnerowi interakcji, pozycji, którą w normalnym

rozwoju wydarzeń, uczestnik ten przyjąłby na siebie, w tym przypadku małoletnim matkom pozycji dziecka, nastolatka.

Pozycjonowanie młodych matek przez ich najbliższych, ale i dalsze otoczenie, to istotny czynnik tworzenia obrazu ich samych, nadawania sobie nowej pozycji w społeczeństwie, jako młoda mama i w dalszym ciągu dziecko. Zgodnie z Romem Harré'em (2001, 2003) jesteśmy pozycjonowani niemalże w każdej relacji przez naszego odbiorcę, osoby trzecie, przyglądające się naszej relacji, ale przede wszystkim przez nas samych. Pozycjonowanie to przyjęcie społecznego miejsca, warunkujące nasze zachowanie oraz reprezentowane postawy, czy to prywatnie, czy zawodowo. O ten obecny obraz siebie, o pozycjonowanie siebie jako dorosłej, dojrzałej albo przeciwnie – jako dziecka wciąż polegającego na opiekunach, zapytałam badane nastolatki. Z analizy odpowiedzi jasno wynikało, że ukształtowały się dwa skrajne obozy: kobiet, które twierdziły, że młode macierzyństwo sprawiło, że szybciej dojrzały i że chciały oraz często zachowywały się dorośle, bardziej odpowiedzialnie; kobiet, które nie chciały lub nie umiały określić postrzegania samych siebie, swojej pozycji w społeczeństwie, czy to jako młodej dorosłej, czy wciąż jako dziecka. Jak wyjaśnia Jerzy Trzebiński (2002) przyjmowanie przez małoletnie matki danej pozycji, postrzeganie się w konkretnym „ja” może być spowodowane potrzebą wyjaśnienia, wytłumaczenia, czy nawet usprawiedliwienia własnego zachowania, która pojawiła się jako rezultat prowadzonej autonarracji, czy też refleksji. Autonarracje oraz refleksje nie następują u wszystkich jednakowo oraz w tym samym czasie, stąd też odmiennosc w postrzeganiu, czy też problem z określeniem własnego „ja” przez moje rozmówczynie.

Młode kobiety, które wskazywały na postrzeganie samej siebie, na czucie są osobą dojrzałą, a nawet dorosłą często wskazywały na podjęte działania związane z ciążą i urodzeniem dziecka

*Damian pokłócił się trochę z rodzicami i wprowadził do mnie, do babci. A moja babcia jest trochę taka, że «macie spać oddzielnie», nie mogliśmy się przytulać. Więc pierwsze co, to ja mówię, że musimy się wyprowadzić, żeby pokazać, że jesteśmy samodzielni. Mi to bardzo dużo dało, wdrożyłam się w to dorosłe życie. Kiedy zaszłam w ciążę, to poczułam się taka, że ludzie muszą mnie inaczej traktować (MM XII).*

*Liczyłam się ze zdaniem rodziców, natomiast wczesne macierzyństwo spowodowało szybsze przejście w dorosłość (MM VI).*

*Sama nie wiem, zawsze byłam samodzielna. Po urodzeniu rodzice bardzo dbali o mnie, ale samodzielna nadal byłam (MM VIII).*

Inna z rozmówczyń utrzymuje, że to właśnie po urodzeniu dziecka umiała się przeciwstawić innej dorosłej osobie, zwłaszcza jeśli chodziło o decyzje dotyczące jej dziecka.

*Znaczy moja matka to w ogóle twierdzi, że ja się nie nadaję [na matkę – przyp. aut.], to ona ma mnie za dziecko, które... No, wie Pani... Zawsze powtarza, jak trzymać jej główkę, tak jakbym ja nie wiedziała po prostu. Ale i tak jak ona mi mówi coś, co mam zrobić i kiedy, to ja mówię, że wiem, co mam robić ze swoim dzieckiem (...) tak, jak mówię. Wiem, że to nie jest moja własność [dziecko – przyp. aut.], ale ja je urodziłam i jak chyba każda kobieta wiem, co mam ze swoim dzieckiem robić. A jakbym nie wiedziała, to na pewno bym się spytała (MM XIX).*

Podobną postawę prezentowała kolejna badana.

*ja wiem, że nie pozwolę, żeby ktoś mi się opiekował dzieckiem, że mama będzie mi mówić, co zrobić, to czy tamto (MM XV).*

Kolejna z kobiet zapytania o obraz samej siebie twierdzi, że zawsze była odpowiedzialna i bardziej dorosła.

*Wydaje mi się, że zawsze byłam odpowiedzialna i bardziej dorosła, więc chyba nic się nie zmieniło (MM XIII).*

Zdaniem Stemplewskiej-Żakowicz (2002) każda jednostka od początku swojego istnienia niejako negocjuje z innymi rolę i jej znaczenia. Role te mają za zadanie kreować i podtrzymywać zbiorowo uzgodnioną rzeczywistość, przede wszystkim dla dobra danej grupy społecznej. Przyjęcie uzgodnionej tożsamości i jej atrybutów, w przypadku małych matek „ja – osoba dorosła”, nierzadko ma na celu osiągnięcie konkretnych korzyści, między innymi uzasadnienie własnych życiowych wyborów i podjętych decyzji, usensownienie własnych celów, nawiązanie lub podtrzymanie konkretnych, często poprawnych, relacji.

Jednak wśród rozmówczyń było również kilka kobiet, które w żaden sposób nie umiały lub nie chciały odnieść się do pytania o postrzeganie, pozycjonowanie samej siebie. Najczęściej odpowiadały zdawkowo: *chyba nic się nie zmieniło (MM XVI), rodzice zauważyli, że jestem*

*bardziej ogarnięta* (MM I), *nie wiem, chyba jest tak jak było* (MM IX). Najczęściej w tej grupie rozmówczyń pytanie to pozostawało bez odpowiedzi.

Każdej kobiecie: tej, która bez trudności określała swoją pozycję w społeczeństwie, i tej, która nie chciała lub nie umiała wprost odpowiedzieć na to pytanie, zadano pytanie o podejmowanie decyzji i koniecznych działań związanych z nowo narodzonym dzieckiem. Wszystkie kobiety, bez względu na wcześniejsze stanowisko dotyczące pozycjonowania siebie samej, wskazały na rozkładanie odpowiedzialności między nimi a osobą trzecią. We wszystkich przypadkach była to osoba pełnoletnia, najczęściej pełniąca opiekę prawną nad młodą matką.

Kiedy zapytałam o podejmowanie kluczowych decyzji dotyczących dziecka: karmienie, ubieranie, szczepienia, odpowiedzi były następujące:

*Ja, ale z pomocą mamy (...) pytałam mamę o rady* (MM IV).

*Ja i moja mama* (MM III).

*Ja i mama* (MM XVI).

*O wszystkim decydowałam ja, ale dużo się radziłam mamy* (MM VII).

*Raczej ja, ale o wiele rzeczy pytałam mamę i starszą siostrę* (MM VIII).

*Ja razem ze swoją mamą* (MM I).

Powyższe odpowiedzi, choć krótkie i mało wyczerpujące, nasuwają kilka wniosków o postrzeganiu samych siebie przez młode matki, ale i przez najważniejszych dla nich członków rodziny. Z wypowiedzi małoletnich matek wynika, że bliscy członkowie rodziny są jednym z najważniejszych źródeł wsparcia dla świeżo upieczonych mam. Przy analizie powyższych wypowiedzi pojawia się powiązanie teorii pozycjonowania Roma Harré'ego (2001, 2003) z teorią władzy Maxa Webera. Widoczne jest pozycjonowanie młodych kobiet, określanie ich pozycji w społeczeństwie przez nie same, zgodnie z teorią małżeństwa Hermansów, jak również, nierzadko odmienne, pozycjonowanie przez ich partnerów integracji, zgodnie z teorią R. Harré'ego. Jednak jak zaznacza R. Harré (1992) przyjmowane przez nas samych, ale i nadawane nam pozycje w większości przypadków będą się różnić ze względu na własny dla każdego z nas punkt widzenia. Każdy uczestnik interakcji posiada dostępną tylko dla siebie samego perspektywę, a każda interakcja sama w sobie daje przyzwolenie na wniesienie nowych, często nieznanych drugiej osobie treści oraz sposobów widzenia danej sytuacji. Na obraz rozmówczyń silnie jednak wpływa władza, którą pełnią najczęściej osoby im

najbliższe. Obecność władzy jest widoczna również w sile danego „ja”, w sile „głosu” w danej interakcji. Jak pisze Stemplewska-Żakowicz (2002), naturalnym jest, iż w konkretnych interakcjach, sytuacjach pewne „ja”, pewne głosy są społecznie uprzywilejowane, np. głos, rodzica względem głosu dziecka. Hierarchia ta wynika z socjalizacyjnych doświadczeń uczestników interakcji, a tym samym wskazuję, niejako „odgórnie” dysponenta władzy.

Połączenie to powoduje, że te młode kobiety sprawiają wrażenie na sobie i na osobach trzecich, jakby były dojrzałe, dorosłe, jednak na tyle, na ile pozwala im osoba pełniąca nad nimi i często nad ich dziećmi opiekę, władzę, najczęściej rodzicielską.

#### **4.1.3. Paradoxy – małaletnia matka jeszcze jako dziecko i już jako rodzic**

Samo wyrażenie „małaletnia matka” jest paradoksalne. Słowo „małaletnia” określa osobę niepełnoletnią, dziecko uczęszczające do szkoły, bawiące się beztrudko z rówieśnikami. Zgodnie z prawem, dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18. roku życia. Każdemu dziecku poza prawami ogólnymi, zawartymi między innymi w konstytucji, przysługują prawa szczególne, skierowane do osób niepełnoletnich zawarte w Konwencji o prawach dziecka. Wypowiadając słowo „matka” najczęściej ukazuje się nam w głowie obraz kobiety pełnoletniej, po zakończeniu edukacji, pracującej, zajmującej się domem. Osoby pełnoletniej, której prawa, ale i obowiązki znacząco różnią się od praw dziecka.

Jednak małaletnie matki są w polskim społeczeństwie i muszą funkcjonować tak, jak każdy inny – rodzic, czy raczej jak każde inne dziecko.

Zapytałam badane dziewczęta, jak z perspektywy prawnej, oficjalnej były traktowane po urodzeniu dziecka, czy i kto sprawował opiekę nad nimi oraz nad ich dzieckiem, czy mogły o tym zdecydować, czy też nie były pytane o zdanie. Jak oficjalnie wyglądało ich dzieciństwo oraz macierzyństwo: w urzędach, w instytucjach, w dokumentach urzędowych. Zgodnie z prawem osoba niepełnoletnia nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, nie może więc posiadać praw rodzicielskich. Jest jedno dopuszczalne rozwiązanie, aby osoba małaletnia mogła pełnić władzę rodzicielską – zawarcie związku małżeńskiego. Warunkiem jest ukończenie 16. roku życia oraz ważne, w ocenie sądu, przesłanki ku temu. Żadna z kobiet nie zdecydowała się na zawarcie związku małżeńskiego z ojcem dziecka, co w praktyce oznaczało, że po urodzeniu dziecka nie posiadały praw rodzicielskich, a opiekunem prawnym nowo narodzonego dziecka musiała się stać osoba trzecia: najczęściej pełnoletni członek rodziny lub opiekun prawny dziewczyny. Młode kobiety zapytane o odgórne nieprzyznanie im praw rodzicielskich względem ich nowo narodzonego dziecka niemal jednogłośnie odpowiedziały,

że nikt nie pytał ich o zdanie, nie odbyła się sprawa sądowa, ale też nikt nie oferował im oficjalnego, skierowanego z urzędu wsparcia umożliwiającego samodzielne wychowywanie dziecka.

*Nie było rozprawy. Mama dowiedziała się, że dopóki nie mam osiemnastki dziecko musi mieć opiekuna i mama nim została (MM XIII).*

*Nie miałam wpływu, nie miałam nic do gadania i nawet mowy nie było, żeby ktoś z mojej rodziny był [opiekunem – przyp aut.] (MM XIX).*

W tym wypadku opiekunem dziecka został wychowawca domu samotnej matki.

*Nie, nie, ja mam osiemnastkę za rok, w sierpniu, czyli teraz kończę siedemnaście, i moja mama jest prawnym opiekunem dziecka na te dziewięć miesięcy. I mnie zwolnią z ośrodka w ogóle (MM XV).*

*Nie. Mama od razu wiedziała, że musi opiekę wziąć na siebie i tak zrobiliśmy. Ale po osiemnastce ja już będę opiekunem Kasi. Przynajmniej tak to rozumiem (MM, VII).*

*Nie pytali mnie o opiekę (MM XI).*

*Prawa rodzicielskie dostała moja mama, bo M. nie chciał. I w papierach też nie jest wpisany jako ojciec (MM IV).*

*Nie, ale w tym urzędzie co trzeba dziecko podać, to mama była zapisana, bo tak kurator mówił, żeby zrobić (MM V).*

Wśród dziewcząt były również cztery kobiety, których wypowiedzi jasno wskazywały na nieświadomość, że nie mają praw rodzicielskich do ukończenia 18. roku życia. Jedna z rozmówczyń zapytana o prawną opiekę nad dzieckiem odpowiedziała, że przecież dziecko było z nią tylko *ktoś przychodził i pilnował* (MM XI).

Dwie inne rozmówczynie twierdziły z pewnością, że to one mają prawa rodzicielskie.

*nie utraciłam praw rodzicielskich i moi rodzice zobowiązali się opiekować mną i dzieckiem (MM III);*

*Tak, został przydzielony opiekun, nie utraciłam praw rodzicielskich (MM VI).*

Z kolei ostatnia z młodych kobiet zapytana o brak praw rodzicielskich odpowiedziała zdawkowo: *nie* (MM IX).

Zarówno te wypowiedzi kobiet, jak i te wcześniejsze, dotyczące sprawstwa, podejmowania decyzji w sprawie młodej matki i jej dziecka oraz pozycjonowania – wskazują na dużą zależność, nie tylko ekonomiczną czy uczuciową, ale przede wszystkim prawną małoletnich kobiet od osób trzecich, najczęściej tych sprawujących władzę, opiekę rodzicielską nad nimi samymi i ich dziećmi. Rozmówczynie w kilku poprzednich wypowiedziach twierdziły, że po urodzeniu dziecka nadal były zależne od osób pełnoletnich oraz że mimo starań ich pozycja najczęściej była określana jako: dziecko, nad którym ktoś sprawuje władzę, o którym decyduje. Wobec nieletnich jest to prawnie naturalne, jak już mówiłam. Z powyższych wypowiedzi wynika jednak, że żadna z moich rozmówczyń nie ma praw rodzicielskich, a co z tym związane, wypełnianie obowiązków matczynych jest kolejną rzeczą zależną od innej, pełnoletniej osoby. Wypowiedzi nakreślają również stosunek urzędów, instytucji do małoletnich matek: oficjalnie są one traktowane jak osoby niepełnoletnie, dziecko. W związku z koniecznością realizacji przysługujących im praw dziecka, podleganiu dalej pod opiekę, władzę osoby pełnoletniej oraz odebraniu im praw rodzicielskich nasuwa się pytanie, czy jest tu przestrzeń na przypisane im „małoletniego macierzyństwa”. Z drugiej strony zauważalne jest łamanie przysługujących im praw dziecka, skoro są uważane za dzieci, zwłaszcza wtedy gdy konieczny jest wybór między dobrem jej, a jej dziecka.

W relacjach, w których uczestniczkami są małoletnie matki – relacje z rodzicami, reprezentantami społeczeństwa, ale również instytucjami – nakreślają się wyraźnie stosunki władzy, w których prawa małoletnich matek, choć należne, nie zawsze są respektowane, a nawet brane pod uwagę. Takie traktowanie często argumentowane jest dbaniem o dobro małoletnich matek i jej nowo narodzonego dziecka.

W perspektywie pedagogiki krytycznej mimowolnie umiejscawia to małoletnie na miejscu grupy nieuprzywilejowanej, niejako uciśnionej, której pozycja argumentowana jest ogólnym dobrem społecznym.

#### **4.1.4. Zdobyte i zdobywane doświadczenia młodego macierzyństwa**

Przyjęło się, że urodzenie dziecka dla większości kobiet jest ważnym wydarzeniem życiowym. Zdaniem Martyny Żelazkowskiej (2016), urodzenie dziecka jest nierzadko wydarzeniem krytycznym, zwłaszcza u młodych, niepełnoletnich kobiet, gdyż zmusza je do reorganizacji dotychczasowego stylu życia, zmiany priorytetów życiowych oraz wymaga poszukania

nowych, bardziej odpowiedzialnych sposobów radzenia sobie w nowej sytuacji. Zapytałam więc rozmówczynie, co wyniosły z młodego macierzyństwa, jakie doświadczenia oraz jak w sytuacji, kiedy są młodymi matkami, widzą swoje plany. Ku mojemu zaskoczeniu odpowiedzi na oba pytania bardzo się łączyły. Większość kobiet wspominała o większej samodzielności jako konsekwencji młodego macierzyństwa. Słowa te znajdują również odzwierciedlenie w planach respondentek. Zdecydowana większość z nich planuje przede wszystkim ukończyć szkołę, wyprowadzić się, znaleźć pracę, tak żeby móc zapewnić swojemu dziecku jak najlepsze warunki do życia i rozwoju.

