

Katarzyna Walentynowicz-Moryl

## KOBIETY „NIESTUPROCENTOWE”? SPOSOBY DEFINIOWANIA KOBIECZOŚCI PRZEZ KOBIETY DOŚWIADCZAJĄCE PIERWOTNYCH TRUDNOŚCI PROKREACYJNYCH

Płeć jest jedną z najbardziej podstawowych informacji o człowieku. Ta kategoria społeczna jest jedną z pierwszych, które są przyswajane w trakcie trwania procesu socjalizacji. Zdaniem Eugenii Mandal płeć stanowi dla jednostki „kategorie dominującą, tj. taką, wokół której organizuje ona inne informacje o sobie i rzeczywistości”<sup>1</sup>. Z kolei Anna Titkow podkreśla istotne znaczenie identyfikacji płciowej w procesie tworzenia tożsamości człowieka<sup>2</sup>. Płeć nie jest przy tym neutralną informacją o jednostce, wręcz przeciwnie „ma specyficzne konotacje społeczne, które znajdują wyraz w systemie ról płciowych, tworzących ramy życia i funkcjonowania jednostek”<sup>3</sup>.

Zgodnie z wielowymiarowym ujęciem płci treść poczucia identyfikacji płciowej, czyli odpowiedź na pytanie „Kim jestem jako kobieta/mężczyzna?” zależy w znacznej mierze od treści społecznie i kulturowo kształtowanych modeli kobiecości i męskości<sup>4</sup>. W literaturze wyróżnia się najczęściej trzy podstawowe modele kobiecości/męskości: model tradycyjny, model egalitarny oraz model mieszany. Model tradycyjny opiera się na założeniu o istnieniu wyraźnych różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami. Zróżnicowanie to przejawia się w stereotypach związanych z płcią. Treść tych stereotypów dotyczy wyglądu zewnętrznego, cech osobowości, zachowań społecznych, ról zawodowych i rodzinnych<sup>5</sup>. Model egalitarny opiera się na założeniu mówiącym o tym, że różnice między płciami nie są na tyle znaczące, aby mogły wpływać na funkcjonowanie społeczne jednostek. Równość płci pozwala jednostkom na rozszerzenie obszaru swojego funkcjonowania poza ramy wyznaczone przez tradycyjny model kobiecości/męskości. Modele tradycyjny i egalitarny kobiecości/męskości wyznaczają dwie skrajne wizje tego, co oznacza bycie kobietą/mężczyzną. Obecnie jednak, jak zauważa wielu

<sup>1</sup> E. Mandal, *Kobiecość i męskość. Popularne opinie a badania naukowe*, Warszawa 2003, s. 42.

<sup>2</sup> Zob. A. Titkow, *Tożsamość polskich kobiet. Ciągłość, zmiana, konteksty*, Warszawa 2007.

<sup>3</sup> D. Pankowska, *Wychowanie a role płciowe*, Gdańsk 2005, s. 13.

<sup>4</sup> Zob. H. Sekuła-Kwaśniewicz, *Płeć*, [hasło w:] *Encyklopedia socjologii*, red. W. Kwaśniewicz, t. III, Warszawa 2000, s. 121-124.

<sup>5</sup> Zob. A. Hulewska, *Stereotypy związane z płcią a realizacja zadań rozwojowych w okresie dorosłości*, [w:] *Zadania i role społeczne okresu dorosłości*, red. K. Appelt, J. Wojciechowska, Poznań 2002, s. 127-145.

autorów<sup>6</sup>, coraz trudniejszym zadaniem staje się jednoznaczne określenie, w ramach którego z tych modeli kobiecości/męskości funkcjonują dzisiejsze jednostki. Taka sytuacja spowodowała wyodrębnienie modelu mieszanego, który stanowi swoistą kompilację modelu tradycyjnego i modelu egalitarnego.

W przypadku kobiet, pomimo istnienia różnych wzorców kobiecości/męskości, możemy zaryzykować stwierdzenie, że rola matki stanowi istotny element w ramach każdego z omawianych wariantów. W literaturze przedmiotu można odnaleźć wiele badań, między innymi Mirosławy Marody i Anny Giza-Poleszczuk<sup>7</sup>, Danuty Duch-Krzysztozek, Barbary Budrowskiej<sup>8</sup> czy Anny Titkow<sup>9</sup>, które wskazują na bardzo istotne miejsce w kulturze oraz świadomości społecznej wizerunków kobiet, które są oparte „na podporządkowaniu ról kobiet strukturom społecznym (w tym zwłaszcza rodzinie) [...]”<sup>10</sup>. Zdaniem B. Budrowskiej w naszej kulturze panuje swoisty nakaz macierzyństwa, ponieważ uważa się je za „[...] główną cechę normalnej, dorosłej kobiety. Oznacza to, że kobiety pragnące uchodzić za normalne (w domyśle: wszystkie kobiety) podlegają obowiązkowi bycia matką, czyli «nakazowi macierzyństwa»”<sup>11</sup>. Z kolei Anna Kotlarska-Michalska wskazuje na to, że bardzo częste kojarzenie w polskiej kulturze kobiety z rolą matki podtrzymuje stereotyp: prawdziwa kobieta = dobra matka<sup>12</sup>.

