

Joanna Doroszuk, Julita Wołoszyn  
Uniwersytet Gdański

## Nastoletnie uczennice z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie udzielanego im wsparcia

Artykuł poświęcony jest problematyce nastoletniego macierzyństwa młodych kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie ich wsparcia. Autorzy przedstawiają wyniki badań przeprowadzonych w tym obszarze – wywiad fokusowy ze specjalistami pracującymi w szkole zawodowej dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną. Celem badania było poznanie znaczenia udzielonego procesowi wspierania młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną. Analiza pokazuje istotę wsparcia udzielanego młodym matkom przez szkołę oraz pomocy w procesie wchodzenia w dorosłość poprzez środowisko rodzinne.

Słowa kluczowe: nastoletnie macierzyństwo, niepełnosprawność intelektualna, wsparcie, dorastanie

## Teenage students with intellectual disabilities in the perspective of their support

The article is devoted to the topic of teenage motherhood of young women with intellectual disability in the perspective of their support. The authors present the results of the research conducted in this area – focus interview with vocational school for students with intellectual disabilities. The aim of the study was to get to know the meanings given to the process of supporting young mothers with intellectual disabilities. The analysis shows the essence of support given to young mothers by the school and help in the process of entering into adulthood through the family environment.

Keywords: teenage motherhood, intellectual disability, support, growing up

## Wprowadzenie

Rozpoczynając rozważania na temat wsparcia udzielanego nastoletnim matkom z niepełnosprawnością intelektualną, chcielibyśmy wyłonić trzy kategorie kluczowe:

- nastoletnie macierzyństwo,
- macierzyństwo z niepełnosprawnością intelektualną,

– wsparcie udzielane młodym matkom z niepełnosprawnością.

Świadomie kategorię macierzyństwa przedstawiamy z dwóch różnych płaszczyzn. Zarówno wiek jak i sprawność intelektualna znacząco wpływają na przebieg i jakość realizowania roli matki przez daną kobietę. Ponadto w literaturze tematu rozważania i eksploracje naukowe poświęcone są jednej bądź drugiej kategorii. Połączenia obu obszarów dokonaliśmy poprzez przeprowadzone badanie, co przedstawimy w części artykułu poświęconej analizie badania. Natomiast perspektywa wsparcia udzielanego młodym matkom z niepełnosprawnością intelektualną, wydaje nam się ważna zarówno ze względu na ideę odpowiedzialności społecznej, jak i przez istotę trudności i wyzwań wynikających ze złożoności tej sytuacji.

Dokonyamy analizy wskazanych pól znaczeniowych, a następnie przedstawimy wnioski z przeprowadzonego przez nas badania – wywiadu fokusowego z pracownikami (psycholog, pedagog, nauczyciel przedmiotowy) szkoły zawodowej dla osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną.

## 1. Nastoletnie macierzyństwo

„Osoby z niepełnosprawnościami, wchodząc w rolę ojca czy matki, konfrontują się ze zderzeniem znaczeń przypisywanych niepełnosprawności z jednej strony i rodzicielstwu z drugiej” [Wiszejko-Wierzbicka 2018]. W naszych rozważaniach wprowadzamy w to zdarzenie krytyczne trzecią perspektywę, która dodatkowo determinuje i naznacza ten – już zmieniony przez niepełnosprawność intelektualną kobiety – proces stawiania się matką.

Dorastanie jest okresem przejściowym pomiędzy dzieciństwem a dorosłością, obfituje w zmiany fizyczne, psychiczne i społeczne. Znacząca jest również zmiana oczekiwań otoczenia społecznego wobec młodego człowieka. W przypadku nastoletniego macierzyństwa używane jest wręcz pojęcie zderzenia ról i zadań z dwóch etapów życia [Bidzan 2007].

Każde stadium w życiu człowieka związane jest ze zmianami charakterystycznymi dla danego wieku, co nadaje życiu charakter rozwojowy [Przetacznik-Gierowska, Tyszkowa 2002]. Dorastanie to czas nabywania charakterystycznych dla wieku umiejętności, wypełnianie zadań i obowiązków związanych z młodym okresem życia. Bycie nastolatkiem wiąże się z wieloma zmianami biologicznymi i psychicznymi (np. dojrzewanie, zmiany hormonalne, budzenie się nowych potrzeb m.in. seksualnych), obowiązkami (np. podejmowanie nauki/ realizowanie obowiązku szkolnego), tendencjami społecznymi (np. chęć spotykania się z grupą rówieśniczą i jej duże znaczenie, pierwsze związki, miłości, fascynacje) czy brakiem pełnej autonomii i niezależności finan-

sowej (np. mieszkanie z rodzicami, brak pracy). Wynika z tego, że przebieg dojrzewania płciowego to wypadkowa biologicznego wymiaru, psychologicznego, otoczenia społecznego, kultury w jakiej żyje dana osoba [Bidzan 2007].

Ciąża, która nie jest charakterystycznym zdarzeniem dla wieku nastoletniego, należy do czynników utrudniających realizowanie przypisanych temu okresowi zadań rozwojowych. Badania przeprowadzone przez Brzezińską i Janiszewską-Rain wskazują na istotę korzystnych warunków przebiegającego procesu dojrzewania, których efektem jest umiejętność samostanowienia [Brzezińska, Janiszewska-Rain 2005], będąca niezwykle ważną dla późniejszych zadań podejmowanych w dorosłym życiu. Oznacza to, że im lepsze warunki środowiska w jakim dorasta młoda osoba (np. pełna, niedysfunkcyjna rodzina, nieznacząca liczba wydarzeń stresowych, prawidłowe relacje rówieśnicze, prawidłowa sytuacja ekonomiczna rodziny) tym ma ona większe możliwości na pokonywanie życiowych trudności.

Rodzicielstwo określane jest jako zadanie konstytuujące dorosłość, a nawet będące jej wyznacznikiem w perspektywie społecznej [Erikson 2012]. Znaczenie ma zarówno wypełnianie funkcji reprodukcyjnej, jak i branie odpowiedzialności za dziecko, wypełnianie zadań opiekuńczych i wychowawczych.

W sytuacji nastoletniego macierzyństwa rozwiązanie powstałego konfliktu ról (dorastanie vs dorosłość), wydaje się zależne od poziomu rozwoju poznawczego oraz społeczno-emocjonalnego danej kobiety, a także od specyfiki środowiska oddziałującego na nią. Obszary wymagające wsparcia omówimy w kolejnej części artykułu. W tym miejscu chciałobyśmy podkreślić tylko, iż czynniki zewnętrzne (do których zaliczamy właśnie m.in. otoczenie społeczne) stanowią również determinantę trudności psychologicznych związanych z nastoletnim macierzyństwem oraz jakości i skuteczności radzenia sobie z nimi.

W literaturze tematu wymienia się wiele problemów natury psychologicznej, na które napotykają nastoletnie matki (niezależnie od poziomu sprawności intelektualnej). W perspektywie naszych rozważań znaczące wydają się zwłaszcza: narażenie na stres, choroby somatyczne i depresje, brak zdolności wychowawczych, niski stopień zainteresowania dzieckiem, poczucie odpowiedzialności za dziecko [Troutman, Curtna 1990], brak stabilności emocjonalnej, niska samoocena [Weintraub 1990]. Wskazywana jest również tendencja do ujawniania się i rozwijania nowych potrzeb, a wśród nich potrzeby seksualnej.