*Niedługo mam maturę i myślę nad studiami, ale najpierw chyba praca i własne mieszkanie (MM XIII).*

*Na pewno chcę skończyć tą szkołę, może jeśli mi się uda i moje dziecko mi da, to podejść do matury (...). Druga rzecz to chcę zrobić prawo jazdy, to takie moje marzenie, że chciałabym prowadzić i mieć samochód. I żeby wszystko się ułożyło, żeby z moim dzieckiem było wszystko okej, żeby było zdrowe i żeby się dobrze rozwijało. I chciałabym dać dziecku do przedszkola, bo wiem, jak dziecko się rozwija w przedszkolu (MM XII).*

*Znaczy... ja teraz będę pisała testy, podchodzę do testów i po testach wracam tam, do Krakowa, do placówki, do domu samotnej matki. Posiedzę pewnie z dwa tygodnie z nią [z córką – przyp. aut.] i będę chodziła do pracy. Będę z nią, ale będę chodziła do pracy, żeby odkładać pieniądze. (...) jak odłożę pieniądze i tak dalej, to wynajmę mieszkanie gdzieś koło Warszawy i wezmę Nadię do żłobka. (...) Ja bym chciała wyjechać za granicę. Znaczy... jeszcze nie wiem, czy wyjadę, ale bardzo bym chciała wyjechać za granicę. Iść do liceum, bo później mam zamiar iść na studia oligofrenopedagogiczne i dlatego bym chciała, żeby ona [córka – przyp. aut.] poszła do prywatnego żłobka, ja w międzyczasie chciałabym iść do pracy. Muszę iść dla pieniędzy. Będziemy mieszkać sobie pod Warszawą i mam nadzieję, że ojciec dziecka da nam spokój. A ja pójdę sobie do szkoły (MM XIX).*

*[Chcę – przyp. aut.] skończyć szkołę i się wyprowadzić (MM IX)*

*Chcę skończyć szkołę (MM VI).*



*Zamieszkać w mieszkaniu, w którym nie będzie moich rodziców (MM III).*

*Skończę szkołę i wynajmę mieszkanie (MM XVII).*

*Muszę skończyć szkołę i chciałabym dobrze wychować dziecko, żeby szczęśliwe i zdrowe było (MM X).*

*Studia, ale zaoczne; wychować szczęśliwe dziecko, mieć pracę i być szczęśliwa (MM XX).*

Z planów interlokuterek wyłania się obraz kobiet walczących o samodzielność. Te plany są odważne i ambitne, nierzadko stawiające dobro dziecka na pierwszym miejscu. Choć pytane o obecną sytuację, podejmowanie decyzji i wychowywanie dziecka kobiety często wspominają o nieocenionej pomocy osób najbliższych, wsparciu matek oraz wspólnym decydowaniu i podejmowaniu poważnych kroków, to plany wskazują na chęć szybkiego usamodzielnienia się i ponoszenia konsekwencji własnych wyborów życiowych, na dojrzałość. Tylko jedna rozmówczyni na oba pytania odpowiedziała zdawkowe *nie wiem* (MM XI).

Zgodnie z tym, jak odczuwają pozycjonowanie ich przez społeczeństwo, starają się korzystać z przysługujących im jako małoletnim praw: prawa do nauki, prawa do rozwoju, prawa do czasu wolnego. Warto jednak zauważyć, że planują swoje życie ze świadomością bycia rodzicem i chęcią realizacji powinności rodzicielskich, tak aby ich dzieci również mogły w pełni korzystać z przysługujących im praw.

## **4.2. Małoletnie matki z perspektywy lat. Analiza porównawcza**

### **4.2.1. Sytuacja rodzinna, szkolna, osobista małoletnich matek widziana po latach**

Rodzicielstwo, macierzyństwo, również to małoletnie, przez lata przechodziło i przechodzi przemiany, zmienia się również ich postrzeganie, zarówno społeczne, jak indywidualne, a w moich badaniach – młodych matek.

Nasuwa się tu kilka pytań. Czy wraz z przemianami społecznymi zmieniły się również uwarunkowania środowiska rodzinnego i szkolnego, potrzeba wsparcia i pomocy oraz postawa samych młodych matek? Czy kobiety będące młodymi matkami kilka, kilkanaście lat temu, tak jak te teraz, miały podobne zaplecze rodzinne, szkolne oraz osobiste? Czy zjawisko małoletniego macierzyństwa niegdysiejszego i współczesnego ma wspólny rdzeń, a może wręcz przeciwnie – wszystko je dzieli?

Aby porównać to zjawisko i jego składowe, przeprowadziłam wywiady pogłębione, ustrukturyzowane z dziesięcioma kobietami dorosłymi, które pierwsze dziecko urodziły przed ukończeniem 18. roku życia. Zdecydowana większość rozmówczyń borykała się z pewnego rodzaju problemami rodzinnymi, związanymi najczęściej z monoparentalnością i związanym z nią niedostatkiem finansowym i mieszkaniowym. W grupie pełnoletnich kobiet pojawił się silny podział na kobiety, które wychowywały się w rodzinie pełnej, bez dysfunkcji – w ich ocenie, i kobiety (w licznej grupie), które nie wspominają zbyt dobrze domu rodzinnego. W domach należących do kategorii dysfunkcyjnych były: alkohol, różne formy przemocy, epizody bezdomności. Było też opuszczanie rodziny przez jednego z rodziców, najczęściej ojca.

*Tak, były pewne dysfunkcje. Moi rodzice byli już wtedy po rozwodzie, tata nie mieszkał z nami. Ja mieszkałam z mama i siostrą. Przy czym moja siostra jest osobą dość specyficzną, dość konfliktową, z tego wynikało wiele moich problemów, z tych relacji z siostrą. Mama była wtedy zajęta sobą, odnajdywaniem siebie w nowej sytuacji, powiem szczerze, że miała mniejszą kontrolę nad nami, miałam większą swobodę, byłam dość już duża (DM VIII).*

*„Tak, tak, tak... To było bardzo dużo tego. Ja się dowiedziałam o tym, już będąc jako dorosła. Tak, bo ja nie pamiętam ojca nigdy pijanego, zanim się od nas tata wyprowadził. (...) Chyba w 2000 albo w 2001 to rodzice wzięli rozwód, ale tata się wyprowadził dużo wcześniej. Natomiast ja od strony mamy byłam zawsze takim dzieckiem odepchniętym, odtrąconym. Ja zawsze miałam mówione: «ty to masz dziadków, to, to sobie idź» i Ewa [siostra – przyp. aut.] była bardzo hołubiona przez mamę (DM X).*

*Ogólnie, z perspektywy czasu widzę, że moja rodzina była dysfunkcyjna, ponieważ mój ojciec rozstał się z moją matką, jak byłam małym dzieckiem. Po czym moja mama, przeprowadziliśmy się do dziadków, gdzie moja mama była pod opieką mojego ojca i mojej babci. Po czym zaszła w ciążę z moim dziadkiem, urodziła mu dwoje dzieci. Dziadek niestety w międzyczasie zmarł (...). Pierwszym takim załamaniem w naszym domu było to, jak mama urodziła dziecko swojemu mężowi numer 3 i bardzo dużo obowiązków spadło na moją głowę, bo oni obydwoje pracowali, a ja zostałam z czwórką rodzeństwa, małym bratem, szkołą, wymogami mojej mamy (...). Jak urodziłam dziecko to partner*

*mojej mamy bardzo mi pomagał. On był za tym, żebym urodziła i zachowała dziecko, żebyśmy nie oddawali, stali się rodziną zastępczą dla mojego syna i wszystko było dobrze. Jakies pół roku potem zaczęły się dziać dziwne rzeczy, bo... Znaczący... Dostałam dziwne sygnały od moich sióstr na temat dziwnego zachowania [trzeciego męża matki – przyp. aut.], po czym jedna z sióstr powiedziała, po prostu, że ją molestuje. Ja powiedziałam o tym mamie. Byłam wtedy niepełnoletnia nie wiedziałam, co mam z tym zrobić, bardzo długo biłam się z myślami, czy to prawda, czy nie (...). Więc mama stwierdziła, że w głowie mi się przewracało i wymyślałam. Ja chodziłam wtedy na zajęcia do pani psycholog, pani Marleny ze względu na to, że źle było ze mną psychicznie przez długi czas. I powiedziałam pani Marlenie, że jest taka sytuacja, że mama nic z tym nie zrobiła, że ja nie wiem, czy to jest prawda, czy nie, ale że się boję, że moje młodsze siostry będą krzywdzone. Jedna miała wtedy 12 lat, a najmłodsza miała 7. Pani Marlena zgłosiła wszystko do prokuratury i było postępowanie. Przeciągała nas po sądach, no i koniec końców został skazany, odsiedział wyrok dwa lata. Także rodzina jest dysfunkcyjna (DM VI).*

*Obydwoje byliśmy w domu dziecka (DM V).*

Wiedząc, jak wyglądała sytuacja rodzinna badanych, starałam się dowiedzieć, jak wyglądała ich sytuacja szkolna, jak radziły sobie w szkole, czy uczęszczały do szkół ogólnodostępnych, czy jak niemal wszystkie obecne młode matki miały epizod kontynuowania nauki w ośrodku resocjalizacyjnym czy szkolno-wychowawczym. Zapytane o szkołę, rozmówczynie chętnie ją wspominają. Zdecydowanie więcej kobiet przedstawia się jako dobre uczennice, bez problemów z nauką, co wpłynęło zapewne na to, że w trakcie ciąży starały się nie przerywać nauki.

*Dobrze [się uczyłam – przyp. aut.], szkoły to ja nawet nie przerywałam w trakcie ciąży, a teraz jestem już nawet w klasie maturalnej, więc wszystko w porządku (DM III). Badana zdecydowała się kontynuować naukę i zdobyć maturę.*

*W szkole wszystko okej było, byłam przeciętną uczennicą (DM I).*

*Natomiast, jeśli chodzi o szkołę, to ja z nauką nigdy większych problemów nie miałam. Z tego, co pamiętam, to jeszcze w czterdziestce wszyscy na korytarzu:*

*«napisz wypracowanie», «napisz coś tam». Nawet ostatnio też babcia mówi: «Patrycja, Boże, tyś tak pięknie pisała, takie listy» (DM X).*

*No właśnie. Ze szkołą to wyglądało to tak, że miałam dobre oceny, jak zaszłam w ciążę, to pozwolono mi nie chodzić do szkoły, tylko przyjeżdżać zaliczać, gdzie jeździłam z brzuchem, a później z wózkiem (DM IV).*

*Jakby to powiedzieć... Ja zawsze byłam z rodziny tą najzdolniejszą i najinteligentniejszą. Nauka nigdy nie przychodziła mi z trudem, nie musiałam się zbytnio uczyć, bo wystarczyło, że byłam i słuchałam, a gdy jeszcze czytałam, pozyskiwałam sama wiedzę, to po prostu miałam bardzo dobre oceny, byłam raczej piątkowym, szóstkowym uczniem. Dlatego byłam takim mojej mamy pupilkim i dobrze się uczyłam i pomagałam (DM VI).*

Tylko trzy rozmówczynie nie wspominają szkoły jako najlepszego okresu w życiu. Z wypowiedzi można jednak wnioskować, że problemy w szkole pojawiły się z powodu ich życia rodzinnego. Jedna z kobiet przebywała w ośrodku opiekuńczo-wychowawczym, druga w tym okresie miała epizod bezdomności.

*W domu dziecka bardzo źle zareagowali na tę informację, w ośrodku też panie były przerażone. Byłam ostatnią dziewczyną, którą mogli podejrzewać, że będę w ciąży, a ja tutaj pierwsza w ciąży (DM V).*

Mimo nieidealnej sytuacji rodzinnej, a czasami i szkolnej, wspominały o wsparciu od bliskich, na które zawsze mogły liczyć. Najwięcej wsparcia okazywali byli członkowie bliskiej rodziny: matki, rodzeństwo, czasami osoby z bliskiego środowiska, na przykład wychowawczynie ze szkoły, w innym przypadku – osoby trzecie, niejako obce.

*Nie byłam sama z mamą tak naprawdę. Ze wsparcia miałam tylko mamę (DM IV).*

*Nie, nie od strony mamy. Od babci ze strony mamy, zresztą to był człowiek, jedyne człowiek, który zawsze był ze mną, czegokolwiek bym nie zrobiła (DM X).*

*Od osób trzecich. Od partnera nie miałam tego wsparcia, ja tam byłam zamknięta z pierwszym synem, w tym domu samotnej matki, a on sam tam*

*balował, że tak powiem, więc wsparcie miałam tak naprawdę od obcych osób (DM V).*

*Tak najbardziej, to wsparcie dostałam od mojej mamy (DM I).*

*Od mamy mojej otrzymałam największe wsparcie i od jej siostry z córkami (DM IX).*

W naszych rozmowach pojawia się często postać ojca dziecka. Zapytane o powód rozpoczęcia współżycia, czego konsekwencją było wczesne macierzyństwo, wszystkie tak samo mówią o zakochaniu i miłości do partnera. Mimo głębokich uczuć, których owocem jest dziecko, tylko jedna z rozmówczyń jest obecnie w związku z ojcem swojego dziecka. Większość rozmówczyń jako powód rozpadu związku wskazywało brak odpowiedzialności partnera, unikanie obowiązków oraz zamianę „rodzicielstwa” na „macierzyństwo”.

*Na pewno partnera [bym zmieniła – przyp. aur.]. Teraz, tak z perspektywy czasu myślę to tak. Z perspektywy czasu, gdy miałam wsparcie od mamy, to bez niego też bym sobie poradziła. Trochę nam w życiu namieszał, moim i córek (DM IV).*

*Nie, nie było z jego strony [wsparcia – przyp. aut.], to było wręcz odwrotnie. Od jego rodziny. On... Jakby to powiedzieć... Gdy mu o wszystkim powiedziałam, to przyjął to dobrze, miał plan. (...) Jego rodzina nie wiedziała, na pewno wiedziała jego siostra. (...) Jego ojciec dowiedział się, jak Damian [syn – przyp. aut.] miał rok. Natomiast nigdy kontaktu z jego strony nie było ani z jego rodziny (DM VI).*

*Żałuję tylko, że zaszłam w ciążę z nieodpowiednim mężczyzną, który nawet nie wie, jak wygląda jego syn i jak ma na imię (DM IX).*

Podobnie jak młode matki, tak i dorosłe zapytałam o inicjację seksualną, antykoncepcję i ewentualne rozważanie aborcji. Pełnoletnie rozmówczynie były zdecydowanie otwarte na podjęcie tego tematu. Wszystkie deklarują, że były w mniejszym lub większym stopniu świadome inicjacji seksualnej oraz antykoncepcji, jednak trzy z nich zaznaczają, że nie zawsze stosowały antykoncepcję, a jedna przyznaje, że nie pamięta czy kiedykolwiek ją stosowała. *powiem pani szczerze: ja z mężczyzną współżyla dwa razy w życiu i nie umiem pani odpowiedzieć na to pytanie, bo nie pamiętam (DM VI).* Dwie z kobiet twierdzą, że ich wiedza pochodziła głównie ze szkoły i była nikła

*moja wiedza na temat antykoncepcji była znikoma w sumie nie wiedziałam, jak używać itd. Wiedziałaam tylko że jest (DM IV)*

*coś wiedziałam, że można się zabezpieczać (DM VI).*

Na pytanie o rozważenie aborcji albo o sugestie innych osób na ten temat, osiem kobiet odpowiada, że u nich nie było ani rozważania takiego rozwiązania, ani sugestii innych osób. Jedna z rozmówczyń wspomina, że przez pierwszych kilka dni po otrzymaniu informacji o ciąży rozważali z partnerem aborcję *przez pierwszych kilka dni aborcja, adopcja nie, ale później już nie* (DK VII). Z kolei druga mówi, że drugi raz była w ciąży również jako małaletnia i że pojawiły się wtedy takie sugestie jej otoczenia:

*z pierwszym synem nie myślałam o tym kompletnie, z drugim synem ja osobiście nie myślałam o tym, ale dookoła ludzie mówili mi o tym, że bym usunęła, bo sobie nie dam rady. Ja sama o tym nie myślałam (DK IX).*

Kobiety opowiadały nie tylko o miłości, która zaowocowała dzieckiem, ale też dzieliły się niekoniernie dobrymi wspomnieniami o partnerze, ojcu dziecka. Tylko jedna z badanych nadal tworzy związek z ojcem dziecka, pozostałe nie zdecydowały się na to. W ich wypowiedziach słycać akceptuję tego, że bywały matką i ojcem w jednej osobie. Dwie z kobiet zdecydowały się w wieku 16 lat na zawarcie związku małżeńskiego z ojcem dziecka za zgodą sądu oraz własnych matek. Z perspektywy czasu oceniają, że jedyne, co by zmieniły w młodym macierzyństwie, to partnera, bo oficjalny związek z nim niczego nie ułatwił.

Mimo różnych sytuacji rodzinnych i szkolnych oraz bardzo podobnych, choć nie do końca pozytywnych, doświadczeń osobistych zawsze wskazywały choćby jedną życzliwą im osobę, służącą im wsparciem i pomocą w ciąży i po urodzeniu dziecka. Pełnoletnie kobiety zdecydowanie bardziej otwarcie podejmowały tematy związane z inicjacją, antykoncepcją i rozważaniem ewentualnej aborcji. Ich doświadczenia są podobne do doświadczeń współczesnych młodych matek, z tą różnicą, że zdecydowanie chętniej, odważniej o nich opowiadają.

#### **4.2.2. Zmiany w pozycjonowaniu małaletnich matek w społeczeństwie**

Udzielając odpowiedzi na moje pytania, interlokutorki używały często sformułowania „z perspektywy czasu”. Widać z tego, że na niektóre sprawy patrzą teraz inaczej i też inaczej je odbierają niż kilka czy kilkanaście lat wcześniej, kiedy dopiero co zostały młodymi matkami.

W związku ze zmianą perspektywy i osobistymi doświadczeniami, zapytałam kobiety o odczucia względem pozycjonowania małoletnich matek w społeczeństwie. Czy zauważyły jakieś różnice? Jeśli tak, to jakie mogą być ich powody? Czy młode matki są bardziej akceptowane teraz, czy może były tych kilka, kilkanaście lat temu? Czy ich zdaniem, w stereotypach funkcjonujących w społeczeństwie, o których mówiły, jest choć trochę prawdy? Zdania rozmówczyń na temat terażniejszego pozycjonowania młodych matek w społeczeństwie były różne. Część uważała, że rozwój społeczny, liberalizacja norm i większa tolerancja społeczeństwa wpłynęły na to, że obecnie młode kobiety są traktowane, pozycjonowane zdecydowanie lepiej.