W ramach niniejszego artykułu zamierzam przeanalizować sposoby definiowania kobiecości przez kobiety, które doświadczają pierwotnych trudności prokreacyjnych<sup>13</sup>. Szczególną uwagę poświęcę miejscu macierzyństwa w tych definicjach. W literaturze przedmiotu<sup>14</sup> można odnaleźć wiele doniesień wskazujących na to, że kobiety, które znalazły się w sytuacji utrudnionej prokreacji, mają zaniżone poczucie własnej warto-

<sup>6</sup> Zob. m.in. B. Harwas-Napierała, *Modele ról płciowych i ich psychologiczne konsekwencje dla małżeństwa i rodziny*, [w:] *Małżeństwo. Męskość-kobiecość, miłość, konflikt*, red. H. Liberska, M. Matuszewska, Poznań 2001, s. 75-96; E. Paprzycka, *Kobiety żyjące w pojedynkę. Między wyborem a przy-musem*, Warszawa 2008, s. 81.

<sup>7</sup> Zob. M. Marody, A. Giza-Poleszczuk, *Być kobietą, być mężczyzną – czyli o przemianach tożsamości związanej z płcią we współczesnej Polsce*, [w:] *Między rynkiem a etatem. Społeczne negocjowanie polskiej rzeczywistości*, red. M. Marody, Warszawa 2000.

<sup>8</sup> Zob. A. Titkow, D. Duch-Krzysztozek, B. Budrowska, *Nieodpłatna praca kobiet. Mity, realia, perspektywy*, Warszawa 2004.

<sup>9</sup> Zob. A. Titkow, *Tożsamość polskich kobiet. Ciągłość, zmiana, konteksty*, Warszawa 2007.

<sup>10</sup> M. Frąckowiak, *Rodzina jako wartość w świadomości współczesnych Polek*, [w:] *Wizerunki ról rodzinnych*, red. A. Kotlarska-Michalska, „Roczniki Socjologii Rodziny” t. XVIII, Poznań 2007, s. 17.

<sup>11</sup> B. Budrowska, *Macierzyństwo jako punkt zwrotny w życiu kobiety*, Warszawa 2000, s. 14.

<sup>12</sup> Zob. A. Kotlarska-Michalska, *Główne kierunki przemian w kobiecych rolach małżeńskich i macierzyńskich*, [w:] *Wielość spojrzeń na małżeństwo i rodzinę*, red. A. Kwak, M. Bieńko, Warszawa 2012, s. 87-115.

<sup>13</sup> W literaturze przedmiotu używa się określenia niepłodność pierwotna. Definiuje się ją poprzez niemożność zajścia w ciążę przez kobietę, która przez co najmniej rok regularnie współżyje z partnerem bez stosowania środków antykoncepcyjnych.

<sup>14</sup> Zob. m.in. E. Bielawska-Batorowicz, *Psychologiczne aspekty prokreacji*, Katowice 2006; M. Bidzan, *Niepłodność w ujęciu bio-psycho-społecznym*, Kraków 2010.

ści oraz towarzyszą im trudności w akceptacji siebie w roli kobiety. Arthur L. Greil<sup>15</sup> wskazuje, że kobietom w tej sytuacji towarzyszy poczucie nieadekwatności, niewystarczalności, niekompletności oraz porażki. W przypadku tych kobiet często wieloletnie wysiłki nakierowane na realizację potrzeby posiadania dziecka utożsamiane są z walką o odzyskanie kobiecości. Alicja Kalus<sup>16</sup> pisze o upragnionym macierzyństwie, Dorota Kornas-Biela<sup>17</sup> o zdobywanym macierzyństwie, a Iwona Przybył<sup>18</sup> o macierzyństwie mimo wszystko.

## ZAŁOŻENIA I REALIZACJA BADAŃ

Podstawę do analiz zamieszczonych w niniejszym artykule stanowią wybrane fragmenty wywiadów z kobietami doświadczającymi trudności prokreacyjnych. Badania te zrealizowałam w ramach projektu badawczego „Od zdrowia uwarunkowanego społecznie do zdrowia społecznego: badania nad radzeniem sobie z utrudnioną prokreacją”<sup>19</sup>. Celem projektu badawczego było poznanie specyfiki społecznego funkcjonowania kobiet, które znalazły się w sytuacji utrudnionej prokreacji. W jego ramach realizowałam wywiady z pacjentkami Poradni Diagnostyki Niepłodności przy Szpitalu Wojewódzkim Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze oraz z użytkowniczkami forów internetowych poświęconych zagadnieniom związanym z trudnościami prokreacyjnymi. Badania realizowane były z zastosowaniem strategii jakościowych. W trakcie realizacji projektu zastosowałam wywiad oparty na dyspozycjach z wydzielonymi obszarami tematycznymi.