Trudności te implikują zmiany jakościowe i czasowe w procesie dojrzewania nastoletnich matek. Zmiany te jednak mogą mieć charakter rozwojowy. M. Kościelska na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań, wskazuje na niski poziom dojrzałości osobowej nastolatek w momencie zajścia w ciążę oraz na jej znaczący wzrost po urodzeniu się dziecka [Kościelska 1998]. Znaczące w tej perspektywie jest zbudowanie relacji z dzieckiem, a także *umocnienie wcześniejszej samodzielnej decyzji o urodzeniu dziecka* [Bidzan 2007]. Badania te dotyczą jednak

młodych kobiet w normie intelektualnej. W przypadku nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną proces zmian może być utrudniony, a także uwarunkowany koniecznością dodatkowego wsparcia. Niepełnosprawność intelektualna implikuje bowiem proces rekonstrukcji kategorii macierzyństwa.

## 2. Macierzyństwo kobiet z niepełnosprawnością intelektualną

Sytuacja matek i macierzyństwa zmienia się wraz z historią, sytuacją polityczną, gospodarczą, ruchami działającymi na rzecz praw kobiet. Początkowo rola matki sprowadzała się jedynie do zadań związanych z wykarmieniem dziecka, opieką nad ogniskiem domowym, z czasem nabierając znaczenia i wartości. Istotne zaczęły stawać się aspekty społecznej strony macierzyństwa, podkreślano istotę więzi między matką a dzieckiem, znaczenie karmienia piersią dla zdrowia małego dziecka. Zmiana w rozumieniu i podejściu do macierzyństwa oparta była o ruch od myślenia biologicznego do społecznej roli matki, do świadomego i systemowego postrzegania zadań związanych z wychowaniem i opieką nad dzieckiem [Wałachowska 2017].

Macierzyństwo to zadanie, atrybut przypisywany z reguły osobom dorosłym. Dotychczas przeprowadzone badania wskazują, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną deklarują, że posiadanie dzieci i opieka nad nimi to element nieodłączny w relacji małżeńskiej, która jest uznawana za bardzo istotną część dorosłego życia. Podział ról w życiu rodzinnym, w wypowiedziach osób z niepełnosprawnością intelektualną cechuje tradycjonalizm [Łaś 2002; Materny 2003].

Badania wskazują, że wśród młodych osób z niepełnosprawnością intelektualną pojawia się potrzeba tworzenia związków, ich formalizowania – zawierania małżeństw, a nawet dalej patrząc zakładania wspólnej rodziny-posiadania potomstwa [Kijak 2010, 2014]. Młode kobiety z niepełnosprawnością intelektualną deklarują chęć bycia mamami, karmienia piersią, jednak nie potrafią one wyjaśnić istoty zjawisk takich jak ciąża czy poród. Wiedza jaką posługują się badane osoby była często fałszywa, uproszczona, miała wręcz charakter infantylny [Kijak 2014]. Pojawia się zatem dysonans pomiędzy deklaracjami ze strony młodych kobiet a ich faktycznym stanem wiedzy i rzeczywistymi motywacjami dla założenia rodziny. Co więcej, zakres wiedzy, dotyczący rodzicielstwa, tworzenia relacji, jaki prezentują osoby z niepełnosprawnością intelektualną często związany jest silnie z ich jednostkowymi doświadczeniami.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną zmierzają się z wieloma trudnościami, które mogą być znaczące dla wypełniania roli matki czy ojca. Brak kompetencji do podjęcia pracy zarobkowej powodować mogą trudności z utrzymaniem rodziny, kierować mogą wręcz do życia w ubóstwie. Z uwagi na niski poziom

kompetencji wychowawczych, ograniczony zasób wiedzy, mogą pojawiać się trudności z wykonywaniem czynności pielęgnacyjnych, opiekuńczych a na późniejszym etapie życia – wychowawczych (np. dbanie o rozwój poznawczy dziecka, zabawy wspomagające rozwój, pomoc w nauce szkolnej) [Parchomiuk 2016]. Pojawia się także aspekt psychologiczny więzi matki z dzieckiem, mogący nieść za sobą trudności w rozwoju osobowości dziecka.

Codziennie funkcjonowanie dziecka w nieodpowiednich warunkach, w nie-stymulującym środowisku może zatem być zagrożone w trzech sferach: fizycznej, socjalnej, psychicznej [Lizoń-Szłapowska 2012].

Pomimo wskazanych powyżej zagrożeń związanych z macierzyństwem osób niepełnosprawnych intelektualnie, warto zaznaczyć, że posiadanie dziecka, proces stawania się matką może być zdarzeniem pozytywnie wpływającym na rodzica z niepełnosprawnością. Owe wartości związane mogą być z ze sferą emocjonalną, nabywania kompetencji, stanowić mogą także element normalizacyjny ich życia [Parchomiuk 2016].

### 3. Wsparcie nastoletnich matek z niepełnosprawnością

W perspektywie wskazanych wyżej wielopłaszczyznowych trudności i wyzwań, efektywne wsparcie nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną wydaje się kategorią kluczową i niezbędną. Celowo nie dookreślamy obszaru czy rodzaju wsparcia w opisie tej kategorii. Interesuje nas bowiem zarówno wsparcie systemowe, jak i nieformalne, udzielane zarówno od instytucji pomocowych, rodziny, środowiska lokalnego czy placówek edukacyjnych, mające charakter materialny, finansowy czy emocjonalny, bądź przybierający inne formy.

Sytuacja, której dotyczą nasze rozważania, jest na tyle złożona, iż trudno jest wskazać bezpośrednio, który z jej składników tworzy najbardziej znaczącą kategorię implikującą wsparcie. Ważne wydaje się w tej sytuacji wzajemne wpływanie na siebie poszczególnych czynników warunkujących funkcjonowanie i radzenie sobie młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną. Sama niepełnosprawność na przykład wskazywana jest jako jedna z determinant sytuacji społeczno-ekonomicznej danych rodzin, która bardziej niż kompetencje rodzicielskie czy IQ rodzica wpływa na ich wydolność [Willems, de Vries, Isarin, Reinders 2007]. Niekorzystna sytuacja społeczno-ekonomiczna może być natomiast sprzężona z kwestią bezrobocia oraz izolacji czy wykluczenia społecznego [Tarleton 2006].

Proces edukacji omawianej grupy kobiet zaburzony jest zarówno poprzez ich obniżony potencjał intelektualny, jak i przez samą ciężę, która może znacznie utrudniać ukończenie przez nie szkoły, czy zdobywanie dalszej wiedzy i kwalifi-

kacji. Są to natomiast czynniki implikujące miejsce danej osoby na rynku pracy oraz wpływające na jej status ekonomiczny. W konsekwencji niemożność samodzielnego utrzymania może powodować uzależnienie od instytucji pomocowych. Dlatego też kwestia wsparcia tych nastoletnich matek w obszarze edukacyjnym oraz w rozwoju ich kompetencji zawodowych, wydaje nam jednym z najważniejszych i kluczowych obszarów wsparcia. Cięża w wieku nastoletnim to w tej perspektywie przede wszystkim cięża w wieku edukacyjnym, którego jakość i efektywne ukończenie może decydować o możliwościach samodzielnego czy autonomicznego radzenia sobie tych przyszłych matek. Uwypuklenie okresu edukacyjnego jako obszaru pomocy zarówno wynika, jak i pozwala na podkreślenie różnicy w sytuacji matek z niepełnosprawnością intelektualną ze względu na wiek, w którym zaszły one w ciężę.