*Wydaje mi się, że nie, czasy się zmieniły, już nie jest tak, jak było kiedyś. Wszystko idzie do przodu (DM III).*

*Teraz myślę, że stało się to taką normalką, codziennością. Teraz myślę, że teraz jest im trochę łatwiej. Kilkanaście lat temu to jeszcze ludzie wytykali palcami, że taka młoda, a w ciąży, a teraz myślę, nie zwraca się na to uwagi. Przynajmniej ja nie zwracam uwagi na to, jak idzie młoda dziewczyna w ciąży. Myślę, że mają lepiej (DM V).*

*Ciężko mi powiedzieć. Społeczeństwo chyba lepiej postrzega [młode matki – przyp. aut.]. Ludzie się tak już ze sobą nie znają (DM I).*

*Myślę, że w dzisiejszych czasach jest łatwiej, jest to postrzegane trochę jak coś normalnego. Nie są już tak wytykane przez społeczeństwo, jak chociaż 20 lat temu, nawet szkoły pomagają (DM II).*

*Wtedy były takie przypadki [młodej ciąży – przyp. aut.], ale to nie było powszechne. Ja też znam środowisko, no bo idąc drogą młodej matki, znam środowisko. Były to raczej epizody, a teraz z tego, co widzę, już jest więcej młodych matek. Ale dla mnie zmieniło się postrzeganie. I nawet lepiej, bo ludzie akceptują i jest to dla nich bardziej powszechne. Natomiast jeśli chodzi o pomoc, wsparcie, no to teraz jest 500 plus, rodzinne jakieś, kosiankowe, więc teraz jest dużo lepiej niż w tamtym momencie (DM VI).*

W opinii większości badanych, małoletnie matki są obecnie odbierane zdecydowanie lepiej przez społeczeństwo, a bycie młodą matką jest po prostu łatwiejsze, choćby dlatego że ludzie

mniej interesują się cudzymi sprawami, mniej wnikają w prywatne sprawy matek ze względu na większą akceptację ich osobistych wyborów. Dużą rolę odgrywa też pomoc państwa, której kilka, kilkanaście lat temu zdecydowanie brakowało.

Z tą opinią nie zgodziły się trzy interlokutorki, które jednogłośnie stwierdziły, że w ich odczuciu młode matki mają obecnie zdecydowanie gorzej, choćby ze względu na zmianę przyjętych wzorców kariery kobiet. W ich ocenie, kiedyś naturalne było, że młodo zachodziło się w ciążę, że była to naturalna kolej rzeczy. Obecnie coraz więcej kobiet wybiera najpierw rozwój osobisty i karierę, potem ewentualnie, ale też nie zawsze, zakładanie rodziny. Z tego powodu różnica w wieku matek jest zdecydowanie bardziej widoczna, przez co zauważalna społecznie (Pujer, 2016).

*Wydaje mi się, że nic nie jest czarno-białe. Z jednej strony mają lepiej, mają więcej możliwości skorzystania z pomocy, opieki nad dzieckiem. Ja na przykład nie mogłam chodzić w sposób ciągły do szkoły, bo żeby dać dziecko do żłobka, wtedy trzeba było jakoś udokumentować, że jeden rodzic pracuje w domu, to była jakby podstawa. Szkoła nie wchodziła w grę. Nie wiem, jak to teraz jest, czy lepiej, czy gorzej... Ale gorzej jednak mają, bo zrobiła się taka drastyczna różnica między małością a takim normalnym wiekiem dla dzieci (DM VIII).*

*Może... może kiedyś było troszeczkę lepiej, zresztą ja też nie przyglądam się temu tak bardzo (DM X).*

*Wydaje mi się, że teraz młode matki mają trochę ciężiej, ponieważ teraz wszystko co się dzieje, jest negowane. I niestety młode dziewczyny przez swoje zachowanie, no niestety, patrzy się na nie jak na takie panienki, żeby brzydka nie powiedzieć (DM IV).*

Mimo odmiennych poglądów na pozycjonowanie młodych matek wszystkie kobiety zgodziły się ze zdaniem, że w społeczeństwie panowały i panują, nierzadko przekłamane przekonania i krzywdzące stereotypy, które budują niewłaściwy obraz młodego macierzyństwa. Najczęściej przywoływanym stereotypem, który badane znały z osobistych doświadczeń, był ten mówiący o rozwiązłości młodej mamy, o niepoprawnym, zbyt otwartym trybie życia, w tym również seksualnego. Znały również społeczne przekonanie, z którym nie raz nadal się spotykają, że jeśli kobieta zachodzi w ciążę w młodym wieku, to najczęściej pochodzi z rodziny dysfunkcyjnej, z tak zwanego patologicznego środowiska.



*Jest to bardzo krzywdzące (...) i wszystkie te określenia są... no, bardzo krzywdzące. Bardzo krzywdzące dlatego, że... no, mówię... My idziemy... Chcemy się dziś czuć dobrze i szukamy jakiejś akceptacji, a kończy się tak, jak się kończy i potem wszyscy mają do nas pretensję. No ale, kurczę, za co? To takie moje zdanie (DM X).*

*prawdopodobnie, pewnie że były, ale one mnie nie osiągały. To jedna z tych rzeczy, które społeczeństwo nie akceptuje, przy czym jak się widzi na ulicy młodą twarz, to każdy się obejrzy upewnić, czy to mama czy siostra (DM VIII).*

*To wszystko jakiś absurd, krzywdzące jest takie postrzeganie stereotypowe (DM I).*

*Myślę, że raz na jakiś czas krąży takie powiedzenie, że patologia [młode matki – przyp. aut.], ale ludzie obecnie na wszystko mówią «patologia». Nawet teraz ludzie, którzy pobierają 500 plus, są «patologią» (DM V).*

*Wydaje mi się, że jeszcze wytyka się taką osobę palcami (...) Wydaje mi się, że może starsze pokolenie, wydaje mi się, że zależy to od ludzi głównie. (...) Uważam, że każda z tych osób przeszła coś albo została zmuszona, albo przez przypadek została mamą, dlatego ciężko ocenić osobę, której się całkowicie nie zna. Ciężko jest określić, że osoba ta jest puszczalska, skoro nie zna się jej. (...) Myślę, że teraz słowo «patologia» jest już mówione na wszystko (DM III).*

W opinii rozmówczyń, bez względu na ich stanowisko w sprawie zmiany spostrzegania młodych matek przez społeczeństwo, wydzwięk znalazły słowa niezgody na panujące przekonania i stereotypy dla małoletniego macierzyństwa. Wszystkie badane jednogłośnie stwierdziły, że bez względu na to, czy bycie młodą matką jest w obecnych czasach lżejsze, wygodniejsze czy też nie, nadal mocno odczuwalne są stereotypy dotyczące powodu wczesnego zajścia w ciążę i że były odczuwalne również dla większość z nich kilka, kilkanaście lat temu – nic się w przekonaniach polskiego społeczeństwa nie zmieniło. Nasuwa się więc pytanie czy stereotypy też wpłynęły, a jeśli tak to jak, na postrzeganie własnego macierzyństwa przez kobiety.

### 4.2.3 Doświadczenie nienabycia praw rodzicielskich

Obecnie wszystkie kobiety, które zgodziły się na rozmowę, mają już prawa rodzicielskie do swoich dzieci. Jak ustaliłam w badaniach własnych, najczęściej uzyskały je dopiero po ukończeniu 18. roku życia.

Procedury dotyczące praw rodzicielskich, według stanu prawnego, nie uległy zmianie od połowy XX wieku. Niepełnoletnia kobieta, która urodziła dziecko, sama pozostaje jeszcze pod władzą rodzicielską, co w praktyce oznacza, że sama nie może tej władzy sprawować nad swoim nowo narodzonym dzieckiem. Władza rodzicielska rodziców małoletniej nie rozciąga się również na jej dziecko. A to z kolei oznacza, że nowo narodzone dziecko nie ma odgórnie nikogo, kto mógłby sprawować nad nim władzę rodzicielską i konieczne jest przydzielenie opiekuna ustawowego (Golińska, 2010). Tymczasem zgodnie z art. 7 i 9 Konwencji o prawach dziecka: jeśli to możliwe, dziecko powinno pozostawać pod opieką rodziców i wychowywać się w rodzinie.

Świadome tego są również rozmówczynie, którym odgórnie, bez sprawy sądowej odebrano prawa rodzicielskie, są więc ofiarami praw przysługujących im i ich dzieciom.

Zapytane o proces odebrania praw rodzicielskich, relacjonują, że sprawy w sądzie nie było, a prawa rodzicielskie od razu trafiły do osób im bliskich, rodziców lub opiekunów.

*Znaczy tak, otrzymał je tata Nikoli (DM III).*

*Pierwsza z nich [osób, które pomogły kobiecie – przyp. aut.] to mój opiekun prawny. Była to taka rodzina, która zabierała mnie na parę godzin w weekendy. To było małżeństwo, oni mi bardzo pomogli i ten pan stał się moim opiekunem prawnym i syna (DM V).*

*Moja mama [miała prawa rodzicielskie – przyp. aut.] (DM X).*

*Nie było sprawy, nie było kuratora. Moja mama dostała [prawa – przyp. aut.] (DM I).*

*Moja mama [miała prawa rodzicielskie – przyp. aut.] (DM VI).*

Cztery kobiety deklarują, że od razu po otrzymaniu dziecka otrzymały prawa rodzicielskie. Trzy, zgodnie z przysługującym prawem, zdecydowały się wnioskować o zgodę na zawarcie związku małżeńskiego, które jest możliwe po ukończeniu 16. roku życia. Ponadto jedna

wyjątkowo otrzymała na rozprawie sądowej prawa rodzicielskie, gdyż do ukończenia 18. roku życia pozostało jej niespełna sześć miesięcy.

*Ja [miałam prawa – przyp. aut.], ponieważ jak byłam w ciąży, to wtedy wystąpiliśmy do sądu z wnioskiem o ślub. (...) Tak, ja byłam w ostatnim miesiącu ciąży, więc 16. lat już miałam i od tamtej pory wszystkie prawne sprawy z córką były na mnie i mężu (DM IV).*

*W trakcie ciąży, jak już mama o tym wiedziała, chcieliśmy się pobrać. Musieliśmy mieć zgodę sądu i ja, i on. Jak już ją otrzymaliśmy, to się pobraliśmy i zamieszkaliśmy razem (DM VIII).*

*Prawa posiadałam ja z ojcem dziecka. Ze względu na to, że byłam niepełnoletnia, a chcieliśmy mieć prawa do dziecka, jedynym wyjściem był ślub. Żeby takowy się odbył, musiała się odbyć sprawa w sądzie, moja mama musiała wyrazić zgodę i po prawomocnym wyroku sądu mogliśmy wyznaczyć datę ślubu (DM II).*

*Prawa rodzicielskie przyznali mi, bo brakowało mi 6 miesięcy do moich osiemnastych rodzin, ale miałam kuratora sądowego, który sprawdzał mnie, czy syn jest zdrowy (DM IX).*

Mimo że stan prawny posiadania praw rodzicielskich przez osoby niepełnoletnie przez kilkadziesiąt lat nie zmienił się, a odbieranie praw rodzicielskich nadal wygląda niemal identycznie, to można zauważyć coś, co nie pojawiło się u współczesnych młodych matek, z którymi rozmawiałam – małżeństwo. Żadna z nich nie zawarła, ani nie rozważała zawarcia małżeństwa z ojcem dziecka, w przeciwieństwie do kobiet pełnoletnich – trzy z nich zdecydowały się na zawarcie związku małżeńskiego po ukończeniu 16. roku życia za zgodą sądu rodzinnego.

#### **4.2.4. Doświadczenia młodego macierzyństwa. Perspektywa retrospektywna i plany**

W opowiadaniach kobiet dużo było o początkach macierzyństwa, o trudach, z którymi przyszło im się mierzyć. Chętnie wspominały osoby, od których otrzymały wtedy wsparcie i pomoc, ówczesnych partnerów, ojców swoich dzieci, z nieskrywanym niesmakiem podawały powody rozstania. Starły się odnieść do społecznego komfortu bycia młodą matką lub jego brak, gdy

porównywały akceptację młodego macierzyństwa kilka, kilkanaście lat temu i teraz. Odniosły się również do stereotypów, które w ich ocenie, mimo upływających lat funkcjonują, zwłaszcza w domysłach o powodach młodego macierzyństwa.

Jak to wszystko wpłynęło na postrzeganie własnego macierzyństwa? Czym jest dla kobiet obecnie ich młode macierzyństwo i czy coś dobrego lub niedobrego z niego wyniosły?

Zapytane o to, czym jest dla nich obecnie ich młode macierzyństwo, odpowiadały bez większego zastanowienia, jak gdyby odpowiedź miały już dawno przygotowaną. Wszystkie rozmówczynie zdecydowanie chętnie dzieliły się swoimi odpowiedziami na to pytanie, przedstawiając swoje młode macierzyństwo najczęściej jako jedno z najlepszych wydarzeń w życiu. Większość kobiet otwarcie mówiła, że mimo trudności młode macierzyństwo sprawiło, że ich życie było i obecnie jest lepsze. Zapytane o żal do siebie o podjęcie decyzji o urodzeniu, jednogłośnie odpowiadają, że niczego nie żałują, a młode macierzyństwo może być czymś niesamowitym i wnoszącym wiele dobrego do życia młodej kobiety.

*Moje macierzyństwo to pomimo trudnych chwil, nieprzespanych nocy, rezygnacji z tego, że moje koleżanki chodziły po imprezach, a ja siedziałam w domu z noworodkiem, to najwspanialszy czas (DM II).*

*Rodzicielstwo to najlepsza decyzja w życiu. Niczego nie żałuję. (...) Córka to najbliższa osoba, mamy więc, to najlepsza przyjaciółka (DM I).*

*Na chwilę obecną nie żałuję, nie podjęłabym innej decyzji, nigdy w życiu. (...) Kiedyś miałam takie myślenie, że właśnie tyle rzeczy mogłam zrobić, a tu zostałam mamą. Ale teraz dochodzę do wniosku, że nigdy nie jest na nic za późno, na spełnianie marzeń, tak więc nie żałuje. Jakbym mogła cofnąć czas, to tą córeczkę mogłabym urodzić z dwa, trzy lata później, ale nie żałuję, że jest. (...) Na chwilę obecną jest to coś najlepszego, co mnie w życiu spotkało. Taka przyjaciółka od serca [córka – przyp. aut.] (DM IV).*

*Jeśli chodzi o córkę, to jestem zadowolona, że tak się stało, a nie inaczej, bo muszę powiedzieć, ona mi nie dała żadnych problemów, mogę być z niej dumna i zadowolona (DM VIII).*

*Tak, no to jest ogromna odpowiedzialność, ale z drugiej strony, no... Jest to też... Nie wiem właściwie, jak to określić. Z jednej strony odpowiedzialność, ale z drugiej to jest największa radość w życiu (DM X).*

*Postanowiłam, że dziecko nie jest niczemu winne, i to tak nagle. Poszłam do pani Agnieszki, bo ja w ciąży mimo wszystko uczęszczałam na terapię uzależnień, bo bałam się... To mimo wszystko powiedziałam pani Agnieszce, że żadne ośrodki, w których byłam, żadne odwyki nie pomogły mi tak jak ciąża. (...) Myślę, że ktoś tam z góry stwierdził, starczy ci kobieto. Już komuś z góry nie podobały się te dalsze ekscesy (DM VII).*

*Młode macierzyństwo określam w sumie jako coś pięknego, z perspektywy, że mała różnica wieku jest między matką i dzieckiem, co dużo ułatwia, dogadania się w późniejszym czasie na przykład (...) Swoje macierzyństwo postrzegam jako bardzo dobry czas, nic nie straciłam, bo osiągnęłam, co chciałam, a nawet więcej. Moje dziecko obecnie jest dla mnie wszystkim, nie wyobrażam sobie życia bez słowa «kocham cię mamusiu» (DM IX).*

Z tych wypowiedzi wynika, że wczesne urodzenie dziecka było dla respondentek jedną z najlepszych rzeczy, jakie przydarzyło się w ich życiu. Są zadowolone z doświadczenia, jakie zdobyły, decydując się na młode macierzyństwo. Zapytane o to, czego nauczyło je wczesne macierzyństwo, co zyskały, najczęściej mówiły, podobnie jak obecne młode matki, o szybszym dojrzaniu, dorastaniu, wejściu w dorosłe życie. Za ważną uznały też na zmianę priorytetów i sposobu życia, poglądów, dumę z siebie samej i z tego, co osiągnęły, a jedna z kobiet uznała, że ciąża i wczesne urodzenie dziecka uratowało jej życie, które od lat niszczyła uzależnieniem.