W niniejszym artykule zamierzam się skupić na próbie odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jakie miejsce w planach na przyszłość badanych kobiet zajmowało macierzyństwo?
2. Jakie były motywy podjęcia przez nie decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko?

<sup>15</sup> Zob. A.L. Greil, *Not Yet Pregnant. Infertile Couples in Contemporary America*, New Brunswick–London 1991.

<sup>16</sup> Zob. A. Kalus, *Upragnione macierzyństwo: doświadczenie sytuacji niepłodności*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 1999.

<sup>17</sup> Zob. D. Kornas-Biela, *Zdobywane macierzyństwo: doświadczenia matek związane ze wspomaganą prokreacją*, [w:] *Oblicza macierzyństwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin 1999.

<sup>18</sup> I. Przybył, *Zostać rodzicem mimo wszystko: uwarunkowania działań prokreacyjnych małżonków niepłodnych*, [w:] *Między nakazem a wyborem*, red. J. Baniak, Kraków 2012.

<sup>19</sup> Projekt realizowany w ramach „Stypendium naukowego dla doktorantów kształcących się na kierunkach uznanych za szczególnie istotne z punktu widzenia rozwoju Województwa Lubuskiego” (Poddziałania 8.2.2 „Regionalne Strategie Innowacji”, Działania 8.2 „Transfer wiedzy”, Priorytetu VIII „Regionalne Kadry Gospodarki” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Unii Europejskiej i z budżetu państwa) – faza realizacji wywiadów grudzień 2011-wrzesień 2012.

3. W jaki sposób te kobiety wspominają początkowy okres swoich działań prokreacyjnych?
4. W jaki sposób badane doświadczające pierwotnych trudności prokreacyjnych definiują bycie kobietą?

Rekonstrukcja treści wypowiedzi badanych dotyczących wskazanych obszarów pozwoli na udzielenie odpowiedzi na pytanie, które pojawia się w tytule niniejszego artykułu – czy kobiety, które doświadczają pierwotnych trudności prokreacyjnych, postrzegają siebie jako „kobiety niestuprocentowe”?

Na potrzeby niniejszego tekstu z próby badawczej utworzonej w ramach projektu „Od zdrowia uwarunkowanego społecznie do zdrowia społecznego: badania nad radzeniem sobie z utrudnioną prokreacją”, przy wykorzystaniu logiki doboru teoretycznego, wybrałam tylko te kobiety, które w momencie realizowania badań doświadczaly pierwotnych trudności prokreacyjnych. Żadna z badanych nie miała jeszcze dziecka oraz nie była w ciąży. Z moich doświadczeń badawczych wynika, że obydwie wymienione sytuacje wpływają na sposób definiowania kobiecości przez badane. Ostatecznie bohaterkami niniejszego artykułu uczyniłam 37 kobiet.

## Charakterystyka badanych

Badane w momencie realizacji wywiadów były w wieku od 20 do 34 lat. Zdecydowanie najliczniejszą grupę stanowiły kobiety w wieku 28 i 29 lat. Najkrótszy okres starań o dziecko wynosił w tej grupie 1,5 roku, a najdłuższy 10 lat. Jednak najczęściej badane kobiety doświadczaly trudności prokreacyjnych od 3 lat. Wśród badanych najczęstszym typem niepłodności była niepłodność kobieca. Taka diagnoza dotyczyła dwudziestu kobiet. Dziesięć badanych nie znało przyczyny swoich trudności prokreacyjnych (niepłodność idiopatyczna). W przypadku czterech kobiet występowała niepłodność małżeńska. Trzy ostatnie spotkały się z problemem niepłodności męskiej<sup>20</sup>. Wszystkie badane w trakcie trwania wywiadów były zamężne. Większość z nich pochodziła z miast powyżej 100 tys. mieszkańców. Dwadzieścia trzy kobiety miały wykształcenie wyższe, czternaście wykształcenie średnie. Zdecydowana większość badanych pracowała zawodowo. Tylko osiem z nich podczas udziału w projekcie nie miało zatrudnienia, w większości z powodu kontynuowania studiów wyższych.

---

<sup>20</sup> W literaturze przedmiotu wyróżnia się cztery typy niepłodności ze względu na to, u którego z partnerów zdiagnozowano występowanie przyczyny trudności prokreacyjnych pary. W przypadku zdiagnozowania przyczyny niepłodności tylko po stronie kobiety mówi się o niepłodności kobiecej. Trudności prokreacyjne będące wynikiem zaburzeń tylko u mężczyzny to niepłodność męska. Z niepłodnością małżeńską mamy do czynienia, gdy występowanie problemów prokreacyjnych stwierdzone jest u obojga partnerów. Diagnoza niepłodności idiopatycznej stawiana jest w momencie, w którym nie można wyjaśnić przyczyn trudności prokreacyjnych pary.