Wsparcie obszaru edukacyjnego wynika z pierwszej omówionej przez nas wyżej kategorii. Nie chciałybyśmy jednak zupełnie bagatelizować znaczenia obniżonego potencjału intelektualnego owych matek dla jakości ich macierzyństwa oraz wypełniania funkcji opiekuńczych i wychowawczych wobec dziecka. Przeprowadzone w tym obszarze badania donoszą o większym ryzyku zaniedbania opieki implikującej trudności w rozwoju dziecka, [Feldman 2002a], zwiększonym ryzyku niepełnosprawności intelektualnej dziecka [James 2004], nierealizowaniu funkcji opiekuńczej, a także o zaburzeniach w budowaniu relacji z dzieckiem [Emerson 2005], a także o niewydolności znacznej grupy rodziców (ok 40%) prowadzącej do włączania ich dzieci do opieki zastępczej w formie okresowej bądź na stałe [McConnell 2002]. Nie ma natomiast badań, które bezwzględnie wskazywałyby na niewypełnianie funkcji macierzyńskich, czy wychowawczych warunkowanych bezpośrednio przez cechy matek tj. np. potencjał rozwoju poznawczego.

Efektywne wsparcie nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną – w perspektywie wskazanych wyżej wielopłaszczyznowych trudności i wyzwań – wydaje się wszakże kategorią kluczową i niezbędną. Biorąc pod uwagę, iż macierzyństwo jest procesem długoterminowym, determinującym wyzwania i trudności w kolejnych etapach życia i rozwoju dziecka, udzielane matkom wsparcie powinno być przemyślane i indywidualnie dostosowane do danej sytuacji. Istotna wydaje się w tym obszarze idea subsydiarności, która „zawiera w sobie zarówno nakaz świadczenia pomocy, jak i zakaz podejmowania interwencji ograniczających inicjatywę” [Szczypta 2010]. Ze względu na ilość oraz znaczenie zadań opiekuńczych i wychowawczych, bardzo ważna jest zarówno aktywizacja, jak i wzrost jakości działań młodych matek. Pomoc powinna mieć charakter wspierający, nie zaś wyręczający [Obuchowska 1994]. Biorąc pod uwagę długoterminowy charakter trudności, nieodpowiednie dostosowanie form pomocy, jak na przykład ich wyręczający charakter, może być demotywujące, a także może obniżyć potencjał możliwości poradzenia sobie przez daną osobę z kolejnymi wyzwaniami.

Rozwiązaniem zwiększającym szanse efektywnej pomocy wydaje się indywidualne dostosowanie form i zakresu wsparcia. W perspektywie radzenia sobie nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną konieczne wydaje się więc również indywidualne diagnozowanie potrzeb. J. Supińska wskazuje na konieczność zdiagnozowania danej sytuacji, przed rozpoczęciem działań wspomagająco – interwencyjnych, pod kątem przyczyny zapotrzebowania na wsparcie. Autorka wskazuje na „analizę MUC”, według której należy sprawdzić czy dana osoba może/nie może, umie/nie umie, chce/ nie chce poradzić sobie samodzielnie w danej sytuacji [Supińska 2009].

Zarówno młody wiek matki, jak i niepełnosprawność intelektualna mogą stanowić czynniki wskazujące na brak odpowiednich kompetencji, które są konieczne w procesie opieki i wychowania dziecka – „nie umie” bardziej znaczące niż „nie chce”. Nabiera wszakże tutaj znaczenia edukacyjny charakter wsparcia. W perspektywie prowadzonych badań podkreślane jest, iż rodzice z niepełnosprawnością intelektualną mogą nauczyć się umiejętności rodzicielskich i zapewnić odpowiednią opiekę nad dziećmi, jeśli mają odpowiednie szkolenie i wsparcie w tym zakresie [Tymchuck 1991; Murphy 2002; Lewellyn 2003; Coren, Hutchfield, Gustafsson 2009].

Biorąc pod uwagę specyficzną sytuację, w której zarówno młody wiek, jak i niepełnosprawność intelektualna mogą wpływać na brak odpowiednich umiejętności w obszarze bycia matką, modelowanie właściwych zachowań czy działań oraz dawanie podpowiedzi i porad, wydaje się kwestią kluczową. Ważne może być również współtowarzyszenie w wykonywaniu pewnych czynności (przynajmniej o charakterze okresowym). Znaczący jest jednak także czynnik czasowy. Eksperyment pedagogiczny S. McGaw, K. Ball i A. Clark, w którym rodzice z niepełnosprawnością intelektualną zostali objęci szkoleniem w zakresie podniesienia kompetencji społecznych, ukazał znaczenie długoterminowości procesu wsparcia dla rozwoju pozytywnej relacji rodzic-dziecko [McGaw, Ball, Clark 2009]. Wrażliwość na potrzeby dziecka, stymulowanie jego rozwoju oraz zaspokajanie różnorodnych potrzeb rozwojowych wymagają umiejętności, których nabycie stanowi dla kobiety proces, nawet jeśli jej wiek czy funkcjonowanie w rozwoju poznawczym nie stanowi o dodatkowych wyzwaniach.

Wsparcie w formie edukacji oraz rozwoju odpowiednich kompetencji może mieć charakter kluczowy dla radzenia sobie nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną z trudnościami i wyzwaniami. Wracając jednak do wskazanej analizy J. Supińskiej, kategoria „nie może” wskazywać będzie na wsparcie materialne, finansowe oraz o charakterze interwencyjnym. Natomiast diagnoza sytuacji „nie chce” skutkować może w ostateczności odebraniem dziecka od rodzica i zapewnienie mu czasowej lub stałej opieki zastępczej. Przeprowadzone w Holandii badanie, w którym wzięło udział około 1500 rodzin, gdzie m.in. jedno

z rodziców miało niepełnosprawność intelektualną, 33% funkcjonowało w sposób, który opisany został jako „wystarczająco dobry” [Reinders 2008]. Według międzynarodowych badań, 40–60% dzieci rodziców z niepełnosprawnością intelektualną jest włączanych do opieki zastępczej tymczasowo lub na stałe [McConnell 2002; McGaw, Ball, Clark 2009]. Ciekawym aspektem wydaje się kwestia, jak często diagnoza sytuacji danej rodziny jest poprzedzona działaniami ukierunkowanymi na rozwój określonych kompetencji u matek bądź zniesieniem danych barier o charakterze społeczno-finansowym.

Wsparcie nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną jest tematem społecznie ważnym. Nawiązując do teorii J. Rutkowiak [1995], możemy wskazać na pulsowanie wielu kategorii, jak np. odpowiedzialności społecznej, dorosłości oraz autonomii osób z niepełnosprawnością intelektualną, macierzyństwa jako procesu, wsparcia systemowego oraz nieformalnego oraz wielu innych. Tak złożony i ciekawy temat stał się wszakże inspiracją do naszych działań badawczych, które chcielibyśmy poniżej zaprezentować.

#### 4. Metodologia badań własnych

Przeprowadzone przez nas badanie wpisuje się w strategię badań jakościowych. Naszym zamierzeniem stało się bowiem rozszyfrowanie przy użyciu kategorii znaczących i bogatych w szczegóły tego, w jaki sposób matki z niepełnosprawnością tworzą świat wokół siebie [Gibbs 2011: 13]. Podjęte badanie stanowi pierwszą część większego projektu badawczego dotyczącego macierzyństwa kobiet z różnymi niepełnosprawnościami.