*Stało się tak na pewno, jak miało się stać. To wypadkowa moja podjętych decyzji, i to są konsekwencje moich decyzji, jakie poczyniłam. W międzyczasie popełniłam ogrom błędów, z jednych jestem dumna, bo czegoś mnie nauczyły i wyciągnęłam wnioski. Przez to, jakie błędy popełniłam, na których wyciągnęłam wnioski, stałam się silniejszą, niezależną osobą. No po prostu – ukształtowały mnie. Rzeczy, które się wydarzyły, były wypadkową tego, że urodziłam dziecko w młodym wieku, poradziłam sobie sama, bez niczego. (DM VI).*

*Moje dziecko jest dla mnie wszystkim, nauczyło mnie w życiu wiele rzeczy, przede wszystkim cierpliwości, wyrozumiałości i zrozumienia. Jestem odpowiedzialna za to, za niego, jego słowa i czyny. Staram się być dla niego nie tylko rodzicem, ale i przyjacielem (DM II).*

*to mimo wszystko powiedziałam pani Agnieszce, że żadne ośrodki, w których byłam, żadne odwyki nie pomogły mi tak, jak ciąża (DM VII).*

*no i jestem z siebie dumna. Mogę śmiało to powiedzieć i wiele osób mi mówiło, że mogę być z siebie dumna. Więc staram się sobie to wpajać do głowy i swoim dzieciom też mówię, że mogę dumnie nosić moje nazwisko (DM V).*

*Na pewno wiele poświęciłam, ale może dzięki temu, że tak wcześnie zostałam matką, wiele rzeczy jeszcze zdołam nadrobić (DM III).*

*Myślę, że tak [młode macierzyństwo jest czymś dobrym – przyp. aut.], że na pewno i bardzo dużo uczy i w głowie też się dużo zmienia na lepsze. Przynajmniej u mnie tak było. Dążyłam do tego by skończyć szkołę (DM V).*

*Nie wiem, chyba nie, bo gdybym coś zmieniła [w byciu młodą matką – przyp. aut.], to nie byłabym w tym miejscu, w którym jestem (DM IX).*

*na pewno szybciej od moich rówieśników dorosłam, rozumiałam, jaką miłością można darzyć kogoś, kogo się jeszcze nie widziało, a później taką małą istotę, dla której jest się wszystkim (DM II).*

W powyższych wypowiedziach poza dumą i szczęściem, wynikającym z bycia młodą matką, widoczne jest też *empowerment*, czyli pozytywne wzmocnienie, zastrzyk siły, mocy, wiary, że można teraz osiągnąć wszystko, czego się pragnie, zrealizować wszystkie plany i marzenia. Wzmocnienie to może być wynikiem dumy z poradzenia sobie z nową wymagającą sytuacją – wczesnym macierzyństwem. Mimo że te rozmówczynie obecnie są pełnoletnie, najczęściej z nastoletnimi dziećmi, to ich *empowerment* nadal widać, choćby w ambitnych planach. Mówiły o nich chętnie i wykazywały odwagę i wiarę we własne możliwości.

*Jasne, że czuję się odpowiedzialna za swoje życie i staram się spełnić swoje marzenia o studiach i to, na co mam ochotę (DM IX).*

*Jak najbardziej! Najpierw chcę pokonać swoje sprawy, tak żeby poczuć się stabilnie i móc sobie stanąć na własnych nóżkach, że tak powiem, mieć swój azyl i mogę góry przenosić (DM X).*

*Przez najbliższe lata to załatwić przedszkole, muszę się coś dowiedzieć o asystencie rodziny, ale z własnej woli, nie że mam sprawę czy coś. (...) Od przyszłego roku chciałabym pójść do szkoły i zrobić prawo jazdy (DM VII).*

Wypowiedzi pełnoletnich kobiet wskazują na duże podobieństwo do wypowiedzi obecnych małych matek, i to podobieństwo sytuacji oraz odczuć co do wczesnego macierzyństwa. Obie grupy wskazywały wiele trudności wynikających z wczesnego, nieplanowanego macierzyństwa. W obu grupach widoczne są podobne problemy, potrzeba wsparcia i pomocy, zwłaszcza w początkach macierzyństwa. Większość kobiet pełnoletnich i młodych matek poza trudami macierzyństwa wskazywało również na kłopoty osobiste, najczęściej kończące się rozpadem związku z ojcem dziecka. Bez względu na reprezentowaną grupę rozmówczynie zmagaly się z podobnymi zachowaniami, pozycjonowaniem ich w społeczeństwie, doświadczyły odrzucającego zachowania, związanego ze stereotypami istniejącymi zarówno kilka, kilkanaście lat temu, jak i teraz. U pełnoletnich kobiet w etapie dojrzałego już macierzyństwa pojawił się widoczny *empowerment*, prawdopodobnie wynikający z dumy, będącej konsekwencją poradzenia sobie z trudami wczesnego macierzyństwa. Wzmocnienie to jest widoczne zarówno w poglądach na swoje wczesne macierzyństwo i jego odczuwalnych, w wielu opiniach pozytywnych i wartościowych, konsekwencjach, jak i bliskich planach. Nasuwa się więc pytanie, czy *empowerment* pojawi się również później u obecnych młodych matek jako element uczenia się z własnej biografii (Lalak, 2010, Dubas, 2011)? Uczenie się z własnej biografii jest uczeniem pośrednim, wynikającym z doświadczeń przypominających, który wydarzyły się w przeszłości i co istotne silnie zapisały się w naszej autobiograficznej pamięci (na przykład stanie się matką w wieku małym) (Dubas, 2017, 2011). Biografia jako konstrukcja myślowa porządkuje i interpretuje, ale i nadaje znaczenia doświadczeniom z naszego życia, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji przeżytych i zapamiętanych jako znaczące i ważne dla nas samych. (Dubas 2009, 2017). Często wydarzenia te kojarzone są z formowaniem tożsamości jednostki na przestrzeni przeżytych lat, w przypadku małych matek z procesem utożsamiania się z osobą, rolą matki.

## Rozdział 5. Zjawisko małego macierzyństwa oczami specjalistów

Przeprowadzono wywiady ze specjalistami codziennie współpracującymi z kobietami, które zostały matkami przed osiągnięciem pełnoletności. Są nimi: kurator sądowy, dyrektor ośrodka szkolno-wychowawczego, założycielka fundacji wspomagająca młode osoby w kryzysie oraz siostra zakonna, wychowawczynie w domu samotnej matki. Zdecydowałam, że będzie to pewnego rodzaju dopełnienie badań lub skrzyżowanie opinii specjalistów z doświadczeniami podstawowej grupy badawczej. Jak się okazało była to też do pewnego stopnia kontrweryfikacja ukazująca świadome i nieświadome pozycjonowanie matek, z którymi przyszło im pracować. Postanowiłam, że zaprzestam dalszych wywiadów, gdy uzyskam efekt nasycenia, to znaczy, gdy odpowiedzi zaczną się powtarzać. Efekt ten nastąpił dość szybko i przestałam na 4 wywiadach. Z uwagi na limitowaną liczbę interlokutorów tę część analityczną przedstawiam w sposób opisowy, z uproszczonym modelem kodowania w oparciu na pytaniach do wywiadu. Rozpoczęłam od pytania o ocenę obecnej sytuacji małych matek. Specjaliści zgodnie stwierdzili, że małych matek jest nico mniej niż w poprzednich latach, zwłaszcza w placówkach, w których pracują, ale sam problem nie maleje, nadal jest bardzo zaniedbywany. Współpraca specjalistów z małymi matkami polega na różnych rodzajach wspierania ich samych oraz ich dzieci: pomocy fizycznej, materialnej oraz często emocjonalnej, co wynika z widocznych potrzeb matek trafiających do placówek. Zadaniem specjalistów jest również wsparcie prawne małych matek, i to nie tylko to polegające na udzielaniu informacji prawnych i doradzaniu w koniecznych działaniach związanych z ich sytuacją, ale również, a może przede wszystkim, pomoc polegająca na uświadamianiu i korzystaniu z praw przysługujących małym i ich dzieciom.

*Młode mamy często potrzebują każdego rodzaju wsparcia, każdego (ZF).*

*Właściwie na wszystkich poziomach [potrzebują wsparcia – przyp. aut.] (SZ).*

Zapytałam o to, czy korzystając z dotychczasowego doświadczenia są w stanie odnieść się do powodów małego macierzyństwa. Trójka specjalistów stwierdziła, że małe kobiety często twierdzą, że chciały zostać matkami, a ciąża jest wynikiem miłości i planów.

*Często są planowane, szczególnie w przypadku mam z placówek wychowawczych. Często mówią, że bardzo chciały mieć dziecko (SZ).*



*Często powodem jest miłość, tak przynajmniej mówią (ZF).*

*Dziewczyny często twierdzą, że chciały, że planowały (DO).*

Zdanie samych specjalistów jest nieco odmienne i bardziej krytyczne. Wszyscy twierdzą, że to sytuacja życiowa młodej kobiety jest często powodem ciąży. Jak wynika z ich doświadczenia, małoletnimi matkami najczęściej zostają kobiety z określonej grupy społecznej, mającej problemy ze szkołą, czasami z prawem, nierzadko borykającej się z dysfunkcjami w rodzinie pochodzenia, wymagającej pomocy i wsparcia w wielu aspektach życia. Kobiety te, zdaniem specjalistów, bardzo szybko chcą założyć własną rodzinę, aby zrekompensować sobie pewne braki wyniesione z rodziny pochodzenia.

*Raczej [powody – przyp. aut.] społeczne w rozumieniu dysfunkcji rodziny, przebywanie w placówce wychowawczej, zbyt wczesna inicjacja seksualna, ogólne rozluźnienie obyczajów w społeczeństwie (SZ).*

*Często powodem jest miłość, tak przynajmniej mówią. Mnie się wydaje, że bardziej brak rozwagi (ZF).*

*Tak, najczęściej są to dziewczęta z problemami, czasami wyniesionymi już z domu (DO).*

Mimo że motywacja zostania małoletnią matką widziana przez specjalistów nie do końca pokrywa się z tą przedstawianą przez same kobiety, to specjaliści zgodnie twierdzą, że najczęściej młode matki walczą o swoje dzieci, o opiekę nad nimi, o możliwość bycia z nimi. Jedna ze specjalistek zauważyła, że mimo początkowego strachu nastolatek nigdy nie słyszała, żeby myślały o aborcji.

*Dotychczas nie spotkałam nieletniej matki, która nie walczyła o kontakt z dzieckiem. Czasami mają trudności z podejmowaniem odpowiedzialnych decyzji i uczą się, jak podejmować decyzje ze względu na dobro dziecka (SZ).*

*W większości chcą być z tymi dziećmi, zajmują się nimi, czy raczej, tak mogą powiedzieć, że w większości nie ma zbywania obowiązków, że «mamo, ty jesteś opiekunem prawnym, to ty przebierasz i się zajmujesz». Najczęściej same się zajmują (KS).*

W rozmowach ze specjalistami starałam się również poznać ich punkt widzenia na pozycjonowanie małoletnich matek. Czy w ich opinii, są to nadal dzieci czy dorosłe kobiety, które powinny mieć prawa rodzicielskie? Dwoje specjalistów nie potrafiło odpowiedzieć argumentując, że problem jest bardzo złożony. Dwoje pozostałych natomiast powiedziało, że w ich ocenie, małoletnie matki przy odpowiednim wsparciu osób z zewnątrz, instytucji oraz po przygotowaniu powinny mieć szansę zaznania pełnoprawnego macierzyństwa, ze wszystkimi przywilejami, ale i obowiązkami dorosłego rodzica. W swoich wypowiedziach nawiązują do młodego wieku, możliwego braku odpowiedzialności małoletnich matek, używają słów wskazujących na postrzeganie małoletnich matek jako jeszcze nieodpowiedzialnych, dzieci. Również w tym przypadku widoczne jest zjawisko nazwane przez Davies'a i Harré (2002) illokacyjną siłą mowy, czyli proces, próba „przesunięcia” za pomocą mowy partnera interakcji, małoletniej matki, z jednej pozycji do drugiej, zgodnie z oczekiwaniami pozycjonującego partnera interakcji.

*To jest bardzo trudne pytanie, ponieważ dotyczy nie tylko matki, ale i dziecka. Prawo rodzicielskie daje możliwość ponoszenia nie tylko odpowiedzialności, ale i przywilejów: świadczenia pieniężne, możliwości decydowania o zdrowiu dziecka bądź swoim, co niekoniecznie idzie w parze z umiejętnością podejmowania odpowiednich decyzji. Biorąc pod uwagę możliwości zagrożenia zdrowia i życia dziecka uważam, że konieczne jest kontrolowanie przez osoby z zewnątrz (SZ).*

*Powiem pani szczerze, że to wszystkie nie jest takie proste. Matka nadal jest dzieckiem, czyli kwestia dojrzałości jakiejś emocjonalnej, dojrzałości społecznej w przyswajaniu norm i zasad obowiązujących w społeczeństwie, bo to można sobie łatwo wyobrazić, że taka małoletnia matka może być osobą tak jeszcze niedojrzałą, że nie jest w stanie wziąć odpowiedzialności (...). Nie jest wszystko takie proste, ale myślę, że powinien być system jakiś stworzony do pomocy tym matkom. Zamiast likwidować te domy dziecka, o których mówiłem, to byłoby idealne rozwiązanie taki dom rodzinny na przykład (KS).*

Jednym z obszarów zainteresowań badawczych było zapytanie przyszłości małoletnich matek. Zapytano czy młode matki mają szansę na stworzenie stabilnego domu, stabilnej przyszłości dla siebie i swoich dzieci? Odpowiedzieli zgodnie, że nawet u dojrzałych mam nie

zawsze się to udaje, ale z odpowiednim wsparciem i pomocą, zwłaszcza ze środowiska rodzinnego, jest to możliwe.

*Nie u wszystkich mam jest to możliwe, zresztą tak jak u dorosłych. Dużo zależy od predyspozycji matki oraz od właściwej pomocy ze strony środowiska rodzinnego oraz pomocowych instytucji. I potrzeba na to czasu (SZ).*

*Tak, przy odpowiedniej pomocy i wsparciu rodziny (ZF).*

*Wszystko zależy, w jakiej sytuacji jest. i od państwa też. Od państwa i od polityki społecznej (KS).*

Z wypowiedzi wynika, że jedynie skoncentrowanie się na wzmacnianiu pozycji młodych matek, próby zapewnienia im wsparcia instytucjonalnego, korzystanie z pozytywnych zasobów rodziny i zachęcanie do samopomocy dają małym matkom możliwość pozytywnego pokonywania barier i trudności (Odroważ-Coates, Kostrzewska, 2021), a tym samym – szansę na stworzenie stabilnego domu i dobrej przyszłości zarówno dla siebie, jak i swoich dzieci.

## Wnioski

Celem niniejszej rozprawy było dostarczenie wiedzy na temat sytuacji prawnej, rodzinnej, osobistej i szkolnej małoletnich matek, ze szczególnym uwzględnieniem paradoksu, jaki się wyłania z przysługujących praw matce – zarazem dziecka i rodzica. Jednakże jedne z tych praw są systemowo odbierane, po to by chronić te drugie.

Miałam możliwość wcześniejszej obserwacji tego zjawiska dzięki pełnieniu funkcji kuratorki sądowej od ponad siedmiu lat. Jednak w mojej ocenie, sama obserwacja nie pozwalała na gruntowne poznanie świata małoletnich matek, a realizacja wyznaczonego celu była możliwa wyłącznie poprzez pozyskanie informacji bezpośrednio od osób usytuowanych w centrum badanego zjawiska – małoletnich matek.

W niniejszej dysertacji poszukiwałam odpowiedzi na pięć głównych pytań:

1. Jak wygląda sytuacja rodzinna, osobista i szkolna małoletnich matek?
2. Gdzie umiejscawiają się (w strukturze społecznej) młode matki i jak doświadczają umiejscowienia w społeczeństwie?
3. Jak przedstawia się sytuacja małoletnich matek w przypadku pojawiającego się paradoksu: małoletnia jako matka i jednocześnie jeszcze dziecko?
4. Jak wygląda realizacja poszczególnych kategorii praw dziecka (osobistych, politycznych, socjalnych, ekonomicznych) małoletniej matki i jej dziecka?
5. Co dało małoletnim matkom doświadczenie macierzyństwa?

Rozważania prowadziłam na podstawie danych empirycznych pozyskanych podczas badań jakościowych – wywiadów pogłębionych (małoletnie matki i kobiety pełnoletnie) oraz eksperckich (specjaliści). Przeprowadziłam je z główną grupą badaną, czyli młodymi matkami, oraz dwiema grupami dodatkowymi: kobietami pełnoletnimi, które pierwsze dziecko urodziły przed ukończeniem 18. roku życia kilka lub kilkanaście lat temu, oraz ze specjalistami pracującymi z młodymi matkami. Taki dobór badanych grup miał umożliwić uzyskanie informacji o zjawisku z trzech różnych perspektyw.

Najczęstszy profil młodej matki w moich badaniach to: kobieta w wieku 16–17 lat, posiadająca jedno dziecko, panna niebędąca w związku z ojcem dziecka, która w chwili rozmowy miała wykształcenie podstawowe (ukończone sześć klas szkoły podstawowej). Profil kobiety pełnoletniej to: kobiety po 30. roku życia, panna (sześć kobiet) lub mężatka (trzy kobiety) z wykształceniem podstawowym lub średnim, posiadająca więcej niż jedno dziecko.

Zarówno małeletnie matki, jak i kobiety pełnoletnie w momencie badań przebywały w Warszawie lub okolicach.

Trzecią grupą badaną była czwórka specjalistów pracujących z młodymi matkami. Grupę specjalistów tworzyli: trzy kobiety i jeden mężczyzna, posiadający doświadczenie w pracy z małeletnimi matkami co najmniej kilkuletnie.

Grupą, do której najtrudniej było dotrzeć, nie tylko ze względu na panującą pandemię, były małeletnie matki. Jak wykazały badania, jest to grupa z trudną dostępnością, co może być reakcją na stereotypy funkcjonujące w społeczeństwie, o których badane wspominały. Rozmowy z badanymi doszły do skutku dzięki kontaktowi z instytucjami, w których przebywają matki – ośrodkom pomocowym, szkolno-wychowawczym oraz resocjalizacyjnym. Trudna dostępność grupy była również odczuwalna w trakcie prowadzenia wywiadów. Podczas większości rozmów wyczuwałam stres i pewien strach rozmówczyń, zwłaszcza przy odpowiadaniu na pytania o ich osobistej sytuacji. Jako badaczka odniosłam wrażenie, że było to spowodowane strachem przed oceną, możliwe, że przed kolejnymi niepożądanymi uwagami, których mogły obawiać się małeletnie matki. W tych sytuacjach starałam się zapewnić rozmówczynie o mojej neutralności i profesjonalnym podejściu do wywiadu.