## **Sposób definiowania kobiecości przez kobiety doświadczające pierwotnych trudności prokreacyjnych – analiza materiału empirycznego**

Analizę materiału empirycznego podzieliłam na cztery zasadnicze części. W ramach pierwszej z nich podejmę próbę odpowiedzi na pytanie, jakie miejsce w planach na przyszłość badanych przeze mnie kobiet zajmowało macierzyństwo. W kolejnej przeanalizuję motywy, jakimi kierowały się respondentki w momencie podejmowania decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko. W trzeciej części opiszę początkowy etap działań prokreacyjnych badanych. W tych trzech fragmentach analizy wypowiedzi badanych kobiet szczególną uwagę poświęcę zrekonstruowaniu ich przeświadczeń dotyczących macierzyństwa oraz możliwości pojawiania się w ich przypadku trudności prokreacyjnych. Ta analiza będzie stanowić tło dla pełniejszego zrozumienia treści wypowiedzi respondentek zapytanych o to, co oznacza dla nich bycie kobietą. W ramach ostatniej części analizy empirycznej zrekonstruuje sposoby definiowania kobiecości przez badane doświadczające trudności prokreacyjnych.

### ***Miejsce macierzyństwa w planach na przyszłość***

Wszystkie badane przeze mnie kobiety pytane o to, czy myślały o macierzyństwie w momencie, w którym nie rozpoczęły jeszcze starań o dziecko, stwierdzały, że wizja posiadania dziecka pojawiała się w ich planach na przyszłość. Wśród moich rozmówczyń można wyróżnić dwie wizje macierzyństwa. Pierwszą z nich można wiązać z tradycyjnym podejściem do bycia matką, w ramach którego traktuje się macierzyństwo jako przeznaczenie kobiety. Wśród tej kategorii badanych bardzo często można odnaleźć stwierdzenia wskazujące na to, że plany związane z byciem matką pojawiały się u tych kobiet już na bardzo wczesnym etapie ich życia. Bardzo często pragnienie macierzyństwa towarzyszyło badanym od zawsze:

*Nie bardzo pamiętam czasy, gdy nie myślałam o macierzyństwie, ponieważ odkąd pamiętam, zawsze chciałam być mamą. (K 8)*

Kobiety z tej kategorii wskazywały, że zostanie matką nich było ich marzeniem:

*Od zawsze marzyłam o tym, żeby mieć dzieci. (K 5)*

*Macierzyństwo było i jest moim marzeniem. (K 18)*

*Od zawsze marzyłam o swoich pociechach i planowałam, że będę mieć co najmniej dwójkę dzieci. (K 27)*

Plany związane z macierzyństwem traktowane były przez te kobiety jako naturalny element życia:

*Odkąd pamiętam, zawsze mi się wydawało to takie naturalne. Fajne, naturalne i zawsze taki pozytywny bardzo stosunek do tego miałam i nie wyobrażam, nie wyobrażałam i nie wyobrażam sobie nie mieć dzieci. (K 33)*

*Myszę, że każda kobieta, przynajmniej ja, od małego marzy, że będzie miała męża i dzieci. (K 15)*

Posiadanie w przyszłości dziecka było dla większości badanych z tej kategorii oczywistością:

*Wydawało mi się to proste – ludzie biorą ślub, a potem PO PROSTU mają dziecko/dzieci. I dla mnie wydawało się oczywiste, że rok po ślubie będzie już nas więcej. (K 35)*

Należy także podkreślić, że znaczna część tych kobiet mówiła wprost o tym, że nie przypuszczała, iż realizacja potrzeby posiadania dziecka może być w ich przypadku problematyczna:

*Nigdy nie sądziłam, że będę miała problemy z posiadaniem własnych dzieci. (K 30)*

*W ogóle nie przyszło mi do głowy, że akurat u nas będą kłopoty. (K 35)*

Treść drugiej wizji macierzyństwa, która pojawiała się w wypowiedziach kobiet doświadczających trudności prokreacyjnych, wskazywała na bardziej współczesne podejście do posiadania dzieci. Macierzyństwo w tej wizji było ważnym elementem wpisanym w plany na przyszłość badanych. Jednak podjęcie decyzji o macierzyństwie wiązało się, w ich przypadku, z pojawianiem się sprzyjających warunków zewnętrznych. Kobiety z tej kategorii miały konkretny plan na swoje życie, a macierzyństwo było oczywistym, choć jednym z jego elementów. Badane wiedziały dokładnie, jakie warunki muszą zostać spełnione, aby zdecydowały się na rozpoczęcie starań o dziecko:

*Zawsze działałam według planu, tzn. studia, szukanie pracy, remontowanie mieszkania. Dziecko zgodnie z planem miało się pojawić po zaliczeniu wcześniejszych etapów. (K 20)*