Uznając sytuację społeczno-ekonomiczną jako znaczącą dla jakości procesu macierzyństwa, możliwości realizowania się przez kobietę w roli matki oraz tworzenia korzystnych warunków dla rozwoju dziecka uznałyśmy wsparcie młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną jako kategorię znaczącą podczas konstruowania celu badania. Głównym problemem badawczym było pytanie o znaczenia nadawane procesowi wsparcia uczennic z niepełnosprawnością intelektualną zachodzących w ciążę oraz będących matkami. Natomiast problemy szczegółowe oscyływały wokół obszarów, tj. wyzwania i trudności, które napotykają młode matki z niepełnosprawnością, formy oferowanego im wsparcia, znaczenia nadawane ich macierzyństwu oraz budowanym przez nich relacjom, a także rozpoznawanie rzeczywistych potrzeb. Metodą badawczą stanowił wywiad fokusowy z pracownikami szkoły zawodowej dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną – nauczycielem, pedagogiem szkolnym oraz psychologiem. Naszym zamierzeniem było bowiem zrekonstruowanie znaczeń nadawa-



nych przez pracowników szkoły i dlatego wywiad fokusowy, w którym badani mogą wspólnie tworzyć znaczenia, konfrontować własne przekonania, wydał nam się odpowiednią metodą [Maison 2001]. Dokonany przez nas wybór metody oraz terenu badań uwarunkowany był również chęcią poznania sytuacji młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną z perspektywy osób udzielających im wsparcia. Niewielka liczba osób biorących w wywiadzie wynikała z tego, iż były to jedyne osoby mające stały i bezpośredni kontakt z nastoletnimi matkami, z uwagi na realizowane nauczanie indywidualne. Zaangażowanie badanych stanowi jednak o nasyceniu materiału badawczego.

W celu poszanowania prywatności osób opisywanych w wywiadzie dokonaliśmy kodowania – imiona uczennic zastąpione zostały literą X.

## 5. Wnioski z badań

Na podstawie analizy przeprowadzonych badań, wyłoniłyśmy pięć wniosków, które ukazują zależności, relacje oraz procesy, które charakteryzują poznany fragment świata badanych. Dokonując opisu naszych konkluzji, będziemy obrazować je cytatami badanych nauczycieli, terapeutów, chcąc jak najbardziej przybliżyć specyfikę badanej rzeczywistości.

1. Trudności, z którymi borykają się kobiety z niepełnosprawnością intelektualną doświadczające wczesnego macierzyństwa, stanowią wypadkową ich cech osobowych, a także specyfiki ekosystemu, w którym żyją.

Wskazywane przez badanych terapeutów problemy to m.in.:

- trudności z myśleniem perspektywicznym oraz planowaniem – działania zakotwiczone w teraźniejszości, które mogą mieć negatywne konsekwencje w przyszłości. Przykład stanowi rezygnacja z realizowania programu szkolnego na rzecz podjęcia aktywności zawodowej, w sytuacji atrakcyjnej oferty pracy, nawet jeśli nie jest ona długoterminowa.
- połączenie opieki nad dzieckiem z ukończeniem szkoły. Trudność ta jest naturalną konsekwencją czasowego przesunięcia macierzyństwa na wiek nastoletni, w którym młoda kobieta jest w procesie edukacji. Badane wskazują na brak systemowego wsparcia dla uczących się matek.
- brak kompetencji i umiejętności wychowawczych, skutkujące nawet zaniedbaniami wspierania rozwoju dziecka, na co wskazywało wiele wypowiedzi badanych. Przykładami obrazującymi tą specyfikę trudności są:

1: *Można było obserwować te dzieci [...] jak one nie umiały się zająć niczym, a mamy- te dziewczyny, te nasze uczennice po krótkim jednorazowej, może dwukrotnej próbie zainteresowania tego dziecka czymś zaczynają po prostu na to dziecko krzyczeć.*

2: *Dochodził tu też element taki, że niektóre z nich nie umiały wpłynąć pozytywnie na rozwój poznawczy tego dziecka. Bo jakby przez tą zabawę dziecko się uczy. A te dzieci były albo karmione, albo strofowane, albo przebierane, albo siedziały przed telewizorem. Więc nie było żadnego rozwoju, niestety mamy też doświadczenie, że to wszystko jest pokoleniowe i istnieje ryzyko, że to będą prawdopodobnie klienci naszej szkoły za kilka lat.*

- trudności w kontaktach z instytucjami pomocowymi, które mogą stanowić o nieskorzystaniu w pełni z oferty instytucji pomocowych. Mogą być one spowodowane własnymi doświadczeniami matek w kontaktach, np. z MOPRem, lękiem przed negatywną oceną lub zabranieniem dziecka;
- problemy w budowaniu relacji partnerskich oraz wchodzenie w relacje w środowiskach patologicznych, zmarginalizowanych oraz niewydolnych, czego przykładem jest wypowiedź:

1: *Najgorsze są sytuacje, kiedy w ciążę zachodzą dziewczyny, że tak powiem w przypadkowych związkach, tudzież nie mają wsparcia rodziny, czyli są z reguły po domu dziecka [...], nie mają możliwości powrotu do rodziny. Z reguły te rodziny gdzieś tam funkcjonują, ale są to rodziny alkoholowe, tak mocno. I są w takich relacjach z reguły, nie ma takich dziewczyn dużo, może kilkanaście dziewcząt, te relacje są przemocowe i wtedy następuje problem. Relacje między nią, a ojcem dziecka.*

- znaczenie postawy rodziców (akceptacja lub jej brak) dla tworzenia związku przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz innych działań autonomicznych w obszarze budowania przez nie własnej rodziny. Trudność ta bezpośrednio łączy się z kolejną konkluzją, w której opisie dokonamy jej rozszerzenia
2. Rozstanie młodej matki z niepełnosprawnością intelektualną z jej partnerem w wielu przypadkach uwarunkowane było decyzją rodziców jej lub partnera.

Perspektywa, którą przedstawiały badane, wskazuje na dużą trudność, jaką mają młode matki z niepełnosprawnością intelektualną w budowaniu własnych rodzin, ze względu na decyzje ich rodziców, opiekunów. Zwłaszcza kiedy ich partner, ojciec dziecka ma niepełnosprawność intelektualną. Zagadnienie to bezpośrednio wiąże się z kwestią autonomii osób z niepełnosprawnością intelektualną, jako że brak akceptacji związku przez rodziców miał w opisywanych w wywiadzie sytuacjach charakter determinujący. W większości opisywanych sytuacji, w których doszło do rozstania młodych rodziców, było to wynikiem decyzji ich rodziców lub opiekunów.

Brak akceptacji pojawiał się na dwóch etapach związku – uniemożliwienie wspólnego życia przed pojawieniem się dziecka lub odseparowanie ojca dziecka po upływie jakiegoś czasu ze względu na chęć czerpania korzyści finansowych przez rodzinę matki. Pierwsza ze wskazanych sytuacji wiąże się również bezpośrednio z nieakceptowaniem związku osób z niepełnosprawnością intelektualną

i pełnienia przez nich funkcji rodzicielskich. Zobrazowaniem powyższych rozważań są wypowiedzi dotyczące trzech różnych historii:

1: *Generalnie tak czy ośwak ich relacja została przez dorosłych zerwana i dziecko zostało z matką matki [babcią dziecka], oficjalnie z mamą, ale to wszystko dzieje się w jej domu rodzinnym. Jego w ogóle przestano wpuszczać, przestano mu dawać dziecko na weekend nawet i w tej chwili sprawa jest w sądzie o kontakty. [...] Podobna sprawa się toczyła między X, a ojcem dziecka, gdzie matka tego chłopaka chciała zabrać to dziecko od matki biologicznej, czyli naszej uczennicy i się nim opiekować.*

2: *[...] ale to też było związane z matką, czyli z babcią tego dziecka, która nie chciała tego chłopaka znowu dopuścić do tego dziecka, nie uważała go za wystarczająco dobrego.*

2: *Ale takie było ich [rodziców ojca] podejście, że oni jako dwoje niepełnosprawnych intelektualnie nie będą w stanie wychowywać dziecka i co to w ogóle będzie za rodzina i że to w ogóle nie ma racji bytu. Więc oni chcą się z tego wycofać.*