Dzięki badaniom jakościowym udało się odpowiedzieć na pytania badawcze oraz odnaleźć dodatkowe aspekty zjawiska, które otwierają przestrzeń do dalszych dociekań. Analiza sytuacji rodzinnej, szkolnej i osobistej młodych matek, która stanowi odpowiedź na pierwsze pytanie badawcze, wskazuje na to, że pochodzą one najczęściej z rodzin monoparentalnych oraz nierzadko zmagających się z pewnymi dysfunkcjami, najczęściej związanymi z uzależnieniami. Kobiety te zmagają się również z problemami finansowymi oraz mieszkaniowymi, zdarzały się przypadki doświadczenia kryzysu bezdomności, na przykład w momentach tak zwanych ucieczek. Wszystkie małeletnie matki w chwili rozmowy miały wykształcenie podstawowe i w większości na pewnym etapie nauki uczęszczały do młodzieżowego ośrodka socjoterapeutycznego lub młodzieżowego ośrodka wychowawczego. Reprezentowały zróżnicowane zażyłości rodzinne, lepsze lub gorsze relacje z najbliższymi członkami rodziny, jednak bez względu na typ łączących ich relacji najczęściej to właśnie matkę wskazywały jako osobę, na którą zawsze mogły liczyć i nadal mogą. To ich matki są źródłem pomocy i wsparcia, zarówno psychicznego, jak i fizycznego, na przykład przy dziecku. Wszystkie kobiety jako powód rozpoczęcia wczesnego współżycia wskazały miłość do swojego partnera; w chwili badania cztery z nich były wciąż w związku z ojcem swojego dziecka. Bez względu na obecny typ relacji z ojcem dziecka, wciąż trwający związek lub rozstanie, deklarowały otrzymane od

ojców dziecka różne wsparcie: finansowe, fizyczne oraz psychiczne, zwłaszcza na początku ciąży. Żadna z młodych kobiet nie rozważała zawarcia związku małżeńskiego ani nie zawarła.

Zagadnieniem odpowiadającym na drugie pytanie badawcze było pozycjonowanie się małych matek oraz doświadczanie umiejscowienia w społeczeństwie. Zgodnie z teorią pozycjonowania Roma Harré'ego (2001, 2003) każdy z nas w relacjach międzyludzkich pozycjonuje się sam oraz jest pozycjonowany, nierzadko odmiennie, w partnerach interakcji. Podczas rozmów interlokutorki mówiły o poczuciu własnej dorosłości i samodzielności. Ten obraz siebie argumentowały osiągniętą dojrzałością dzięki dziecku i odpowiedzialnością. Obraz ten kłóci się jednak z dalszymi ich odpowiedziami. Zapytane o podejmowanie decyzji dotyczących ich samych, dziecka i jego spraw najczęściej mówiły o współpracy z matką polegającej na wspólnym podejmowaniu decyzji, radzeniu się matki oraz słuchaniu jej rad opartych na dotychczasowym doświadczeniu. Małoletnie matki starały się jednak podkreślić, że jest to jedynie współpraca z matką, a nie samodzielne podejmowanie decyzji przez babkę dziecka. Zestawienie wypowiedzi małych matek wskazuje, że chciałyby się czuć i być odbierane jako osoby dorosłe. Pewna zależność, na którą nie do końca mają wpływ (mieszkaniowa, finansowa), i brak przygotowania do nowej roli znacząco im to uniemożliwiają.

Wpływ na ich postawę mogą mieć: społeczne oczekiwania wobec matek, chęć zaprzeczenia panującym stereotypom o małych matek jako nieodpowiedzialnych i niegotowych do przejścia nowej roli, będąc nadal dziećmi. Kobiety były zapytane: jak społeczeństwo odbiera je jako młode matki, czy widzą zmianę pozycjonowania z dziecka na osobę dorosłą, czy stosunek społeczeństwa do wieku badanych pozostał bez zmian, mimo urodzenia dziecka.

Małoletnie matki najczęściej wskazują dwa pozornie odmiennie pozycjonowania ich przez osoby trzecie: osoby najbliższe: rodzinę, wychowawców z ośrodka oraz innych członków społeczeństwa. Twierdzą, że najbliższe im osoby próbowały dać im samodzielność i możliwość bycia odpowiedzialną, zarówno za siebie, jak i swoje dziecko. Kluczowe jest tu jednak słowo „próbowały”. Mimo starań rodziny nadal widoczna była zależność władzy przedstawiona w teorii Maxa Webera. Zależność ta w przypadku małych matek polega na sprawowanej nad nimi władzy rodzicielskiej przez ich rodziców oraz na ich wieku – w kategoriach społecznych małoletnie matki są dziećmi. Jak relacjonują małoletnie, ich rodzice mimo prób zmiany pozycjonowania córek nadal interesowali się ich nauką (kontrolowali oceny), planami, sprawami osobistymi: z partnerem oraz z nowo narodzonym dzieckiem. Powyższe informacje wskazywać by mogły, że pozycjonowanie małych matek w oczach najbliższych im ludzi

mimo urodzenia dziecka nie zmieniło się, a młode matki nadal traktowane były jak wcześniej, czyli jak dzieci.

Po wysnuciu tych wniosków nasuwa się kolejne pytanie: czy brak zmiany w pozycjonowaniu małoletnich matek przez ich najbliższych jest związany z realnym wiekiem – w kryteriach społecznych są dziećmi – czy z faktyczną nieodpowiedzialnością małoletnich i wykazywaniem zachowań przypisywanych dzieciom; czy może jest to potwierdzenie panującego dość powszechnie przekonania, że dla własnych rodziców zawsze będziemy dziećmi. W percepcji badanych, pozycjonowanie ich przez członków społeczeństwa, poza pojedynczymi przypadkami, również mogłoby wskazywać na to, że młode matki postrzegane są jak dzieci. Większość kobiet wspomina, że mimo urodzenia dziecka nadal zwracano się do nich przez „ty”, nierzadko dodawano złośliwe komentarze zgodne z panującymi stereotypami. Wskazuje to na śmiałość osób trzecich do komentowania i zwracania uwagi charakterystycznej dla relacji władzy: osoba dorosła–dziecko.

Kolejną analizowaną przestrzenią była realizacja praw względem młodej matki, jak i jej dziecka oraz związane z tym paradoksy. Wszystkie małoletnie matki nie mają praw rodzicielskich, które automatycznie, bez rozprawy sądowej, zostały im odebrane natychmiast po urodzeniu dziecka. Zgodnie z prawem, osoba, która nie ukończyła 18. roku życia, nie ma zdolności do pełnienia czynności prawnych, w tym również posiadania praw rodzicielskich. W praktyce to oznacza, że w żaden sposób odebranie praw rodzicielskich nie jest uzgadniane z młodą matką, nie jest sprawdzana jest zdolność do pełnienia roli ani obowiązków rodzica, nie jest jej również oferowana pomoc umożliwiająca pełnienie pełnoprawnych obowiązków matki, i to w kontekście społecznym i prawnym. Wniosek ten potwierdzają akty prawne, wypowiedzi małoletnich matek oraz wypowiedzi specjalistów, do których odniosę się w dalszej części. Młode matki po urodzeniu nie miały żadnych praw do swoich dzieci, a w związku z tym, że w większości przebywały w ośrodkach szkolno-wychowawczych nierzadko nie miały również możliwości fizycznego zajmowania się dzieckiem. Nowo narodzone dziecko miało przydzielonego opiekuna ustawowego, którym najczęściej był członek rodziny małoletniej lub osoba jej bliska, na przykład opiekun prawny. Samą małoletnią nadal obowiązywały prawa dziecka, rodzic lub opiekun sprawował nad nią opiekę prawną, nadal trwał obowiązek szkolny. Powyższe wnioski są odpowiedzią na trzecie oraz czwarte pytanie badawcze.

Jak wykazują wypowiedzi kobiet pełnoletnich, które urodziły dziecko jako osoby małoletnie, przez kilka lub kilkanaście lat niedużo zmieniło się w kwestii małoletniego macierzyństwa. Kobiety te wspominają te same rozterki związane z brakiem możliwości

zajmowania się własnym dzieckiem i niemal automatyczne zabranie im praw rodzicielskich. Wskazują na nieocenioną pomoc i wsparcie własnych matek, które kilku z nich umożliwiły przebywanie z własnym dzieckiem. Pomimo że przez te lata system prawny względem małoletnich matek nie zmienił się, to jednak pełnoletnie już kobiety znacznie częściej zawierały małżeństwa z ojcami swoich dzieci, co umożliwiało im posiadanie praw rodzicielskich. Kobiety, które z perspektywy czasu opowiadają o swoim małoletnim macierzyństwie, mówią o pozornym poczuciu bycia dorosłym, które pojawia się po urodzeniu dziecka. Z ich wypowiedzi wynika, że dopiero po czasie, po przemyśleniach i przepracowaniu wielu kwestii są w stanie powiedzieć, że nie były dorosłe i bez pomocy najbliższych ich macierzyństwo mogłoby nie wyglądać tak, jak wygląda obecnie.

Zapytane, czy teraz czegoś żałują, najczęściej zaprzeczają. Kilka kobiet twierdzi, że jedyną rzeczą, którą chciałyby zmienić, wymazać z pamięci, jest partner, ojciec dziecka. Mimo wielu przeszkód i nierzadko trudnych sytuacji związanych z małoletnim macierzyństwem, o czym mówią wszystkie rozmówczynie, nie żałują bycia małoletnią matką, nie chciałyby cofnąć czasu, a obecnie widzą wiele pozytywów tego, że ich życie ułożyło się na ich sposób. Jedna z kobiet podsumowuje, że wczesne macierzyństwo, a dokładnie potrzeba szybszego dorostania, zmiany priorytetów życiowych uratowała jej życia, i że dzięki dziecku jest lepszym człowiekiem. U matek pełnoletnich zauważalny jest *empowerment*, który widać w ambitnych i odważnych planach kobiet na przyszłość. Same zresztą zauważały, że wczesne „macierzyństwo” sprawiło, że są silniejsze, że wierzą w siebie i że są z siebie dumne. Część z nich pragnie dokończyć szkołę, zdobyć wyższe wykształcenie, na co wcześniej nie mogły sobie pozwolić, osiągnąć pełną stabilność i zrealizować młodzieńcze plany. Zagadnienie nauki związanej z doświadczeniem małoletniego macierzyństwa stanowi odpowiedź na piąte, a tym samym ostatnie pytanie badawcze.

Kobiety pełnoletnie, zapytane o obecną sytuację małoletnich matek i ich pozycjonowanie w społeczeństwie, prezentują dwa jasno nakreślone stanowiska. Według pierwszego stanowiska, małoletnie matki są obecnie gorzej przyjmowane i traktowane przez społeczeństwo, co spowodowane jest późnym wiekiem, w którym kobiety obecnie zostają matkami. To pogłębia zdecydowanie widoczną różnicą wieku między pełnoletnimi matkami a małoletnimi. Zmiana pewnych standardów spowodowała, że małoletnie matki są bardziej widoczne w społeczeństwie, a przez to bardziej narażone na wypowiedanie opinii przez obcych. Według drugo stanowiska, obecnie ludzie mniej interesują się życiem innych, obcych ludzi,



a w związku z rozluźnieniem obyczajów w społeczeństwie małoletnie macierzyństwo jest lepiej przyjmowane i tolerowane.

Mimo dwóch całkowicie odmiennych stanowisk kobiety jednogłośnie twierdzą, że to, co zmianie nie uległo, to stereotypy. Pełnoletnie już kobiety mówią o istnieniu ciągle krzywdzących stereotypów małoletniego macierzyństwa, zarówno wtedy, gdy one były małoletnimi matkami, jak i teraz, kiedy ich dzieci mają już kilka, kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt lat.

Grupą, która z całkowicie innej perspektywy postrzega macierzyństwo, są specjaliści, których codzienna praca polega na współpracy z małoletnimi matkami i pomocy im. Zdaniem specjalistów, liczba małoletnich matek powoli maleje w porównaniu z poprzednimi latami. Problem jednak ten nie znika, nadal jest mocno zaniedbywany przez politykę społeczną. Młode matki najczęściej od razu po urodzeniu są oddzielne od swoich dzieci i, jak wynika z doświadczenia moich rozmówców, trafiają do instytucji szkolno-wychowawczych, resocjalizacyjnych lub w najlepszym wypadku – pomocowych. Czasami mogą przebywać tam ze swoim dzieckiem, ale tylko po uzyskaniu zgody sądu.

Specjaliści wskazują na zaniedbania ze strony systemu: brakiem wsparcia i pomocy, w ich ocenie, najbardziej niezbędnych dla małoletnich matek. Kobiety te często są pozostawione same sobie, nie znają ani swoich praw, ani obowiązków, przez co mimo chęci nie mogą odpowiednio funkcjonować w roli matek. W takich sytuacjach to właśnie przedstawiciele instytucji szkolno-wychowawczych, resocjalizacyjnych i pomocowych starają się w miarę swoich możliwości pomóc młodym matkom. Przeszkodą jest jednak samo prawo, które stanowi, że osoba małoletnia nie ma zdolności do czynności prawnych, a tym samym – nie może posiadać praw rodzicielskich do swojego dziecka. Mimo powszechnego postrzegania małoletniego macierzyństwa jako problemu specjaliści widzą jego pozytywne aspekty: szybsze dojrzewanie małoletnich kobiet; zmianę otoczenia, które często miało wyniszczający wpływ na kobietę; zmianę priorytetów życiowych; zyskanie szansy na ustakowanie się i stworzenie dobrego domu dla siebie i swojego dziecka.

Specjaliści jednogłośnie potwierdzają, że mimo doświadczeń małoletnich matek nabytych w domu rodzinnym, środowisku rówieśniczym i szkolnym prezentowały one identyczne podejście do swojego potomstwa – zawsze walczyły o możliwość bycia z dzieckiem i sprawowanie opieki rodzicielskiej. Zapytałam specjalistów o postrzeganie, pozycjonowanie małoletnich matek przez nich samych. Wtedy dwoje specjalistów odmówiło odpowiedzi, zaznaczając, że sprawa jest „bardziej złożona”, a pozostałych dwoje stwierdziło, że postrzegają

matki jako osoby gotowe do „bycia dorosłym”, do bycia rodzicem, jednak konieczne jest im wsparcie i nadzór osób trzecich. Mimo pierwotnie pozytywnych wypowiedzi specjalistów, wskazujących na postrzeganie małoletnich matek jako osób dorosłych, pojawiły się stwierdzenia, że małoletnie matki są często nieodpowiedzialne, nieprzygotowane do pełnienia roli rodzica. Padały również porównania małoletnich matek do „osób dorosłych”, co wskazuje na to, że nie postrzegają małoletnich jako dorosłych. Zestawienie tych wypowiedzi nasuwa wniosek, że postawa dwójki specjalistów może być pozorna – związana z pełnioną przez nich funkcją zawodową, ale małoletnie matki postrzegają jednak bardziej jak dzieci.

Zestawiając wszystkie wypowiedzi: małoletnich matek i kobiet już pełnoletnich, które urodziły pierwsze dziecko jako małoletnie, oraz specjalistów pracujących z małoletnimi matkami, nasuwa się wniosek, że pozycjonowanie małoletnich matek, zarówno przez nie same, jak i przez społeczeństwo, to kolejny paradoks zjawiska małoletniego macierzyństwa. Małoletnie matki nierzadko czują się osobami dorosłymi i tak też chciałyby być traktowane, artykułując potrzebę traktowania ich jak pełnoprawnych rodziców swoich dzieci. Z kolei wypowiedzi kobiet pełnoletnich, które pierwsze dziecko urodziły będąc osobą małoletnią, uświadamiają złudność poczucia bycia „dorosłą” małoletnią matką, która widoczna jest dopiero po dłuższym czasie. Pełnoletnie kobiety widzą tamto poczucie bezradności, zagubienia w nowej sytuacji i narzucanie, często samym sobie, wymagań mających ukazać, jak same twierdzą, nieobecnej wtedy dorosłości.

Wypowiedzi specjalistów z kolei są niejako paradoksem samym w sobie. W wywiadach często wskazywali na własne starania, mające na celu postrzeganie małoletnich matek jako osób dorosłych. Używali jednak słownictwa oraz zwrotów, które wskazywały na zakorzenione społecznie pozycjonowanie małoletnich matek w miejscu dziecka, osoby wymagającej pomocy i nadzoru.

Młode matki tkwią w obowiązujących standardach wyznaczonych przez prawo, które jasno wskazuje granice dorosłości. Takie standardy wyznacza też społeczeństwo, które kierując się obowiązującym prawem, dyktuje społeczne warunki bycia dorosłym. Jednocześnie małoletnie matki są zmuszane do sprostania stawianym im wymogom związanym z urodzeniem dziecka: bycia odpowiedzialną, dojrzałą i niejako dorosłą, gdyż tylko tak mogą walczyć z wciąż aktualnymi społecznie, jednocześnie bardzo krzywdzącymi, stereotypami.

Widoczny paradoks nakreśla również prawo. Z jednej strony ustawodawca stanowi, kto jest osobą dorosłą, komu przysługują prawa rodzicielskie i kto ma prawo wychowywać dziecko, jednoznacznie sprowadzając małoletnie matki do „bycia dzieckiem”. Z drugiej zaś małoletnie

matki jako wspomniane dzieci, muszą zmierzyć się – one same, ale i ich nowo narodzone dzieci – z łamaniem przysługujących im praw zawartych w Konwencji o prawach dziecka. Małoletnie macierzyństwo wydaje się więc tworem, zjawiskiem, na które ani społeczeństwo, ani ustawodawca, niestety, nie są gotowi, a ich pozorne działania jawnie łamią przysługujące małym dzieciom prawa.

## Zakończenie

Na początku niniejszej rozprawy zostały przytoczone definicje macierzyństwa z perspektywy pedagogiki, socjologii i nauk prawnych. Z każdej definicji wynika, że macierzyństwo to coś więcej niż urodzenie dziecka: to związane z nim nie tylko przywileje, ale i obowiązki; więź, uczucia do dziecka, odczucia związane z troską o nie, poczucie odpowiedzialności za nowo narodzone dziecko. Nasuwają się znów pytania. Czy pod względem obowiązującego w Polsce prawa, reakcji społecznych, możemy mówić o „małoletnim macierzyństwie”? Czy małoletnia matka, której od razu po urodzeniu zabierane jest dziecko i wszelkie prawa do niego, może mówić o macierzyństwie? Czy kobieta, która nadal, zarówno prawnie, jak i społecznie, nawet przez osoby bliskie postrzegana jest jako dziecko może być postrzegana jako matka?