*Twierdziłam, że najpierw ukończę szkołę średnią, potem studia i znajdę odpowiedniego partnera. Chciałam mieć dzieci, jak już wszystko będzie poukładane. (K 14)*

Najczęściej kobiety zwracały uwagę na to, że w ich planach najistotniejszym elementem było poznanie odpowiedniego partnera:

*Od zawsze wiedziałam, że przyjdzie odpowiedni czas i spotkam mężczyznę, któremu będę chciała urodzić dziecko. (K 2)*

*Wiedziałam, że jak poznam odpowiedniego mężczyznę, to za jakiś czas w naszej rodzinie na pewno pojawią się dzieci. (K 22)*

W wypowiedziach tej kategorii badanych, podobnie jak w grupie poprzedniej, pojawiały się stwierdzenia świadczące o tym, że kobiety te nie przypuszczały, iż mogą znaleźć się w sytuacji utrudnionej prokreacji:

*Wierzyłam, że po prostu znajdę w ciąży i urodzę dziecko. (K 32)*

*Wiedziałam, że będę mieć dziecko i że nie będzie z tym problemu. Wtedy, kiedy sobie zaplanuję, wtedy to będzie. (K 34)*

### **Motywy podjęcia decyzji o posiadaniu dziecka**

Motywy, jakimi kierowały się badane przez mnie kobiety w momencie podejmowania decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko, można podzielić na dwie kategorie – „odpowiedni moment” oraz „pojawiające się pragnienie”.

„Odpowiedni moment” na zostanie matką był różnie definiowany przez badane. Kobiety najczęściej wskazywały na spłot różnych okoliczności, których pojawianie się umożliwiło im rozpoczęcie prokreacji:

*Moment wybraliśmy taki, ponieważ skończyłam studia, mieliśmy stabilne prace, ślub, więc to był moment na dziecko i stąd taka decyzja. (47A)*

*Starania się rozpoczęły, jak skończyliśmy oboje studia, dostaliśmy dobrą pracę i odpowiednie umowy. (41A)*

Dodatkowo należy zaznaczyć, że badane podkreślały w swoich wypowiedziach, że dokładnie wiedziały, jakie warunki muszą zostać spełnione, aby można było mówić w ich przypadku o odpowiednim momencie na powiększenie rodziny. Kobiety z tej kategorii bardzo często wskazywały, że ważne dla nich było to, aby przed rozpoczęciem starań o dziecko mieć stabilną sytuację finansową:

*[...] założyłam własny biznes. Już nie tylko mąż zarabiał, ale ja też. To pozwoliło nam na to, aby zacząć się starać o dziecko. (K 7)*

Dla badanych ważna była także stabilność zatrudnienia:

*[...] miałam umowę na czas nieokreślony. (K 12)*

*[...] mamy stałe umowy o pracę. (K 24)*

Część kobiet „odpowiedni moment” na macierzyństwo definiowała poprzez zawarcie związku małżeńskiego. W swoich wypowiedziach badane te odwoływały się do zasad religijnych, zgodnie z którymi były wychowane:

*Mamy swoje chrześcijańskie poglądy i nie chcieliśmy tzw. wpadki, żeby dziecko przed ślubem, z brzuchem przed ołtarzem itd., dlatego wcześniej się zabezpieczaliśmy. (K 3)*

*Myślę, że tak zostaliśmy wychowani, że najpierw ślub, a dopiero potem dziecko – według kolejności. (K 4)*

Część kobiet definiowała „odpowiedni moment” na rozpoczęcie starań o dziecko nie poprzez zewnętrzne okoliczności, ale poprzez wewnętrzną dojrzałość i gotowość:

*Stwierdziliśmy, że jesteśmy wystarczająco dojrzały na dziecko. (K 28)*

*Uznałam, że dojrzałam psychicznie do tego, doszliśmy do wniosku, że jesteśmy już na to gotowi. (K 27)*

Dla kobiet z drugiej z wyszczególnionych kategorii podjęcie decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko wynikało z pojawienia się u nich „pragnienia macierzyństwa”. Część badanych jasno stwierdziła, że nie było istotne dla nich, jak wyglądała ich sytuacja w momencie, w którym zapragnęły zostać matką:

*Ja bardzo chciałam już być mamą. Mąż o tym wiedział i zgodził się na to. Też chciał, ale pewnie nie tak bardzo jak ja. Nie braliśmy specjalnie pod uwagę sytuacji finansowej i zawodowej. (8A)*

Nawet gdy na początku kobiety z tej kategorii planowały, w którym momencie ich życia będzie odpowiedni czas na dziecko, pojawianie się silnej potrzeby macierzyństwa sprawiło, że wcześniejsze ustalenia traciły na znaczeniu:

*O dziecku myśleliśmy już wcześniej, ale zwlekaliśmy z tym, bo nie mamy swojego domu. Chcieliśmy dopiero zacząć, jak będziemy na swoim, ale nie wiadomo, kiedy to będzie, więc postanowiliśmy, zapragnęliśmy nie zwlekać, bo bardzo chcemy mieć maluszka. (K 5)*