1: *Pomijam, że mieli bardzo dobre warunki lokalowe. I tylko z tym Y mieszkali, bo starsze dzieci wyszły już z domu, więc mogli im dać ten jeden pokój, żeby oni mogli tam funkcjonować. Dziadkowie mieliby baczenie, sprawowałiby jakąś drobną opiekę, ukierunkowanie. Ale nie. Za wszelką cenę rozbili ten związek i ten ojciec Y zabrał go do pracy. Ma płacić alimenty, nie widywać się z partnerką i dzieckiem i koniec.*

Na drugą z sytuacji wskazuje badana:

1: *Z tych ostatnich 2–3 lat jest taki typ rodziców z kolei, gdzie jest rodzina i po jakimś czasie ta rodzina „pozbywa” się partnera – ojca. [...] Bo są zaborcze matki uczennic, które mają nie tylko jedno dziecko niepełnosprawne, ale kilka, nauczyły się z tego żyć i kolejne dziecko jest dla nich kolejnym napływem pieniędzy i one nie chcą się tymi pieniędzmi dzielić.*

W obu przypadkach mamy do czynienia z nieefektywnym wspieraniem dorastania i dorosłości osób z niepełnosprawnością intelektualną, którzy stają się rodzicami. Ujawnia się zatem istota i waga działań rodziny oraz opiekunów młodych osób z niepełnosprawnością intelektualną dla pełnienia ról matki i ojca.

3. Dla uczennic zachodzących w ciężę szkoła staje się miejscem, które oferuje im wielopłaszczyznowe wsparcie

Kolejnym ważnym ogniwem wsparcia- zwłaszcza w przypadku niewydolności systemu rodzinnego- staje się szkoła. Jest to także miejsce, które wyróżnia sytuacje nastoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną ze względu na ich wiek. Instytucja edukacyjna przybiera wtedy charakter jednostki wspierającej w aspekcie macierzyństwa. Oferta wsparcia, którego udzielają pracownicy opisywanej w badaniu szkoły ma charakter wielopłaszczyznowy. Dotyczy ona:

- współpracy z placówkami edukacyjnymi oraz opiekuńczymi, do których uczęszczają dzieci uczennic;

- współpracy z innymi instytucjami pomocowymi;
- pomocy w usamodzielnieniu się (np. samodzielne mieszkanie);
- nauki przyjmowania pomocy oraz współpracy z instytucjami;
- pomocy w pisaniu pism urzędowych (np. pismo do sądu o alimenty);
- pomocy rzeczowej (zorganizowanie komisji ubrań i zabawek dla dzieci na terenie szkoły);
- wsparcia w korzystaniu z opieki medycznej (towarzyszenie podczas wizyt u ginekologa czy organizowanie spotkań u psychiatry);
- pomocy w organizowaniu rocznego urlopu, bez konieczności przerywania nauki;
- organizacji programów wspierających nabywanie umiejętności rodzicielskich.

Ze względu na ramy artykułu niemożliwe jest zobrazowanie wszystkich form wsparcia wypowiedziami. Natomiast chcielibyśmy zwrócić szczególną uwagę na proces uczenia współpracy z instytucjami oraz redukcji lęku z nimi związanego. Nabyte kompetencje mają niebagatelne znaczenie dla dalszego funkcjonowania młodych matek w pełnieniu ich roli. Badana opowiadała:

*I to przykładem najlepszym była X. Jak tylko była próba rozmowy z nią na temat tego, że przyjdzie ktoś z MOPRU ona sama w sobie się zamykała i przestawała z nami rozmawiać i to było dłuższa praca, rozmowa z nią, z panią asystentką, która przychodziła i byłyśmy umówione, żeby gdzieś ją oswoić z tym, bo ona miała już to jedno dziecko. Żeby ją oswoić z tym, że to nie jest tak, że jak przyjdzie MOPR to od razu jej zabiorą dzieci. Bo ona się bała tego, że jak tylko ktoś pokaże, że ona potrzebuje pomocy, to znaczy, że nie jest dobrą matką, to znaczy, że zabiorą jej dziecko. I ona na prawdę po jakimś pół roku jak nie dłużej, zaczęła faktycznie otwierać się na pomoc i faktycznie współpracować. Potem faktycznie dostała asystenta z panią Karolinę, z którą bardzo dobry kontakt przez długi czas miała. Pani Karolina bardzo jej pomogła, wsparła. Bo one się boją tak, że jak MOPR przychodzi to jest już tak źle, że koniec. I tego się boją.*

Jest to również przykład trudności kontaktu z instytucjami pomocowymi, w którym wyłania się pewien paradoks – mianowicie potrzebna jest zewnętrzna pomoc, by osoba potrzebująca skorzystała ze wsparcia instytucji. W opisanej wyżej sytuacji przyczyną są negatywne doświadczenia stanowiące barierę psychologiczną dla młodej matki przed kontaktem z MOPR-em. Trudności w kontakcie implikowane mogą być również przez niezrozumienie, skomplikowane procedury w korzystaniu z pomocy instytucjonalnej (o czym również wspominały badane), czy zbyt małą częstotliwość spotkań z pracownikami instytucji, który nie sprzyja budowaniu wzajemnego zaufania. Bardzo ważnym i zasługującym na podkreślenie wydają się systematyczne i pełne zaangażowania i wyczucia działania pracowników opisywanej w badaniu szkoły w tym obszarze. Dzięki nim szkoła zyskała również zaufanie instytucji miejskich, na co wskazują słowa jednej z badanych:

*Wydaje nam się, że mamy już na tyle pozytywny kontakt ze wszystkimi tymi instytucjami pomocowymi, że jak oni wiedzą, że to jest ktoś od nas, to już inaczej trochę na to patrzą. Więc sama instytucja, no oni, chcąc nie chcąc, wiedząc, że to jest nasza uczennica, to oni współpracują*

*i zmieniają podejście na bardziej empatyczne. Ich działania są prostsze i bardziej zrozumiałe dla naszych uczennic. Jeżeli my mówimy: dajcie jej szansę. No może nie tak bezpośrednio, ale na zasadzie gdzieś są powody przypuszczenia, że ona jednak miałaby sobie dać radę, no to ok.*

Zaufanie, które zyskała szkoła związane jest również z odpowiedzialnością, która na niej spoczywa. Wspomniane „danie szansy” przez szkołę może otwierać bowiem przed młodą matką nowe drogi funkcjonowania wspierane przez dane instytucje miejskie współpracujące z tą placówką edukacyjną. Zastanawiające jest jednak, jakie będą działania i nastawienie pracowników np. MOPR-u, jeżeli nauczyciele uznają młodych rodziców z niepełnosprawnością jako niewydolnych.

W konstruowanym poprzez wypowiedzi badanych obszarze udzielania wieloprofilowego wsparcia, znaczące wydają nam się również dwie kwestie, które bezpośrednio łączą się ze sobą. Związane są z formą oferowania wsparcia oraz jego dostosowania do potrzeb oraz decyzji osoby wspieranej. Badane stwierdziły, iż:

*2: Jedna z ważniejszych rzeczy, której się też nauczyliśmy wszystkie tu jest chyba to, żeby nie pomagać na siłę. I to już nie tylko do dziewczyn z dziećmi. Bo dawanie czy paczek czy rzeczy na każde skinienie...*

*1: uczy bezradności*

*2: [...] bez prośby. Bo to nie chodzi, żeby to dziecko miało tu stać i błagać, ale żeby ono wyszło z inicjatywą, że ja czegoś potrzebuję.*

*3: Żeby zauważyła, że ja czegoś nie mam, czy coś jest mi potrzebne.*

*1: [...] i żeby o tą pomoc umiała poprosić.*

Umiejętność zwerbalizowania własnych potrzeb oraz ich wyrażania stanowi podstawę do tego, by wsparcie jakie otrzymują było adekwatne i przez nie preferowane.