Biorąc pod uwagę stanowisko prawa, aktualną literaturę poświęconą temu zagadnieniu, ale przede wszystkim wyniki przeprowadzonych przeze mnie badań, twierdzę, że mówienie o zjawisku małoletniego macierzyństwa w kontekście małoletnich matek jest dużym nadużyciem. W tak istotnej kwestii nie powinno ono mieć miejsca. Kobiety te zostają matkami jako małoletnie, owszem, ale odbieranie po urodzeniu dziecka powoduje brak możliwości przeżywania szeroko rozumianego macierzyństwa oraz związanego z tym punktu autodefinicji kobiet (Titkow, 2007). Czy powodem jest niedostosowanie prawa do realiów, czy może nieprawdziwe informacje, stereotypy zjawiska „małoletniego macierzyństwa”?

Zgodnie z prawem, osobę, która ukończyła 15. rok życia, obowiązuje wiek zgody, czyli uprawianie stosunku seksualnego jest wtedy zgodne z prawem. Prawo umożliwia więc odbywanie stosunków seksualnych osobom małoletnim, jednak odbiera im możliwość ponoszenia konsekwencji podjętych przez nich decyzji? Czy nie jest to swojego rodzaju paradoks wskazujący na zaniedbania prawa wobec tej części społeczeństwa, jaką są młode matki? Czy nie jest to dyskryminacja, że osoba niepełnoletnia jest zdolna do stosunku seksualnego, jednak nie do zajmowania się własnym dzieckiem, które jest owocem decyzji o podjęciu aktywności seksualnej, na którą przecież jest przyzwolenie? Zastanawiające jest również to, że zgodnie z przepisami, 16-latka, która urodziła dziecko, nie ma żadnej możliwości pełnienia roli pełnoprawnego rodzica, nie ma możliwości starania się o otrzymanie praw rodzicielskich, nie może wnioskować o pomoc, na przykład kuratora, który mógłby wspierać wypełnianie przez nią obowiązków rodzicielskich. Sprawa przedstawia się zupełnie inaczej, jeśli ta sama 16-letnia kobieta zdecyduje się na zawarcie związku małżeńskiego, na przykład z 18-letnim mężczyzną. Młode małżeństwo z urzędu otrzymuje prawa rodzicielskie, nie zostaje

nałożony na nich nadzór kuratora ani przydzielony asystent rodziny. Czy to oznacza, że zarówno w prawnym, jak i społecznym rozumieniu, małżeństwo wiąże się z natychmiastowym dorastaniem, zmianą priorytetów, a przede wszystkim z bezzwłocznym nabyciem umiejętności rodzicielskich?

Jak dodaje jeden ze specjalistów, zamiast zmieniać system, dawać szanse młodym matkom na pełnoprawne macierzyństwo, obejmować ich niezbędnym wsparciem i pomocą, zamykamy tak potrzebne instytucje, jak domy samotnej matki czy rodzinne domy dziecka, w których jeszcze niedawno młode mamy miały możliwość przebywania ze swoimi dziećmi i odczuwania namiastki prawdziwej rodzicielskiej bliskości.

Zdaniem Gawlina (2003), macierzyństwo to podstawowa rola biologiczna i społeczna kobiety. Dlaczego więc dyskryminujemy kobiety małoletnie i ogólnie odbieramy im możliwość odnalezienia się w tej jakże wartościowej roli, zwłaszcza w postrzeganiu społecznym?

Warto zaznaczyć, że w ocenie specjalistów, wbrew pozorom i ogólnie panującym stereotypom, wczesne macierzyństwo ma również pozytywne następstwa. Młode kobiety szybciej dojrzewają: zmieniają nie zawsze poprawny społecznie tryb życia, hierarchię wartości; rzucają uzależnienia; zmieniają towarzystwo, plany oraz nierzadko zaznają bezinteresownej i bezwarunkowej miłości, której nie zawsze mogły zaznać w domu rodzinnym.

Jak wykazują moje badania, rzeczywistość młodych matek jest przestrzenią pełną paradoksów: otrzymują prawne i społeczne przyzwolenie na uprawianie stosunków płciowych, jednak zabierana jest im możliwość ponoszenia ich konsekwencji. Młode kobiety, zmagając się z dysfunkcją własnej rodziny, narażone na pozostawienie samym sobie, kiedy są w ciąży, ale i po urodzeniu dziecka, paradoksalnie, najbardziej mogą liczyć na dotychczas nieodczuwalne wsparcie i pomoc własnej matki, najczęściej tylko matki. Rzeczywistość ta nakłania, a może wręcz wymusza, do postrzegania samych siebie jako dorosłych, dojrzałych, a odbiera im możliwość odczuwania dzieciństwa, a jednocześnie możliwość bycia dorosłym, zabierając szanse na ponoszenie odpowiedzialności za siebie, swoje wybory, a przede wszystkim za swoje nowo narodzone dziecko.

Rzeczywistość młodych matek to świat, w którym są osądzane na podstawie stereotypów i domysłów. Nie są jednak słuchane, gdy głośną mówią o chęci bycia z własnym dzieckiem, o potrzebie bycia pełnowartościową matką. To świat, w którym nie są słuchani specjaliści pracujący z młodymi matkami, gdy mówią, że warto im pomóc, wesprzeć, że one chcą i dadzą radę zająć się własnym dzieckiem.

Rzeczywistość młodych matek to paradoksy prawne, z których wynika przekonanie, że 16-letnia dziewczyna nie jest gotowa na bycie matką i samodzielne zajmowanie się własnym dzieckiem, ale 16-letnia dziewczyna w związku małżeńskim z 18-latką natychmiast zyskuje brakującą widzę i kompetencje rodzicielskie. To także przepisy mówiące o macierzyństwie, jako naczelną wartości Rzeczypospolitej oraz konieczności jej ochrony zawsze, gdy jest to możliwe, a objawiają się rozdzielaniem matki i jej nowo narodzonego dziecka zaraz po urodzeniu. Przepisy prawne są w tym przypadku bezpośrednim i otwartym odzwierciedleniem relacji władzy i podporządkowania. Opisana sytuacja zamążpójścia odwołuje się do patriarchalnej przeszłości, gdzie to mężczyzna był głową rodziny i zapewniał jej bezpieczeństwo.

Przestrzeń małoletnich matek to rzeczywistość, w której zamiast budować ośrodki wsparcia i pomocy, zamykamy i tak już niewiele tych istniejących, kierowanych do małoletnich matek.

Rzeczywistość młodych matek to konwenanse i opinie wskazujące macierzyństwo jako jedną z najważniejszych ról kobiety (Gawlina, 2003), jako punkt autodefinicji kobiet (Titkow, 2007), a jednocześnie marginalizujące, wytykanie palcem małoletnich matek, odbierające im szansę na pełnoprawną realizację siebie w nowej roli.

Czy naprawdę w polskiej przestrzeni mamy jeszcze odwagę nazywać to wszystko **małoletnim macierzyństwem**?

Niniejsza rozprawa to próba ukazania zjawiska dotychczas nazywanego „małoletnim macierzyństwem”; to próba przełamania społecznych, choć nie tylko, stereotypów i schematów. W pracy starałam się ukazać złożoność, ale przede wszystkim paradoksy rzeczywistości, z którą zmagają się małoletnie matki. Moje badania wpisują się w dyskurs tocący się poza młodymi kobietami, które zostają matkami przed ukończeniem 18. roku życia. Ich decyzje postrzegane są w kategoriach znacznego odstępstwa od społecznie przyjętych norm, ale to właśnie one są grupą silnych, zdeterminowanych, chociaż marginalizowanych i stygmatyzowanych młodych kobiet. Z moich badań wynika, że nie mają jeszcze zbyt dużo odwagi, ale mają gotowość do walki o swoje upragnione, chociaż zabrane macierzyństwo.

W rozprawie aspirowałam do oddania głosu osobom najbardziej zaangażowanym w zjawisko „małoletniego macierzyństwa” poprzez jego doświadczenie – małoletnim matkom, którym zabrano możliwość doświadczenia macierzyństwa, rodzicielskiej bliskości i bezwarunkowej miłości; kobietom dorosłym, które przeżywając kilka lub kilkanaście lat temu rozłąkę ze swoim nowo narodzonym dzieckiem, dopiero teraz mogą mówić o pełnoprawnym

macierzyństwie; specjalistom na co dzień pracującym z młodymi matkami, dla których codziennie walczą o lepsze jutro.

Doskonale zdaję sobie sprawę, że temat „małoletniego macierzyństwa”, ogromu paradoksów z nim związanych oraz zaniedbań, które doprowadziły do obecnego stanu rzeczy, nie został wyczerpany, a wiele aspektów jedynie zasygnalizowano. Towarzyszy mi jednak przekonanie, że nakreślone tu tematy, analizy, paradoksy są dobrym początkiem do stworzenia przestrzeni do dalszych dociekań i dyskusji, które pozwolą zapłacić lukę widoczną w naukach społecznych, w tym również w pedagogice. Żywię nadzieję, że niniejsza praca stanie się bodźcem, który przyczyni się nie tylko do poszerzenia wiedzy o małoletnim macierzyństwie, ale także rozpocznie na nowo dyskusję na temat niezwykle potrzebnych zmian w prawie oraz przemian społecznych związanych z sytuacją małoletnich matek i że dadzą one szansę na pochylenie się nad problematyką istniejących paradoksów w celu ich rozwiązania jak najbardziej korzystnego dla matki i jej dziecka.

# Bibliografia

## Publikacje książkowe

- Albert, B., Brown, S., Flanigan, C. (2003). *14 and Younger: The Sexual Behavior Of Young Adolescents*. Waszyngton: DC.
- Andrzejewski, M. (2013). Podstawy prawne ochrony macierzyństwa w Polsce status prawny małoletnich matek i nieletnich matek. W: A. Sikora, M. Konopczyński (red.), *Sytuacja prawna, społeczna i wychowawcza nieletnich ciężarnych i nieletnich matek przebywających w placówkach resocjalizacyjnych. Raport z realizacji projektu „Chcę być z Tobą Mamo!*, Warszawa.
- Arai, L. (2009). *Teenage Pregnancy: The Making and Unmaking of a Problem*. Bristol: Policy Press.
- Augustyniak, M. (2010). Max Weber o władzy i odpowiedzialności w polityce. *Studia Prawnoustrojowe*, 11.
- Babbie, E. (2004). *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Badinter, E. (1998). *Historia miłości macierzyńskiej*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Volumen, s. 15.
- Bartkowiak, E. (2015). Obraz matki i macierzyństwa w przekazach źródłowych z historii wychowania. *Wychowanie w rodzinie*, 12, 2/15, 271–294.
- Beisert M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke.
- Beisert M. (2001). Dorastanie seksualne – pomost ku dorosłości. W: *Psychologia rozwiązywania problemów szkoły*. J. Miluska (red.). Poznań: Oficyna Współczesna, s. 158–182.
- Beisert M. (2004). Eksperymenty seksualne okresu dzieciństwa. W: *Seksualność w cyklu życia człowieka*. M. Beisert (red.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Biblia, *Nowy Testament*, List do Rzymian, Rz 1, 26
- Biblia, *Stary Testament*, Księga Rodzaju, Rdz 38, 8–10
- Bień, A., Iwanowicz-Palus, I., Włoszczak-Szubzda, A., Witkowska, M. (2015). Ciężarne niepełnoletnie – współczesny problem bio-psycho-społeczny. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 21(2), 125–131.
- Błasik, A., Dybowska, E. (2010). *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*. Kraków: Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna IGNATIANUM, s. 106.
- Bourdieu, P. (1972). *Outline of a Theory of Practice*, Cambridge University Press, s. 72.
- Bourdieu, P. (1991). *Language and Symbolic Power*, J.B. Thompson (red.), Cambridge, s. 12.
- Bourdieu, P., Wacquant, L.J.D. (2001). *Zaproszenie do socjologii refleksyjnej*. Warszawa: Oficyna Naukowa, s. 107.
- Breines, I., Connell R.W., Eide, I. (red.). (2000). *Male roles, masculinities and violence. A culture of peace perspective*. Paryż: Unesco Publishing.
- Bronfenbrenner, U. (1988). Interacting systems in human development: Research paradigms: Present and future. W: N. Bolger, A. Caspi, G. Downey, & M. Moorehouse (red.), *Persons in context: Developmental processes* (s. 25–49). Cambridge University Press.
- Budrowska, B. (2000). *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*. Wrocław: Wydawnictwo Funna.
- Budrowska, B., Duch-Krzystoszek, D., Titkow, A. (2004). *Nieodpłatna praca kobiet. Mity, realia, perspektywy*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.



- Bujwidowa, K. (1907). Stańmy się sobą. *Krytyka*, 2, s. 180.
- Chrzan-Dętkoś, M., Dyduch-Maroszek, A., Humięcka, A., Karasiewicz, K. (2012). Uwarunkowania i konsekwencje depresji poporodowej. *Psychoterapia*, 161(2), 55–63.
- Churchill, G.A. (2002). *Badania marketingowe. Podstawy metodologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Connell, R.W. (2000). Arms and the man: using the new research on masculinity to understand violence and promote peace in the contemporary world (s. 21–33). W: I. Breines, *Male roles, masculinities and violence: a culture of peace perspective*. Paryż: Unesco Publishing.
- Davies, B., Harré, R. (2002). *Positioning: The discursive production of selves*. Nowa Zelandia: Massey University; online: <https://www.massey.ac.nz/~alock/position/position.htm> [dostęp: 2.04.2021].
- Drosdzol-Cop, A., Fuchs, A., Kendarz, K., Błażkiewicz, P., Basiaga, B. (2021). Antykonceptcja młodocianych. *Wiedza Praktyczna*, 59.
- Dubas E. (2009) Refleksja autobiograficzna jako aktywność edukacyjna w kontekście całościowego uczenia się w: *Aktywność społeczna, kulturalna i oświatowa dorosłych*, A. Fabiś, S. Kędziora (red.), Mysłowice–Zakopane, Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Mysłowicach, s. 41–53.
- Dubas E. (2015). Andragogiczne badania biografii – zakresy, trudności, etyka badacza (wybrane aspekty). (s. 32–47). W: E. Dubas, J. Stelmaszczyk (red.), *Biografie i uczenie się*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dubas E., Stelmaszczyk J. (red.) (2015) Biografie i uczenie się, seria: *Biografia i Badanie Biografii*, t. 4, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dubas E., Świtalski W. (red.) (2011) Uczenie się z (własnej) biografii, seria: *Biografia i Badanie Biografii*, t. 1, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dziewanowska, M. (2017). Nastoletnie matki w placówkach resocjalizacyjnych. *Archiwum Kryminologii*, 39, 315–338, DOI 10.7420/AK2017K.
- Dziewanowska, M. (2019). Kryzysowe macierzyństwo – młode matki w systemie opieki instytucjonalnej. *Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne*, 9(2), s. 139–156.
- Foucault M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-1977*. New York: Vintage.
- Foucault M. (1998). *Nadzorować i karać. Narodziny więziennictwa*. Warszawa: Aletheia.
- Gawlina, Z. (2003). Macierzyństwo jako wartość w kontekście przemian społecznych. *Roczniki Socjologii Rodziny*, 15, 33–45.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society*. Cambridge: Polity Press.
- Górnikowska-Zwolak, E. (2004). Macierzyństwo. W: E. Różycka (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 3, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak, s. 9.
- Grzywacz A., Jawień, B., Kacpura, K., Więckiewicz, K., Zimniewska M. (2013), *20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce. Raport 2013*. Warszawa: Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, s. 7
- GUS. (2007) *Zdrowie kobiet w wieku 15–49 lat*.
- Harré, R. (2001). Task, tools and the boundaries of the discursive. *Culture and Psychology*, 7(2), 145–149.
- Harré, R. (2003). *The rediscovery of the human mind*. <https://www.massey.ac.nz/~alock/virtual/korea.htm> [dostęp: 04.04.2021].