Pojawianie się „pragnienia macierzyństwa” często było niespodziewane dla badanych:

*Taki moment nadszedł, w zasadzie spadł na mnie jak grom z jasnego nieba. Poczułam, że muszę mieć dziecko, już, teraz, natychmiast. (K 2)*

Potrzeba posiadania dziecka wiązała się często z przeświadczeniem o pewnej niekompletności związku:

*Brakowało czegoś w naszym związku, w naszym małym domu. (K 23)*

Kobiety podkreślały, że chęć posiadania dziecka była naturalnym skutkiem łączących je relacji z mężem/partnerem:

*[...] bo się kochamy, bo wiedzieliśmy i czuliśmy oboje, że chcemy powiększyć rodzinę. (K 18)*

*[...] zdecydowaliśmy, że chcemy mieć dziecko, bo bardzo się kochamy, a ono byłoby owocem tej miłości. (K 26)*

### **Początek starań o dziecko**

Zdecydowana większość badanych kobiety w momencie rozpoczynania starań o dziecko nie przypuszczała, że w ich przypadku mogą pojawić się trudności prokreacyjne. W wspomnieniach badanych, które nie myślały o potencjalnych problemach prokreacyjnych, pierwsze miesiące starań o dziecko jawiły się jako pełne pozytywnych przeczuć i uczuć. Większość tych kobiet, mówiąc o tym okresie w ich życiu, podkreśla uczucie podekscytowania, które im towarzyszyło:

*Byliśmy podekscytowani i szczerze wierzyliśmy, że niedługo się uda. (K 14)*



*Takie ogólne podniecenie w sensie nie seksualnym, tylko duchowym. Nie wiem, ciężko mi to określić. (K 35)*

Poza podekscytowaniem kobietom towarzyszyła wielka wiara i nadzieja, które graniczyły wręcz z pewnością, że bardzo szybko uda im się zająć w ciąży i urodzić dziecko:

*[...] głęboko wierzyłam, że bez najmniejszego problemu uda nam się zaciążyć. (K 7)*

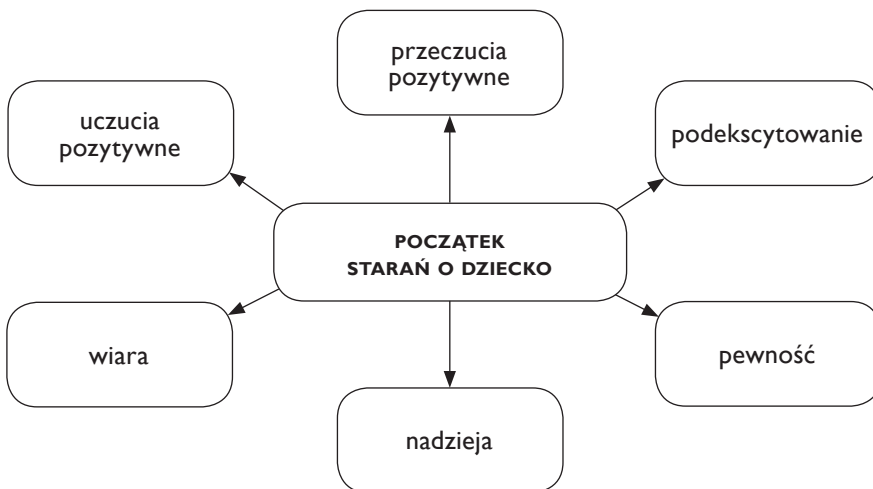
*Z nadzieją, wielką nadzieją na maluszka. (K 17)*

Część kobiet wyobrażała sobie w tym czasie, jak będą wyglądać ich wspólne chwile z dzieckiem:

*Jak widziałam małe dzieci na ulicy, to się uśmiechałam i wyobrażałam swoje własne, jak jesteśmy na spacerze w trójkę albo jak w domu gwarno i wesoło będzie za jakiś czas. (K 5)*

Mimowolnie myśli badanych krążyły wokół przyszłości, w której mają już dziecko:

*W tym czasie miałam już wymyślone imiona dla dzieci, plan pokoju po przyjściu dziecka na świat. Już nawet zaczęłam wtedy kupować ciuszki dla dzieci. (K 8)*



Schemat 1. Początek starań o dziecko – brak przeświadczenia o potencjalnych trudnościach

Źródło: opracowanie własne.