By wsparcie, jakie otrzymują młode matki, było adekwatne, a także żeby przyjmowało formy przez nie preferowane, ważne jest, by umiały one werbalizować własne potrzeby. Opisywane w wywiadzie sytuacje, w których znajdują się młode matki z niepełnosprawnością obfitują w zdarzenia, w których muszą one podejmować swoiście „dorosłe” decyzje (będące konsekwencją wczesnego macierzyństwa). Istotna jest więc umiejętność autonomicznego decydowania o sobie oraz poszanowanie tej autonomii przez osoby udzielające pomocy. Przykładem sytuacji, w której pracownicy szkoły wykazali się dużą empatią i zaangażowaniem w udzielaniu pomocy i jednocześnie uszanowali decyzje osoby wspomaganą, którą z tej pomocy zrezygnowała, jest historia jednej z uczennic:

*1: Bo to jest dziewczyna, której próbowaliśmy załatwić mieszkanie, żeby wyrwać ją z tego miejsca z tych ludzi, z tego patologicznego, kryminogennego środowiska. Było wszystko na dobrej drodze, tylko wszystko się przeciągało, było pismo do prezydenta, to przedszkole i MOPR i my i wszyscy*

*i zabrakło kilku miesięcy i ona w jakimś momencie wycofała się. Bo stwierdziła, że ona zostanie. Bo lepiej mieć to swoje miejsce, gdzie się czuje beznadziejnie w moim odczuciu, ale bezpiecznie w jej odczuciu, niż być nie wiadomo znowu gdzie.*

Szkoła, w której pracują badane terapeutki i do której uczęszczają młode matki z niepełnosprawnością intelektualną, stanowi miejsce wieloprofilowego wsparcia. Podejmowanie tak dalekosiężnych działań wymaga jednak bardzo wysokich kompetencji emocjonalnych jej pracowników oraz wzajemnej ewaluacji podejmowanych działań. Jedną z form pomocy, którą stosują pracownicy szkoły przykuła naszą szczególną uwagę. Stanowi ona kolejny obszar naszych rozważań.

#### 4. Organizowanie nauczania indywidualnego stanowi ważne narzędzie w procesie wsparcia

Jedną z form działania szkoły na rzecz wsparcia uczennic w połączeniu macierzyństwa i realizacji edukacji jest nauczanie indywidualne. Odbywa się ono na terenie domu młodej mamy, dając tym samym szansę dla możliwości sprawowania samodzielnej opieki nad dzieckiem. Mimo wskazań, że nauczanie indywidualne jest bardzo korzystną formą organizacji edukacji dla młodych matek, badane wskazywały jednak na fakt, że nie jest to możliwość dostępna dla każdego.

*2: Nauczanie indywidualne wydawane jest na jakąś konkretną chorobę, nie dziecka. X miała dziecko chore, miało jakieś problem z cukrem (...) ale ona nie dostanie indywidualnego ze względu na chorobę dziecka, ona indywidualne dostanie wtedy, kiedy sama będzie chora, i to musi być tak, że to u niej nagle pojawiła się jakaś choroba, która uniemożliwiła jej bycie w szkole, to nie może być tak, że kiedyś choroba była odkryta tylko coś się nagle zmienia w jej stanie zdrowia.*

Jedną z możliwości, która daje szansę na otrzymanie nauczania indywidualnego jest zdiagnozowanie depresji. Chorobę tą diagnozuje lekarz psychiatra, jednak w związku z lękami, jakie mają młode mamy przed korzystaniem z pomocy instytucji oraz lękiem przed wizytą u psychiatry, nauczyciele przygotowują uczennice przed taką wizytą.

*2: Ta matka musi wyrazić zgodę na to żeby pójść do psychiatry, co nie jest łatwe. Jak już uda się nam namówić, żeby poszły, to są przygotowane i wiedzą, że mają powiedzieć prawdę, że jest im ciężko, że sobie nie radzą. I dopiero psychiatra po odpowiedniej rozmowie, może wystawić im zaświadczenie o depresji poporodowej. Najczęściej dostają. Mamy też poradnię zaprzyjaźnioną, gdzie też jest pani psychiatra, gdzie jak wysłemy, bo przeważnie nie ma takich stałych kontaktów, ale raz na jakiś czas jak jest jakaś potrzeba, to pomagają. I niestety, to systemowo nie jest rozwiązane. Bo my mamy coś takiego jak urlopowanie i jest to w tym okresie przedporodowym i po porodzie, to możemy jej dać rok urlopu. Natomiast potem jak wraca to musi być w szkole i nie ma żadnego rozwiązania jak dziewczyna, która ma to dziecko miałyby się uczyć i zarazem opiekować się dzieckiem.*

Działanie takie ma także na celu umożliwienie przedłużenia obowiązku szkolnego, w związku z czym daje szansę na ukończenie szkoły, gdyż edukacja w placówce trwa do 24 roku życia.

*2: No oni muszą skończyć szkołę jak mają 24 lata. [...] Natomiast jedynym wyjściem jest to, że jednak gdzieś jakąś chorobę się im zdiagnozuje i najłatwiej jest, jako że jest to poporodowe to właśnie tą depresję poporodową. Bo one faktycznie nie są w dobrym stanie.*

Cenną w indywidualnej formie edukacji jest możliwość nawiązania bliższej relacji między nauczycielem, a uczennicą i jej rodziną dzięki bezpośredniemu wejściu w ich środowisko. Daje to możliwość diagnozowania ich potrzeb z punktu widzenia obserwatora, uczestnika codzienności, udzielania bezpośredniego wsparcia, rad, obserwacji i oceny radzenia sobie młodej mamy z wychowywaniem dziecka i wsparcia rodziny. Z drugiej strony zaangażowanie nauczycieli w tym obszarze może również zwiększać ich poziom kontroli nad uczennicami. Przykładem podejmowania takich działań są wypowiedzi:

*3: Nawet ja jak jestem u X, to też tam staram się z nią rozmawiać, czy doradzać. Nawet była taka sytuacja, że na przełomie roku kalendarzowego tam był problem z tym partnerem, bo on gdzieś ją zdradził, gdzieś tam z jakąś inną nocował. Ona się dowiedziała o tym i pierwsza wersja była właśnie taka – mama ją namawiała, ja też, żeby rozstała się z tym partnerem, że to jest jakiś znak, a ona przeżywała i w końcu dalej jest z tym chłopakiem. Ale jakby była taka sytuacja, że ja przychodziłam i ją namawiałam, jakby też przy okazji.*

Intencje nauczycieli pomagających zorganizować system nauczania indywidualnego należą do obszaru troski i dużej empatii. Natomiast rozwiązania systemowe w opinii terapeutów nie są wystarczające i dlatego też podejmowane są działania kompensujące braki systemowe. Ocena etyczności tych działań stanowiła o rozbieżności opinii wśród autorów artykułu. Natomiast są to na pewno działania wspierające funkcjonowanie młodych matek.

5. Macierzyństwu uczennic z niepełnosprawnością intelektualną przypisywane są bardzo różne znaczenia, zależne głównie od cech osobowych matki.

Znaczenia nadawane macierzyństwu młodych osób z niepełnosprawnością intelektualną, które ujawniają się w relacjach badanych nauczycieli i terapeutów dotyczą zarówno samej matki, jej indywidualnych cech, macierzyństwa jako roli, a także jej społecznego odbioru. Natomiast im większe było zaangażowanie matki w proces wychowawczy oraz w budowanie relacji z dzieckiem, tym bardziej pozytywne były nadawane im przez badanych znaczenia. Sytuacja ta wydaje się analogiczna do oceny macierzyństwa kobiet w normie intelektualnej w opinii społecznej.