- Harré, R., van Langenhove, L. (1991). Varieties of positioning. *Journal of the Theory of Social Behavior*, 21, 393–407.
- Harré, R., van Langenhove, L. (1999) (red.). *Positioning theory: Moral contexts of intentional action*. Oxford: Blackwell.
- Hermans, H.J.M., Kempen, H.J.G., van Loon, R.J.P. (1992). The dialogical self. Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47,1, 23-33.
- Hermans, H.J.M. (1999). The polyphony of the mind: A multi-voiced and dialogical self. W: J. Rowan, M. Cooper (red.), *The plural self. Multiplicity in everyday life*. Londyn: Sage Publications.
- Hermans, H.J.M. (2001). The dialogical self: Toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture and Psychology*, 7, 243–281.
- Hermans, H.J.M., Kempen, H.J.G. (1993). *The dialogical self. Meaning as movement*. San Diego: Academic Press.
- Hryciuk R.E., Korolczuk, E. (red.). (2012). *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? W: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (red.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Iwańska-Siwiek M. (2020). *Wartościowanie alternatywnych form rodziny we współczesnej polszczyźnie. Praca doktorska*. Katowice: Uniwersytet Śląski
- Izdebski Z. (2000). *Wiedza, przekonania o HIV/AIDS w społeczeństwie polskim. Zachowania seksualne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Izdebski Z. (2006). *Seksualność Polaków w dobie HIV/AIDS. Studium porównawcze 1997–2001–2005*. Zielona Góra: Wydawnictwo Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Izdebski Z., Niemiec T., Wąż, K. (2011). *(Zbyt) młodzi rodzice*. Warszawa: Wydawnictwo TRIO, 50–52, 133–134.
- Izdebski, Z., Wąż, K. (2017). Plany prokreacyjne i stosowanie antykoncepcji przez Polaków w wieku reprodukcyjnym. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 15(2),126-134.
- Jacyno, M. (1997). *Iluzje codzienności. O teorii socjologicznej P. Bourdieu*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Jankowiak, B., Gulczyńska, A. (2014). Wczesna inicjacja seksualna młodzieży – przyczyny i konsekwencje. *Kultura–Społeczeństwo–Edukacja*, 1(5), 172–187.
- Jefimow, M. (2019). *Puls życia. Podręcznik dla klasy 7 szkoły podstawowej*. Kraków: Nowa Era.
- Jemielniak, D. (2012). *Badania jakościowe. Podejścia i teorie*. Warszawa: PWN.
- Jost, J.T., Kruglanski, A.W. (2002). The estrangement of social constructionism and experimental social psychology: History of the rift and prospects for reconciliation. *Personality and Social Psychology Review*, 3, 168–188.
- Jundziłł, I. (1989). *Trudności wychowawcze w rodzinie*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Kaestle C.E. et al. (2005). Young Age at First Sexual Intercourse and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults. *American Journal of Epidemiology*, 161(8), 774–80.
- Kalka, J. (2013). *Młodzież 2013*. CBOS.
- Karwowska, M. (2007). *Macierzyństwo wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

- Kempińska, U. (2012). *Małżeństwa młodocianych. Cięża, ślub i co dalej...?*. Toruń: Wydawnictwo Akademickie Akapit.
- Kempińska, U. (2017). *Nieletnie macierzyństwo – problem ogólnoświatowy*. Poznań: Instytut Naukowo-Wydawniczy Maiuscula.
- Kłoskowska, A. (2006). Teoria Socjologiczna Pierre'a Bourdieu, Wstęp do wydania polskiego. W: P. Bourdieu, *Reprodukcja. Elementy teorii systemu nauczania*. Warszawa: PWN.
- Konecki, T.K. (2011). *Studia z metodologii badań jakościowych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kornber, O.F. (1998). *Związki miłosne. Norma i patologia*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Korzeniowska, W. (2011) Myśl pedagogiczna Plutarcha z Cheronei, [w:] A. Murzyn (red.), *Paideia starożytnej Grecji i Rzymu*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kostrzewska, D. (2021). The Cultural Codes of Motherhood. *Pedagogika Społeczna*, 4(78).
- Kretchmar, M.D., Jacobvitz, D.B. (2002). Observing Mother–Child Relationships Across Generations: Boundary Patterns, Attachment, and the Transmission of Caregiving. *Family Process*, 41 (3), 351–374, doi: 10.1111/j.1545–5300.2002.41306.x.
- Król, T., Guziak-Nowak, M. (2009). Wędrując ku dorosłości. Wychowanie do życia w rodzinie. Podręcznik dla uczniów klasy 1 liceum ogólnokształcącego, technikum, szkoły branżowej I stopnia. Kraków: Rubikon.
- Krzyżanowska, N. (2012). Kobiety w (polskiej) sferze publicznej. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kubisa, J. (2012). Feministyczne macierzyństwo: AKCJA! Nowe formy feministycznego aktywizmu na przykładzie Fundacji MaMa. W: R.R. Hryciuk, E. Korolczuk (red.), *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy praktyk i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Kultys J. (2005). *Moralność seksualna młodzieży – ciągłość czy zmiana*. Słupsk: Wydawnictwo PAP.
- Kusio, U. (2004), Współczesna kobieta wobec macierzyństwa. *Kultura i Edukacja*, 4, 40–47.
- Lalak D. (2010) *Życie jako biografia. Podejście biograficzne w perspektywie pedagogicznej*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Lew-Starowicz Z., Szczerba K. (1995). *Nowoczesne wychowanie seksualne. Podręcznik dla młodzieży szkolnej*. Warszawa: Wydawnictwo BGW.
- Lew-Starowicz, Z., Lew-Starowicz, M. (2002). Seksualność Polek. Raport: Seksualności Polaków 2002. *Przegląd Menopauzalny*, 4, 64–73.
- Lindberg L., Santelli J., Desai S. (2016) Understanding the Decline in Adolescent Fertility in the United States, 2007–2012. *Journal of Adolescent Health*, 59 (5), 577–583.
- Łamejko, D. (2003). Macierzyństwo jako wartość filozoficzna i moralna. *Etyka*, 36, 193–208.
- Łyszkowska, E. (2009). Zachowania mimetyczne kobiet pod wpływem telewizji i doświadczeń codzienności. *Studium Socjopedagogiczne*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Magnusson, B.M., Masho, S.W., Lapane, K.L. (2012). Early Age at First Intercourse and Subsequent Gaps in Contraceptive Use. *Journal of Woman's Health*, 21(1), 73–80.
- Main, M., Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status. W: frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? W: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (red.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. The University of Chicago Press.

- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985). Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: A Move to the Level of Representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1/2), 66–104, doi: 10.2307/3333827.
- Martinez G., Copen C.E., Abma J.C. (2011) Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2006–2010 national survey of family growth. *Vital Health Stat*, 23(31), 1–35.
- Mądry, M. (2012). Macierzyństwo jako płaszczyzna permanentnego rozwoju kobiety w biegu życia. *Psychologia Rozwojowa*, 17(3), 10.
- McQuillan, J., Greil, A.L., Shreffler, K.M., Tichenor, V. (2008). The importance of motherhood among women in the contemporary United States. *Gender & Society*, 22(4), 477–496.
- Miński, R. (2017). Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwości wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 13(3), 30–51.
- Miszczak, A., Walasek, J. (2013). *Techniki wyboru próby badawczej. Obronność. Zeszyty Naukowe Wydziału Zarządzania i Dowodzenia Akademii Obrony Narodowej*, 2(6), 100–108.
- Mizerek, H. (2017). Studium przypadku w badaniach nad edukacją. Istota i paleta zastosowań. *Przegląd pedagogiczny*, 1(21), 9–22.
- Moczuk, E. (2004). *Młodzież końca wieku. Zachowania seksualne współczesnej młodzieży w świetle badań*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Napieralska, E. (2010). Antykoncepcja wśród nastoletnich dziewcząt. *Nowiny Lekarskie*, 79(10), 18–21.
- Nowak-Dziemianowicz, M. (2010). *Doświadczenia rodzinne w narracjach. Interpretacja sensów i znaczeń*. Wrocław: Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP. n
- Obuchowska I., Jaczewski A. (2002). *Rozwój erotyczny*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Odrowąż-Coates, A. (2013). Kobieta za zasłoną kodów kulturowych Arabii Saudyjskiej. *Pedagogika Społeczna*, 1(47).
- Odrowąż-Coates, A., Kostrzewska, D. (2021). A retrospective on teenage pregnancy in Poland: Focussing on empowerment and support variables to challenge stereotyping in the context of social work. *Child and Adolescent Social Work Journal*, s. 1–10.
- Pałała, O., Podgórnjak, M., Sadowska, M., Wdowiak, A., Piróg, M., Putowski, M., Zawisłaj, J. (2014). Młodociane macierzyństwo jako problem medyczny i społeczny. *European Journal of Medical Technologies*, 2(3), 61–65.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. Nowy Jork: Free Press.
- Persons, T., Smelers, N. (1975). Funkcjonalne zróżnicowanie społeczeństwa. W: W. Derczyński, A. Jasińska-Kania, J. Szacki (red.). *Elementy teorii socjologicznych*. Warszawa: PWN.
- Petit, R. (1979). *Dictionnaire, Société du Nouveau Littre*. Paryż: Le Robert.
- Pikus, S. (2010). Macierzyństwo w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym. *Przegląd Prawno-Ekonomiczny*, 13, 5-15.
- Pilch T., Bauman T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Pilch, T., Wujek, T. (1974). *Metody i techniki badań w pedagogice*, W: M. Godlewski, S. Krawcewicz, T. Wujek (red.), *Pedagogika. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo PAN.
- Pius XI, (1930). *Encyklika Casti connubii*, cz. 2, 1a.
- Podgórska, J. (2007). Dość wkurzone anioły. *Polityka*, 30.2007(2614), 74–77.

- Przybyłowska, I. (1978). Wywiad swobodny ze standaryzowaną listą poszukiwanych informacji i możliwości jego zastosowania w badaniach socjologicznych, *Przegląd Socjologiczny*, 30.
- Pujer, K. (2016). *Współczesna rodzina. Szanse – Zagrożenia – Kierunki przemian*. Wrocław: Exante.
- Reewes, N. (1982). *Womankind. Beyond the Stereotypes*. Nowy Jork: Aldine Publishing Company.
- Ritzer, G. (1996). *Sociological Theory*. Nowy Jork: McGraw–Hill.
- Robert. P. (1979). *Le Petit Robert. Dictionnaire*. Paryż: Societe du Nouveau Littre.
- Sandecki C. (2004) *Katecheza szkolna a religijność polskich studentów*. Kraków: Wydawnictwo Św. Stanisława Bm Archidiecezji Krakowskiej.
- Shotter, J. (1999). *Life inside construction of our inner lives*; online: <https://www.massey.ac.nz/~alock/virtual/inner.htm> [dostęp 6.04.2021].
- Sikora, A. (2013). *Chcę być z Tobą Mamo!*. Film fundacji Po Drugie, online: <https://www.youtube.com/watch?v=V7cRQXtTE2U> [dostęp: 13.11.2021].
- Sikora, A., Konopczyński, M. (2013). *Sytuacja prawna, społeczna i wychowawcza nieletnich ciężarnych i nieletnich matek przebywających w placówkach resocjalizacyjnych. Raport z realizacji projektu „Chcę być z Tobą Mamo!”*, Warszawa.
- Sikorska, M. (2009). *Nowa matka, nowy ojciec, nowe dziecko. O nowym układzie sił w polskich rodzinach*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.
- Slany K. (2002). *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- Sobol. E. (red.). (2002). *Nowy słownik języka polskiego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Spivak, G.C. (1988). *Can the Subaltern Speak?*. Columbia: Columbia University Press.
- Stake R.E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Stake R.E. (1997). Studium przypadku. W: L. Korporowicz (red.), *Ewaluacja w edukacji*. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Stemplewska-Żakowicz, K. (1998). Podejście poznawczo-fenomenologiczne w interpretacji Testu Niedokończonych Zdań Rottera. W: K. Stemplewska-Żakowicz (red.), *Nowe spojrzenia na Test Niedokończonych Zdań J. B. Rottera. Interpretacja jakościowa* (s. 52-81). Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2001). Umysł dyskursywny. Propozycje teoretycznego podejścia dyskursywnego w psychologii. W: I. Kurcz, J. Bobryk (red.), *Psychologiczne studia nad językiem i dyskursem* (s. 195–228). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2002). Koncepcje narracyjnej tożsamości. Od historii życia do dialogowego „ja”. W: J. Trzebiński (red.), *Narracja jako sposób rozumienia świata* (s. 81-113). Gdańsk: GWP.
- Stępień, J.R., Rostoski, W.A. (2013). Wywiady eksperckie i wywiady delfickie w socjologii – możliwości i konsekwencje wykorzystania. Przykłady doświadczeń badawczych. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 62/1, 87–100.
- Szczepańska, J. (2007). *O wychowaniu seksualnym młodzieży*. CBOS.
- Szkudlarek, T. (2002). Pedagogika krytyczna. W: Z. Kwieciński, B. Śliwerski (red.), *Pedagogika. Podręcznik akademicki* (s. 574). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sztumski, J. (2005). *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

- Titkow, A. (2007). *Tożsamość polskich kobiet. Ciągłość, zmiana, konteksty*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Titkow, A. (2012). Figura Matki Polki. Próba demitologizacji. W: R.E. Hryciuk, E. Korolczuk (red.), *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce* (s. 27–49). Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Titkow, A., Duch-Krzystoszek, D., Budrowska, B. (2004). *Nieodpłatna praca kobiet. Mity, realia, perspektywy*. Warszawa: Wydawnictwo IFIS PAN
- Tobaszewski, R. (2016). *Prawo do zdrowia w systemach ochrony praw człowieka*. CEON Repozytorium, <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/11156> [dostęp 8.11.2022].
- Trocki M. (2013). *Ocena projektów – koncepcje i metody*. Warszawa : Oficyna Wydawnicza SGH.
- Trzebiński, J. (2002). *Narracja jako sposób rozumienia świata*. Gdańsk: GWP.
- Turkowski, J. (2005). A. Giddensa teoria strukturalizacji a teoria konstruktywizmu społecznego P. Bourdieu. *Roczniki Nauk Społecznych*, 33(1).
- UNICEF, *Prawa dziecka*; online: <https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka> [dostęp 12.11.2022]
- Urbańska, A. (2010). Wpływ nowelizacji kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dnia 6.11.2008 roku na sytuację prawną małoletniej matki. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego*, 630, *Roczniki Prawnicze*, 22.
- Urbańska, S. (2009). Profesjonalizacja macierzyństwa jako proces odpodmiotowienia matki. Analiza dyskursów poradnika „Twoje dziecko” z 2003 i 1975 roku. W: B. Budrowska (red.), *Kobiety, feminizm, demokracja: wybrane zagadnienia z seminarium IFiS PAN z lat 2001–2009* (s. 19–42). Warszawa: IFiS PAN.
- Weber, M. (2011). *Racjonalność, władza, odczarowanie*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Wejbert-Wąsiewicz, E. (2015). Antykoncepcja jako tabu. O nieważności tego, co ważne. *Terazniejszość–Człowiek–Edukacja*, t. 18, 4(72), 67–80.
- WHO. (2011). *Unsafe abortion. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, Genewa
- Worach-Kardas, H. (1988), *Fazy życia zawodowego i rodzinnego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Woynarowska, B. (2014). Zachowania seksualne młodzieży 15–letniej. (s. 193–200). W: Dzielska A. i in. *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce*, Warszawa: HBSC.
- Wroczyński R. (1973), *Edukacja permanentna. Problemy-perspektywy*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Zalewski, B. (2004). Zjawisko pozycjonowania w dialogowych teoriach osobowości. *Roczniki Psychologiczne*, 7(2).
- Zdrojewicz, Z., Belowska-Bień, K., Boruta, M., Cielecka, M., Słomkowska-Muller, S. (2005). Badanie seksualności studentek wrocławskich uczelni. W: Z. Zdrojewicz (red.). *Miłość, hormony i seks*. Wrocław.
- Zeanah, C.H., Barton, M.L. (1989). Introduction: Internal representations and parent–infant relationships. *Infant Mental Health Journal*, 10 (3), 135–141.
- Ziółkowski, M. (1994). Sprawowanie władzy a przekonania ludzkie. *Studia Socjologiczne*, 2(133).
- Żelazo, M. (2013). Kwestionariusz wywiadu jako narzędzie badawcze. Obronność. *Zeszyty Naukowe Wydziału Zarządzania i Dowodzenia Akademii Obrony Narodowej*, 2(6).

## Akty prawne

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz.1855).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1359).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483).

Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. 1991, nr 120, poz. 526).

Obwieszczenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., K 26/96, OTK 1997, z. 2, poz. 19.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 395).

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1733)

Ustawa z dnia 27 września 1991 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne (Dz.U. 1991 nr 94 poz. 422).

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1575).

## Źródła internetowe

Aborcja – najważniejsze fakty. Amnesty International; online: <https://amnesty.org.pl/aborcja-najwazniejsze-fakty/> [dostęp 5.11.2022].

Aborcja w Klinice w Czechach, online: <https://www.klinika-ginekologiczna.com/aborcja-usuwanie-ciazy/> [dostęp: 22.07.2021].

Aborcja Czechy. Gynecologicke Nemocnice; online: Aborcja Słowacja. Kljnika Słowacja; online: <https://www.klinikaslowacja.pl> [dostęp: 22.07.2021].

Aborcja Słowacja; online: <https://www.aborcja.sk> [dostęp: 22.07.2021].

Aborcja Słowacja; online: <https://www.aborcja-slowacja.pl> [dostęp: 22.07.2021].

Aborcjny Dream Team. [http://aborcyjnydreamteam.pl/wp-content/uploads/2019/12/potrzebujesz\\_aborcji\\_zin.pdf](http://aborcyjnydreamteam.pl/wp-content/uploads/2019/12/potrzebujesz_aborcji_zin.pdf) [dostęp 20.10.2020]

Ambulatorium przerywania ciąży i antykoncepcji; online: <http://www.gynmed.at/pl> [dostęp: 20.07.2021].

Białk-Wolf, A. (2017). <https://turystyka-medyczna.com/kontrowersyjny-obszar-turystyki-medycznej/> [dostęp 30.08.2022].

CBOS. (2007). O wychowaniu seksualnym młodzieży. Komunikat z badań. BS/123/2007. Warszawa; online: [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K\\_123\\_07.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_123_07.PDF) [dostęp: 25.11.2021].