Poniżej podzieliliśmy znaczące wypowiedzi w kategorii, które wyłoniły sześć odcieni macierzyństwa osób z niepełnosprawnością intelektualną. Podda-

my je krótkim charakterystyką, by ukazać, z jakiej perspektywy wyłania się dana kategoria i czym jest uwarunkowana, a także po części zobrazujemy wybranymi wypowiedziami badanych.

### Korzystne macierzyństwo

W konsekwencji bardzo zaangażowanych działań pracowników w szkole w proces wsparcia uczennic zachodzących w ciążę, wśród młodzieży szkolnej w badanym środowisku macierzyństwu nadawane są pozytywne znaczenia. Kobieta w ciąży lub matka odbierana jest jako osoba uprzywilejowana czy wręcz wyjątkowa. Przykład może stanowić jedna z wypowiedzi badanych w tym obszarze:

*Znaczy bardzo ważna informacja: że dwa, dwa i pół, trzy lata temu to wszystko się działo, to tak można było stwierdzić, mimo że nie było 500+ to był babyboom bo one, to jest ciekawe, one jak gdyby stwierdziły, że bycie w ciąży jest fajne, jest trendy [...]. W rozmowach między nimi gdzieś tam słyszałam, że chciałabym być w ciąży. [...] Profity były z tego takie, że były lepiej traktowane w szkole.*

### Macierzyństwo jako możliwość pełnienia ważnej roli społecznej

Wskazywane przez terapeutów przykłady obrazują, że młode matki z niepełnosprawnością intelektualną deklarują chęć dobrego wypełniania swojej roli, a także boją się negatywnej oceny pełnionych przez siebie obowiązków. Wynikać to może z lęku związanego z własnymi doświadczeniami, kiedy jako małe dzieci przekazywane były z rodzin niewydolnych pod opiekę instytucji wychowawczych. Natomiast przekonanie o świadomości wypełniania bardzo ważnej roli społecznej - bycia matką – wśród uczennic z niepełnosprawnością intelektualną wyłania się w wielu wypowiedziach badanych. Przykład stanowią słowa:

*2: Pamiętajmy o jednej rzeczy, że one za wszelką cenę chcą grać prawidłową rolę matki, kobiety, partnerki. One chcą.*

### Macierzyństwo niesamodzielne

Dobrze wypełniane obowiązki macierzyńskie, odpowiednia opieka nad dzieckiem warunkowana jest - w opinii badanych - wsparciem, jakie otrzymują młode niepełnosprawne intelektualnie matki od swoich rodzin. Pojawia się duże pragnienie bycia niezależnym z jednej strony, a z drugiej nieumiejętność samodzielnego (bez wsparcia rodziny czy instytucji) ułożenia sobie życia. Jak wskazuje badana:

*1: [...] są takie dziewczyny, które chciały być niezależne, odeszły z domu z partnerami i po kilku miesiącach czy kilkunastu związek im się nie udał. Bo to właśnie między innymi X tak zafunkcjonowała, tak X1 zafunkcjonowała i one po kilku czy kilkunastu miesiącach wracają do tych domów rodzinnych. Dzięki Bogu te ich matki je przyjmują z powrotem. Bo one też samodzielnie wraz z partnerami, którzy nie do końca byli też świadomi rodzicielstwa, nie poradziły sobie.*



Dobrze zorganizowane wsparcie (zwłaszcza od środowiska rodzinnego) staje się w tej perspektywie determinantą jakości funkcjonowania młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną.

### Macierzyństwo samodzielne

*„Ona potrzebowała takiego wsparcia na zasadzie ukierunkowania. Ale jest absolutnie samodzielną osobą. Ciocia się bardzo szybko wycofała, ona mieszka sama”* – wskazuje jedna z badanych. Jednak w wypowiedziach badanych, kategoria samodzielności młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną pojawiała się zdecydowanie rzadziej niż opis sytuacji, w których wsparcie osób trzecich jest niezbędne. Może być to uwarunkowane złożonością trudności, z jakimi młode matki z niepełnosprawnością się borykają, a także słabą sytuacją społeczno-ekonomiczną, która wyłania się w większości opowiadanych przez badane historie.

### Macierzyństwo pełne miłości kompensującej mimo braku odpowiednich kompetencji

W analizowanych wypowiedziach kilkakrotnie konstruowany był obraz matki niewydolnej wychowawczo lub nieumiejącej efektywnie wspierać rozwój dziecka, której brak kompetencji nie wynika z braku zaangażowania emocjonalnego. Jak wskazuje badana:

*2: One się bardzo cieszą, że są mamami i one często, nie wszystkie, ale te które chcą, to cieszą się, że są mamami. Natomiast to jest jednak inne pojęcie tego bycia mamą niż powiedzmy dla osoby w normie. Bez świadomości całej masy obowiązków i trudności, które ją spotykają. Natomiast one się cieszą i one chcą być tymi mamami, bo mają kim się zająć, bo mają kogoś, kto będzie je kochał [...]. Więc to jakby samo to poczucie bycia mamą u nich jest. Dlatego one nie chcą stracić tego dziecka. Tam jest bardzo dużo miłości. One to dziecko bardzo często będą bronić swoją pierśią. Tylko często nie umieją, zaopiekować się, wychować, nie mają umiejętności.*

Kategoria ta wydaje nam się bardzo ważna ze względu na społeczną percepcję młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną. Wskazuje zarówno na najważniejszy obszar macierzyństwa, jakim jest matczyzna miłość, a także determinuje konieczność wsparcia w nabyciu odpowiednich kompetencji. W ich sytuacji znaczące są dwa czynniki utrudniające optymalną opiekę i wychowanie dziecka – niepełnosprawność intelektualna i młody wiek, który może świadczyć o nieprzygotowaniu (na różnych poziomach) do pełnienia tak ważnej i trudnej roli. Funkcjonujące w grupach rówieśniczych, a także wypełniające obowiązek edukacyjny opisywane w badaniu młode kobiety niejednokrotnie nie mają możliwości przygotowania się do pełnienia roli matki, co utrudnione jest często również przez ich sytuację społeczno-ekonomiczną oraz niewydolność ich partnerów. W wielu przypadkach – jak donoszą badane – nie umniejsza to jednak ich miłości do dziecka i chęci optymalnego wspierania go. Optymalne dostosowanie pomocy w procesie

nabywania odpowiednich kompetencji oraz w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, może mieć więc niebagatelne znaczenie dla jakości procesu opieki i wychowania dziecka młodej matki z niepełnosprawnością intelektualną. Badane terapeutki wskazują jednak na sytuacje, w których specyfika środowiska bądź niski potencjał rozwojowy i zachowanie matki sprawiają, iż odebranie dziecka matce wydaje się jedynym sposobem na umożliwienie mu optymalnego rozwoju.

### Macierzyństwo udaremnione

Badane wskazały na dwie historie, w których dzieci zostały przez MOPR matce odebrane. W pierwszym przypadku była to autonomiczna decyzja młodej matki, która zdając sobie sprawę z trudnej sytuacji, w której się znajduje (brak wsparcia od rodziny, partner – kryminalista) i jednocześnie posiadając już jedno dziecko, zdawała sobie sprawę, że z dwójką dzieci sobie nie poradzi. Poświęciła, więc drugie dziecko, by móc wychowywać pierwsze, a także była świadoma, iż nie będzie w stanie zapewnić dwójce dzieci odpowiednich warunków. Nawet jeśli ocena tego zdarzenia zależna będzie od przyjętej perspektywy, sama decyzja ma charakter bardzo dojrzały, a także świadczy o odpowiedzialności matki za dziecko, które już wychowywała oraz troski o los obojga dzieci.