- CBOS. (2013). Doświadczenia aborcyjne Polek. Komunikat z badań. BS/60/2013. Warszawa; online: [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K\\_060\\_13.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF) [dostęp: 8.11.2022].
- CjwKCAjw87SHBhBiEiwAukSeUX0ZhrVZ51UJjEpkEvrq3sVA4bVbtqg4bnY73GPNTVAtEmWkmug4qhoCpREQAvD\_BwE , dostęp: 12–14.07.2021.
- Encyklopedia PWN, hasło: „władza”, <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/wladza;3997059.html> [dostęp 05.04.21]
- Encyklopedia zarządzania, hasło: „Max Weber”, [https://mfiles.pl/pl/index.php/Max\\_Weber](https://mfiles.pl/pl/index.php/Max_Weber) [dostęp: 1.04.2021.
- Fakty. Women Help Women; online: Golińska, M. (2010). Czy niepełnoletnia córka ma władzę rodzicielską nad swoim dzieckiem. Infor.pl; online: <https://www.infor.pl/prawo/dziecko-i-prawo/wladza-rodzicielska/686642,Czy-niepelnoletnia-corka-ma-wladze-rodzicielska-nad-swoim-dzieckiem.html> [dostęp: 4.05.2022].
- Hermans, H.J.M., Hermans-Jansen, E. (2000). Autonarracje. Tworzenie znaczeń w psychoterapii. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP; online: [https://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_projects/2001/monitoring/fp\\_monitoring\\_2001\\_a1\\_frep\\_02\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/archive/ph_projects/2001/monitoring/fp_monitoring_2001_a1_frep_02_en.pdf) [dostęp: 7.2020].
- Fakty o aborcji, Women Help Women, online: <https://womenhelp.org/pl/page/387/fakty> [dostęp: 8.09.2022].
- Jakie objawy są normalne po przyjęciu tabletek? Women Help Women; online: <https://consult.womenhelp.org/pl/page/407/jakie-objawy-sa-normalne-po-przyjeciu-tabletek> [dostęp: 10.2020].
- Kempińska, U., Rudenko, M. (2015). Ryzykowne zachowania seksualne studentów w Polsce i na Ukrainie – raport z badań, Ceon.Repozytorium; online: <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/9809?locale-attribute=en>, [dostęp: 20.11.2021].
- Kędziora, K. (2016). Prawa reprodukcyjne a dyskryminacja kobiet. Polska ustawa antyaborcyjna w świetle standardów prawa międzynarodowego, Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego; online: [http://www.ptpa.org.pl/site/assets/files/1028/opinia\\_prawa\\_reprodukcyjne\\_a\\_dyskryminacja\\_kobiet.pdf](http://www.ptpa.org.pl/site/assets/files/1028/opinia_prawa_reprodukcyjne_a_dyskryminacja_kobiet.pdf) [dostęp: 18.11.2021]
- Kliniki Aborcyjne Amsterdam i Haarlem;online: <https://www.aborcjaholandia.pl/aborcja-za-granica/> [dostęp: 22.07.2021].
- Legitymizacja Władzy, <https://prawo.uwb.edu.pl/uploads/documents/legitymizacja-wladzy.pdf?t=1608405326>, [dostęp: 5.04.2021]
- Money, J., Erhardt, A. (1972). Man and Woman, Boy and Girl. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Namojlik, J. (2012). Opiekun prawny dla dziecka małoletniej matki. Infor.pl; online: <https://www.infor.pl/prawo/dziecko-i-prawo/wladza-rodzicielska/308960,Opiekun-prawny-dla-dziecka-ni-letniej-matki.html> [dostęp: 16.11.2021].
- Prawa Dziecka, Unicef, online: <https://unicef.pl/co-robimy/prawadziecka?gclid=> [dostęp: 08.2020].
- Pro-life, online: <https://ordoiuris.pl/pro-life> [dostęp: 10.2020].
- Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia, online: <https://pro-life.pl> [dostęp: 10.2020].
- Postulaty. (2018). Strajk kobiet; online: <http://strajkkobiet.eu/postulaty/> [dostęp: 20.07.2021].
- Potrzebuję aborcji. Poradnik. (2022). Fundacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny 1.09.2022; online: <https://federa.org.pl/aborcja-poradnik/> [dostęp: 30.09.2022].
- Raport Reprstat. (2003).



- Seksualność polskiej młodzieży. Uniwersytet SWPS. [https://www.swps.pl/278-cp import/badanie/11893-seksualno-polskiej-modziezy](https://www.swps.pl/278-cp_import/badanie/11893-seksualno-polskiej-modziezy), dostęp: 09-11.2020.
- Serwis fundacji Pro-Prawo do życia, online: <https://stronazycia.pl> [dostęp: 10.2020].
- Skąd młodzi ludzie czerpią informacje o seksie i co wiedzą? Rodzice kontra młodzież. *Moja Socjologia* 15.07.2015; online: <http://www.mojasocjologia.pl/skad-mlodzi-ludzie-czerpia-informacje-o-seksie-i-co-wiedza-rodzice-kontra-mlodziez-wyniki-badan/> [dostęp: 25.11.2021].
- Wejdelek-Bziuk, A. (2018). Dziecko małoletniej matki. <https://adwokatkobiet.pl/dziecko-maloletniej-matki/> [dostęp: 16.11.2021].
- Wejdelek-Bziuk, A. (2018). Prawa niepełnoletniej matki. <https://adwokatkobiet.pl/prawa-niepelnoletniej-matki/>, [dostęp: 16.11.2021].
- WHO. (2008). Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008; online: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44529/9789241501118\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44529/9789241501118_eng.pdf?sequence=1) [dostęp: 1.12.2021].
- WHO. (2014). Clinical practice handbook for Safe abortion; online: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97415/9789241548717\\_eng.pdf;jsessionid=AC1D648B8A44BD232F511A2CF8516B81?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97415/9789241548717_eng.pdf;jsessionid=AC1D648B8A44BD232F511A2CF8516B81?sequence=1) [dostęp: 1.12.2021].
- WHO. (2021). Safe abortion: technical and policy guidance for health system. Second edition; online: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf?sequence=1) [dostęp: 1.12.2021].
- Zakolska, O. (2019). Oficjalne dane o legalnej aborcji w Polsce: 1110 zabiegów przerwania ciąży w 2019 r. *Puls Medycyny*; online: <https://pulsmedycyny.pl/oficjalne-dane-o-legalnej-aborcji-w-polsce-1110-zabiegow-przerwania-ciazy-w-2019-r-999603> [dostęp: 11.2020].

## Aneksy

### Scenariusz wywiadu z młodą matką

<b>Pytania ogólne/podstawowe</b>
1. Pseudonim
2. Wiek
3. Miejsce zamieszkania (wieś, miasto do 200 tys. mieszkańców, miasto od 200 tys. do 500 tys. mieszkańców, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców)
4. Wykształcenie
5. Stan cywilny

<b>Pytania dotyczące obszaru około ciąży</b>
1. W jakim wieku zostało urodzone pierwsze dziecko?
2. Czy małaletnia, decydując się na kontakty seksualne, posiadała informację na temat antykoncepcji, ochrony przed chorobami przenoszonymi drogą płciową, ewentualnymi konsekwencjami związanymi z kontaktami seksualnymi?
3. Co skłoniło małaletnią do podjęcia decyzji o inicjacji seksualnej/ ciąży? Miłość? Presja rówieśników? Presja partnera?
4. Czy w domu pochodzenia małaletniej były podejmowane (z małaletnią) rozmowy uświadamiające?

<b>Pytania dotyczące ciąży i reakcja małaletnich rodziców na wieść o ciąży</b>
1. W jakim wieku był partner małaletniej/ ojciec dziecka, gdy małaletnia zaszła w ciążę?
2. W którym tygodniu małaletnia dowiedziała się o ciąży?
3. Jaka była reakcja małaletniej na wieść o ciąży? Jakie emocje jej towarzyszyły?
4. Jaka była reakcja partnera małaletniej na wieść o ciąży?

**Pytania dotyczące najbliższej rodziny/ domu pochodzenia małoletniej, partnera oraz rodziny partnera**

1. Jaka była reakcja najbliższej rodziny małoletniej – matki, ojca, rodzeństwa na wieść o ciąży?
2. Czy małoletnia w trakcie ciąży mogła liczyć na wsparcie rodziny? Jeśli tak, jaki typ wsparcia- emocjonalne? finansowe?
3. Jaka była reakcja rodziny ojca dziecka na wieść o ciąży?
4. Czy małoletnia w trakcie ciąży mogła liczyć na wsparcie ojca dziecka i/lub jego rodziny? Jeśli tak, jak był to typ wsparcia?
5. Czy po urodzeniu dziecka małoletnia mogła liczyć na pomoc np. w zajmowaniu się dzieckiem? Od kogo otrzymała ewentualną pomoc?
6. Czy małoletnia spotkała się z nieprzyjemnymi uwagami, komentarzami, sytuacjami ze strony rodziny/partnera i/lub rodziny partnera?
7. U kogo mieszkała ciężarna/matka z małym dzieckiem?
8. Jak wyglądała sytuacja ekonomiczna/ finansowa? Czy małoletnia matka otrzymywała/ otrzymuje wsparcie finansowe od ojca dziecka i/lub jego rodziny?
9. Czy ojciec dziecka zajmował się nim?

**Pytania dotyczące szkoły małoletniej**

1. Czy małoletnia poinformowała szkołę o ciąży? Jeśli nie, dlaczego?
2. Jak zareagowała dyrekcja szkoły i nauczyciele na wieść o ciąży?
3. Jak zareagowali rówieśnicy na wieść o ciąży?
4. Czy małoletnia kontynuowała naukę w trakcie ciąży/ czy przerwała naukę w ciąży? Z jakiego powodu?
5. Czy małoletnia mogła liczyć na wsparcie szkoły – dyrekcji, nauczycieli, psychologa, pedagoga, rówieśników?
6. Czy małoletnia spotkała się/była narażona na nieprzyjemne uwagi, komentarze, sytuację ze strony pracowników szkoły lub rówieśników?

<b>Pytania dotyczące społeczeństwa</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy małoletnia w związku z ciążą spotkała się z reakcją (dobrą lub złą) obcych ludzi ? W sklepie? U lekarza?</li> <li>2. Czy narażona była na publiczne komentarze i uwagi obcych osób? Przechodniów? Lekarzy? Pielęgniarek? Specjalistów – psychologów, pedagogów?</li> <li>3. Czy w trakcie ciąży małoletnia mogła liczyć na wsparcie, pomoc obcych ludzi? * w tym także przedstawiciele instytucji, służb itd.?</li> </ol>
<b>Pytania dotyczące sytuacji prawnej</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy w trakcie trwania ciąży/ po urodzeniu dziecka sytuacje kontrolował przedstawiciel sądu? Opieki społecznej? Itd.</li> <li>2. Czy po urodzeniu dziecka odbyła się sprawa sądowa, w trakcie której został przydzielony dziecku małoletniej przedstawiciel ustawy? Czy w trakcie rozprawy małoletnie utraciła prawa rodzicielskie?</li> <li>3. Kto zajmował się dzieckiem po urodzeniu? Przy kim było dziecko?</li> <li>4. Czy małoletnia zgadza się z rozporządzeniem sądu? Czy była pytana o zdanie dotyczące opieki nad dzieckiem?</li> </ol>
<b>Pytania dotyczące sprawstwa/ podejmowaniem decyzji</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kto po narodzinach dziecka podejmował decyzje związane z nim? Kto decydował o sposobie karmienia, wychowywania, ubierania, spacerowania, odwiedzin ojca, zdrowia, szczepieniach?</li> <li>2. Kto podjął decyzje dotyczącą kontynuowania lub porzucenia szkoły przez małoletnią? Czy po zostaniu matką rodzice małoletniej nadal decydowali o szkole, kontrolowali oceny?</li> <li>3. Czy po urodzeniu dziecka małoletnia stała się bardziej samodzielna, czy rodzice na to pozwolili? Kto podejmował decyzje dotyczące związku małoletniej z ojcem dziecka? Kto podejmował decyzje dotyczące przyszłości małoletniej i jej dziecka, np. miejsca zamieszkania?</li> <li>4. Jak małoletnia była traktowana w trakcie ciąży i po urodzeniu? Nadal jako dziecko czy jako osoba dorosła? Jak zwracali się do niej – na „ty” na „Pani” Czy po narodzinach dziecka rodzice dali jej większą samodzielność, traktowali jak osobę dorosłą?</li> </ol>

### **Pytania dotyczące obecnej sytuacji matki**

1. Jak wyglądają obecne stosunki małoletniej matki z ojcem dziecka? Czy ojciec widuje/zajmuje się dzieckiem?
2. Jak wygląda obecnie sytuacja ekonomiczna/ finansowa małoletniej matki? Gdzie mieszka? Z czego się utrzymuje? Kto zajmuje się dzieckiem? Czy zakończyła/ kontynuuje naukę?
3. Z jakiej pomocy korzysta? Rodziców? Partnera/ ojca dziecka? Rodziców partnera? Instytucji pomocowych?
4. Jakie ma plany na najbliższe 3 lata?

## Scenariusz wywiadu z kobietą pełnoletnią, która urodziła dziecko przed ukończeniem 18. roku życia

1. Wiek
2. Stan cywilny
3. Miejsce zamieszkania
4. W jakim wieku urodziła Pani pierwsze dziecko?
5. W jakim wieku był wtedy Pani partner?
6. Ile lat ma obecnie Pani najstarsze dziecko?
7. W którym roku życia rozpoczęła Pani współżycie?
8. W jakich okolicznościach zaszła Pani w ciążę?
  - czy to była tzw. „wpadka”
  - czy ciąża planowana
  - czy używali Państwo antykoncepcji? Jeśli nie, dlaczego?
  - jak długo byli Państwo parą?
  - jak wyglądała wtedy sytuacja rodzinna?
  - jak wyglądała wtedy sytuacja szkolna?
9. W jakim wieku urodziła swoje pierwsze dziecko Pani matka?
10. Jak była Pani wiedza na temat antykoncepcji?
  - czy ktoś z Panią rozmawiał na ten temat?
  - czy w szkole były zajęcia?
11. Jaka była reakcja na ciążę?
  - młodych rodziców
  - rodziców (czyli dziadków)
  - szkoły
  - znajomych.
12. Czy rozważali Państwa adopcję albo aborcję? Czy ktoś wysunął taki pomysł?
13. Od kogo otrzymała Pani wsparcie w trakcie ciąży i po urodzeniu?
  - od rodziców?
  - rodziców partnera?
  - szkoły?
  - rodziny dalszej?

- kto zajmował się dzieckiem fizycznie?
  - czy korzystała Pani z opieki społecznej?
  - gdzie Pani mieszkała w trakcie ciąży i po urodzeniu?
  - kto utrzymywał finansowo Panią i dziecko?
14. Kto posiadał prawa rodzicielskie do dziecka? Czy była sprawa sądowa, kurator?
  15. Jak była Pani traktowana w ciąży przez rodzinę, znajomych, szkołę, obcych ludzi np. lekarzy? Jako dorosła czy raczej jako dziecko? Jak się do Pani zwracali?
  16. Jak była Pani traktowana po urodzeniu dziecka? Czy również jako dziecko czy już jako dorosła? Mówili na „pani”? Czy traktowali Panią jak rodzica np. u lekarza z dzieckiem?
  17. Kto podejmował decyzje związane z dzieckiem – szczepieniami, lekami, lekarzami itd.? Małoletnia czy opiekun ustawowy np. dziadkowie?
  18. Czy w trakcie ciąży i po urodzeniu dziecka czuła Pani złośliwość w stosunku do pani? Ktoś się śmiał? Komentował? Krytykował? Jak sobie Pani z tym radziła?
  19. Czy zmienił się stosunek do Pani otoczenia? Sąsiadów, nauczycieli, rodziny?
  20. Jak ocenia Pani decyzję o małym rodzicielstwie z perspektywy czasu? Czy czegoś Pani żałuje? Czy coś by Pani zmieniła?
  21. Jak postrzega Pani swoje młode macierzyństwo? Czy w kategoriach czegoś dobrego, a może poświęcenia? Jeśli tak, co poświęciła Pani dla dziecka?
  22. Kim obecnie jest dla Pani dziecko? Jak je Pani postrzega? Czy czuje się Pani za nie odpowiedzialna?
  23. Czy czuje się Pani odpowiedzialna za siebie i za swoją przyszłość? Czy w subiektywnej cenie ma Pani realny wpływ na Pani życie, sytuację życiową?
  24. Jak obecnie wygląda Pani życie?
    - Gdzie Pani mieszka?
    - Ile ma dzieci?
    - Czy jest w związku np. z pierwszym partnerem?
    - Czy skończyła Pani szkołę, jaką? Czy zamierza kontynuować naukę?
  25. Czy patrząc z perspektywy czasu według Pani zmieniło się coś w postrzeganiu młodych matek? Czy obecnie mają lepiej, gorzej? Jak są według Pani postrzegane przez społeczeństwo?
  26. Gdyby Pani mogła, czy zmieniłaby Pani coś z perspektywy czasu w byciu młodą mamą?
  27. Czy obawia się Pani, że jej dziecko też mogą zostać wczesnie rodzicami?

28. Co uważa Pani na temat opinii/ mitów panujących na temat małych matek w społeczeństwie? Czy coś w tej kwestii w Pani opinii zmieniło się z perspektywy czasu?



## **Scenariusz wywiadu ze specjalistą na co dzień pracującym z małoletnimi matkami**

Ze względu na to, że specjaliści reprezentowali cztery odmienne grupy zawodowe poniższe pytania były modyfikowane i dostosowywane do rozmówcy, tak, by uzyskać jak najszerszy obraz zjawiska z perspektywy rozmówcy.

1. Jak długo pracuje Pani/Pan z małoletnimi matkami?
2. Jaka jest roczna skala zjawiska małoletniego macierzyństwa w placówce?
3. Jak najczęściej trafiają do Państwa małoletnie?
4. Czy w większości przypadków (jak wynika z Państwa informacji) ciążę małoletnich są przypadkowe czy małoletnie argumentują je czasami, jako planowane?
5. Jakie są w Pani/Pana odczuciu przyczyny małoletniego macierzyństwa (ekonomiczne, społeczne, inne)?
6. Czy z Pani/Pana doświadczenia, że małoletnie po urodzeniu walczą o kontakt z dzieckiem? Chcą się nim zajmować czy raczej unikają odpowiedzialności? (rozważały aborcja, adopcje)?
7. Jakiej pomocy najczęściej oczekują małoletnie (specjalistycznej, ekonomicznej, fizycznej przy dziecku)?
8. Jak, z Państwa perspektywy, wygląda obecnie zjawisko małoletniego macierzyństwa? (Czy małoletnich matek jest więcej/ mniej niż kilka lat temu)?
9. Czy Pani/Pana zdaniem są jakieś prawdy w panujących w społeczeństwie stereotypach? Np. że małoletnie najczęściej pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, że mają starszych partnerów?
10. Czy są Pani/Pana zdaniem jakieś pozytywne aspekty małoletniego macierzyństwa?
11. Czy Pani/Pana zdaniem małoletnia matka ma szansę na stworzenie „normalnego”, stabilnego domu? Zaplanowanie rodziny? Od czego to zależy?
12. Czy w Pani/Pana odczuciu, bazując na dotychczasowym doświadczeniu małoletnie powinny mieć prawa dziecka (tak jak obecnie) czy po urodzeniu powinny ponosić obowiązek rodzicielskie, jak dorosła osoba?