W drugim przypadku młoda matka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym w opinii szkoły oraz pracowników MOPR-u, przejawiała wiele zachowań nieodpowiedzialnych, a działania wspierające rozwój jej kompetencji w zakresie opieki i wychowania dziecka były nadaremne. Dwójka dzieci została jej odebrana. W obu przypadkach szkoła pełniła funkcje mediacyjne pomiędzy uczennicą, a pracownikami instytucji pomocowych.

### Zakończenie

Podsumowując nasze rozważania oraz działania empiryczne i analityczne chcielibyśmy zwrócić szczególną uwagę na rolę szkoły w procesie wsparcia młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną. Sytuacja młodego czy wręcz nastoletniego macierzyństwa, definiowanego również przez niepełnosprawność intelektualną matki stanowi o kumulacji utrudnień. Jednak fakt, iż te młode kobiety kontynuują w tym krytycznym dla nich okresie obowiązków edukacyjny sprawia, że mogą one korzystać z pomocy dodatkowej instytucji- szkoły. Ponadto często w odróżnieniu od wsparcia instytucjonalnego jest to pomoc zindywidualizowana i wieloobszarowa. Przyjmuje bowiem formy, które wymagają zaufania i bliskiego kontaktu pomiędzy wspomagającym, a pomagającym. Jednocześnie realizując funkcje opiekuńcze i w pewnym sensie ingerując w życie osobiste uczennic, pracownicy szkoły biorą na siebie bardzo dużą odpowiedzialność. Wydaje się

też zasadne, by współpraca z instytucjami pomocowymi obejmowała wzajemną superwizję. Natomiast na pewno szkoła kompensuje niedostosowanie oraz braki w pomocy systemowej przeznaczonej dla młodych matek z niepełnosprawnością intelektualną.

Wydaje nam się, iż zaangażowanie szkoły we wspieranie rozwoju kompetencji macierzyńskich oraz wieloobszarowa pomoc o charakterze interwencyjnym minimalizuje kategorie macierzyństwa udaremnionego w badanym środowisku. Może stanowić to wskazówkę dla pracowników instytucji pomocowych oraz stanowić kwestie warte dalszych rozważań i analiz w zakresie polityki oraz pedagogiki społecznej. Ostatnia konkluzja, jaką chciałybyśmy przedstawić, dotyczy znaczenia działań i postaw środowiska rodzinnego młodych kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w procesie dojrzewania i podejmowania zadań przypisanych dorosłości. Mamy tu na myśli zarówno macierzyństwo jak i budowanie związków partnerskich. Badane przez nas specjalistki opisywały sytuacje, w których młode matki z niepełnosprawnością intelektualną nie miały możliwości autonomicznego budowania własnej rodziny ze względu na decyzje swoich rodziców. Brakowało też odpowiedniego wsparcia. Dlatego też w perspektywie przeprowadzonych analiz niebagatelne znaczenie wydaje się mieć zmiana myślenia dotycząca kwestii autonomii, seksualności i dorosłości osób z niepełnosprawnością intelektualną w ich środowiskach rodzinnych. Przeprowadzone przez nas badanie stanowiło część projektu badawczego dotyczącego matek z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Samo w sobie jednak może stanowić inspirację do dalszych eksploracji badawczych w temacie dojrzewania i dorosłości osób z niepełnosprawnością intelektualną a także instytucjonalnego i nieformalnego wspierania owych procesów.

## Bibliografia

- Bidzan M. (2007), *Nastoletnie matki: psychologiczne aspekty ciąży, porodu i położu*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Brzezińska A., Janiszewska-Rain J. (2005), *W poszukiwaniu złotego środka. Rozmowy o rozwoju człowieka*, Znak, Kraków.
- Coren E., Hutchfield J., Gustafsson C. (2009), *Parent training support for intellectually disabled parents (Protocol)*, „The Cochrane Library”, issue 3.
- Erikson H.E. (2014), *Dopełniony cykl życia*, Wydawnictwo Helion, Gliwice.
- Feldman M.A. (2002), *Children of parents with intellectual disabilities [w:] The effects of parental dysfunction on children*, R.J. McMahon, R.D. Peters (eds.), Kluwer Academic, New York.
- Flick U. (2011), *Jakość w badaniach jakościowych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Gibbs G. (2011), *Analizowanie danych jakościowych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- James H. (2004), *Promoting effective work with parents with learning disabilities*, „Child Abuse Review”, no. 13.

- Lizoń-Szłapowska D. (2012), *Gotowość do małżeństwa i rodzicielstwa* [w:] *Niepełnosprawność – w zwiercadle dorosłości*, R.J. Kijak (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Llewellyn G., McConnell D., Honey A., Mayes R., Russo D. (2003), *Promoting health and home safety for children of parents with intellectual disability: A randomized controlled trial*, *Research in Developmental Disabilities*.
- Kijak R.J. (2010), *Seks i niepełnosprawność: doświadczenia seksualne osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kościelska M. (1998), *Trudne macierzyństwo*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Maison D. (2001), *Zogniskowane wywiady grupowe. Jakościowa metoda badań marketingowych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- McConnell D, Llewellyn G, Ferronato L. (2002), *Disability and decision making in Australian care proceedings*, „*International Journal of Law, Policy and the Family*”, no. 16.
- McGaw S., Ball K., Clar A. (2002), *The Effect of Group Intervention on the Relationships of Parents with Intellectual Disabilities*, „*Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*”, no. 15.
- Murphy G., Feldman M.A. (2002), *Parents with intellectual disabilities*, „*Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*”.
- Obuchowska I. (1994), *Autonomia niepełnosprawnej młodzieży* [w:] *Problemy edukacji i integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem*, J. Fenczyn, J. Wyczesany (red.), Materiały pierwszego Europejskiego Kongresu „Niepełnosprawni Bliżej Europy”, t. 3, Kraków.
- Parchomiuk M. (2016), *Seksualność człowieka z niepełnosprawnością intelektualną*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Peters R.D. (red.) (2002), *The Effects of Parental Dysfunction on Children*, Kluwer Academic, New York.
- Przetacznik-Gierowska M., Tyszkowa M. (2002), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Reinders H.S. (2008), *Persons with disabilities as parents: what is the problem?*, „*Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*”.
- Rutkowiak J. (1995), *„Pulsujące kategorie” jako wyznacznik mapy odmian myślenia o edukacji* [w:] *Odmiany myślenia o edukacji*, J. Rutkowiak (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Supińska J. (2009), *Style i instrumenty polityki społecznej* [w:] *Polityka Społeczna. Podręcznik Akademicki*, G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Szczupał B. (2010), *Zasada pomocniczości w systemie opieki nad rodziną z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną – założenia a rzeczywistość* [w:] *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności*, Żyta A. (red.), Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń.
- Tarleton B., Ward L, Howarth J. (2006), *Finding the right support: a review of issues and positive practice in supporting parents with learning dif?culties and their children*, The Baring Foundation, London.
- Tymchuck A.J., Feldman M.A. (1991), *Parents with mental retardation and their children: a review of research relevant to professional practice*, „*Canadian Psychology*”, vol. 32.
- Wiejszko-Wierzbicka D. (2018), *Od relacji przez kompetencje do autonomii? Potrzeby rodziców z niepełnosprawnościami* [w:] *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska*

- a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*, D. Wiejszko-Wierzbicka, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska (red.), Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.
- Willems D.L., Vries J.N., Isarin J., Reinders J.S. (2007), *Parenting by persons with intellectual disability: an explorative study in the Netherlands*, „Journal of Intellectual Disability Research”, vol. 52, no. 7.