Wśród badanych przeze mnie kobiet była grupa, która w momencie rozpoczynania starań o dziecko wiedziała, że w ich przypadku mogą się pojawić trudności prokreacyjne. W tej kategorii kobiet były takie, które już wcześniej doświadczyły problemów związanych z funkcjonowaniem ich organizmu, najczęściej dotyczyły one nieregularnych cykli miesięczkowych i zaburzeń hormonalnych:

*O problemach z płodnością wiedziałam, zanim się jeszcze zaczęliśmy starać o dziecko. Pierwszej miesiączki dostałam dopiero, gdy miałam 18 lat i do tego była bardzo nieregularna. (K 6)*

*O problemach z zajściem myślałam dużo wcześniej. Nieregularne problemowe cykle, zawrota hormonalne miałam od dawna. (K 24)*

Jedna z badanych miała usunięty prawy jajnik i jajowód:

*Niestety, u mnie od samego początku miałam już „wpojone” od mojego ginekologa, że łatwo nie będzie. (K 10)*

Pozostałym dwóm kobietom towarzyszyły irracjonalne, niepodparte żadnymi medycznymi diagnozami, przeczucia, że mogą ich dotyczyć trudności prokreacyjne:

*Na pewno pomyślałam sobie, że coś jest nie tak, bo generalnie przy tylu jakiś tam sytuacjach, gdzie było ryzyko wypadki i nigdy nie było takiej opcji. (K 32)*

*[...] miałam takie myśli, że jak zapadnie decyzja o dziecku, to zaczną się jakieś problemy. (K 37)*

W przypadku tej kategorii kobiet początek starań o dziecko od razu wiązał się ze współdziałaniem z lekarzami. Świadomość możliwych trudności sprawiała, że ich nastawienie do starań o dziecko było zupełnie inne niż wśród kobiet, które nie obawiały się problemów z poczęciem dziecka.

### **Sposoby definiowania kobiecości**

Przeprowadzona przeze mnie analiza wypowiedzi kobiet doświadczających pierwotnych trudności prokreacyjnych pozwoliła na zidentyfikowanie czterech sposobów definiowania tego, co dla tych badanych oznacza bycie kobietą. Dwie wyszczególnione kategorie definicji mieszczą się w ramach tradycyjnego modelu kobiecości. Pierwsza z nich nawiązuje do wymiaru kobiecości związanego z rolami rodzinnymi – kategoria „tylko rodzina”. W drugiej z nich badane kobiety wskazują na wymiar kobiecości związany z wyglądem zewnętrznym i cechami osobowości – kategoria „specyficzne cechy kobiety”. Trzecia zidentyfikowana kategoria definicji wpisuje się w egalitarny model kobiecości – kategoria „nie tylko rodzina”. Ostatnią z kategorii definicji, ze względu na treść wypowiedzi badanych należących do niej, trudno jest wpisać w któryś z trzech wymienianych w literaturze modeli kobiecości/męskości – kategoria „trudność w udzieleniu odpowiedzi”. Należy podkreślić, że prośba o zdefiniowanie kobiecości okazała się jednym z najtrudniejszych pytań, jakie zadałam podczas wywiadu badanym kobietom. Zdecydowanie mniejszą trudność sprawiało im opisywanie przebiegu swoich trudności prokreacyjnych, niż zdefiniowanie tego, co dla nich oznacza bycie kobietą.

Jako pierwszą omówię kategorię badanych, które zdefiniowały kobiecość poprzez pryzmat ról rodzinnych. W jej ramach można wyróżnić dwie podkategorie:

## 1) odwołanie się wyłącznie do roli matki:

*Bycie kobietą to bycie matką dla dzieci swoich.* (K 5)

*Dla mnie bycie kobietą równa się bycie matką.* (K 8)

## 2) odwołanie się do roli żony i matki:

[...] *być kobietą to dla mnie żoną i matką.* (K 4)

Badane, dla których kobiecość wiązała się wyłącznie z byciem matką, często widziały w urodzeniu dziecka biologiczną rolę kobiety:

[...] *być kobietą to znaczy spełnić biologicznie swoją rolę, a biologiczną rolę kobiety jest urodzenie dziecka, bo do tego kobieta została stworzona.* (K 6)

W wypowiedziach tej podkategorii kobiet pojawiały się wprost stwierdzenia, że trudności prokreacyjne sprawiają, że przestają się one czuć kobietami:

*Nie czuję się kobietą, bo nie mogę mieć dzieci. Moje poczucie kobiecości zniknęło gdzieś między pragnieniem macierzyństwa.* (K 19)

*Czuję, jakbym zawodziła w całości, brak tego „jednego” elementu oznacza dla mnie utratę kobiecości, ja nie czuję się kobietą [...].* (K 30)

Badane, które definiowały kobiecość przez pryzmat bycia żoną i matką, często podkreślały, że aby być kobietą, należy nie tylko realizować te dwie role. Kobiety dodatkowo powinny spełniać się w tych rolach:

*Dla mnie oznacza to, że kobieta powinna przede wszystkim być mamą i żoną i spełniać się w tym, co najważniejsze.* (K 29)

*Kobieta, być matką, żoną, spełniać się w tej roli.* (K 34)

W wypowiedziach tej podkategorii badanych można odnaleźć fragmenty, które wskazują na to, że trudności w realizacji roli matki, pomimo spełniania się w roli żony, sprawiają, że te kobiety nie czują się w pełni spełnione:

*Chciałam mieć dom, mam dom, chciałam mieć męża, rodzinę, niedzielne obiady, pranie, sprzątanie, gotowanie, robienie słoików, wszystko mam. Także myślę, że brakuje mi tylko dziecka do spełnienia się.* (K 36)

W ramach kategorii „specyficzne cechy kobiety” badane definiowały kobiecość poprzez odwołanie się do wyglądu zewnętrznego oraz cech osobowości, jakie powinna mieć kobieta. W swoich definicjach badane z tej kategorii podkreśliły, że kobiecość wiąże się dla nich z dbaniem o siebie:

*Być kobietą to wyzwania, pytania, dylematy [...] jak być zadbaną, a jednocześnie nie spędzać całego dnia w łazience i nie wydawać na to całej pensji.* (K 2)

*Kobieta faktycznie powinna dbać o siebie.* (K 13)

*Być kobietą, po prostu kobieta musi być zadbana.* (K 25)

Poza wyglądem zewnętrznym istotne są także dla badanych cechy osobowości kobiety, takie jak emocjonalność i uczuciowość:

*Być taką istotą emocjonalną [...], bardziej jednak przez pryzmat uczuć decydującą, tak bym określiła kobietę.* (K 33)

W wypowiedziach kobiet z tej kategorii nie pojawiły się stwierdzenia wskazujące na sytuacje kwestionowania przez nie swojej kobiecości.

Badane należące do kategorii „nie tylko rodzina” definiowały kobiecość poprzez odwołanie się do rodziny, ale przy uwzględnieniu także innych aspektów funkcjonowania kobiety. Dla części z nich bycie kobietą poza realizowaniem ról żony i matki oznacza także funkcjonowanie na rynku pracy:

*Kobieta to osoba, która potrafi sprostać każdemu wyzwaniu, łącząc swoje zawodowe pasje z pasją, jaką jest rodzina i znajdując czas na odpoczynek.* (K 21)

Jedna z tych kobiet podkreślała, że jej zdaniem współcześnie od kobiet wymaga się łączenia ról zawodowych i rodzinnych:

*Przed kobietami stawia się bardzo wiele oczekiwań i wymaga, aby się one do nich stosowały. W dzisiejszym pojęciu kobieta najlepiej, żeby była tak zwaną kobietą sukcesu, a do tego oczywiście powinna mieć silny instynkt macierzyński i najlepiej, aby po pełnym dniu pracy wracała do domu z zakupami, następnie przygotowywała pyszny rodzinny obiad i spełniała się, jako żona oraz matka.* (K 23)

W ramach tej kategorii pojawiały się także wypowiedzi, w których badane wskazały, że w ich odczuciu kobieta powinna łączyć życie rodzinne z dbaniem o własny rozwój:

*Dla mnie być kobietą to łączyć życie rodzinne z realizowaniem się na innych polach.* (K 20)

*żyć na wysokich obrotach, 1) spełniać swoje marzenia, 3) rozwijać się, 2) założyć rodzinę.* (K 37)

W wypowiedziach tej kategorii kobiet, podobnie jak w już omówionej, nie pojawiły się stwierdzenia wskazujące na sytuacje kwestionowania przez badane swojej kobiecości.

Ostatnią wyszczególnioną przeze mnie w wypowiedziach badanych kobiet kategorią definicji kobiecości była kategoria „trudność w udzieleniu odpowiedzi”. Szczególnie w tej grupie badanych pojawiały się negatywne reakcje w momencie, w którym zadawałam im pytanie o to, co oznacza dla nich bycie kobietą. Część z nich potrzebowała dłuższej przerwy w prowadzeniu wywiadu. Na moje pytania o przyczyny przerwy

uzyskiwałam odpowiedzi stwierdzające, że jest to dla tych kobiet pytanie niezwykle problematyczne:

*To pytanie jest dla mnie zbyt trudne, nie chcę na nie odpowiadać.* (K 7)

*Cieężko mi odpowiedzieć.* (K 11)

Część z badanych od razu mówiła, że nie chce na to pytanie odpowiadać i prosi o przejście do dalszej części wywiadu:

*Poproszę o inne pytanie. Te jakoś sprawia mi problem.* (K 18)

*Może zostawmy te pytania bez odpowiedzi.* (K 31)

Wszelkie próby dopytania badanych o źródło trudności w zadanym im pytaniu nie przyniosły rezultatu. Kobiety bardzo nerwowo reagowały na moje próby.

W przypadku tej kategorii badanych na podstawie ich wypowiedzi dotyczących definicji kobiecości trudno jednoznacznie określić ich stosunek do własnej kobiecości. Aby lepiej zrozumieć treść odpowiedzi tych kobiet, przyjrzałam się ich sytuacji związanej ze staraniami o dziecko w momencie uczestnictwa w wywiadach. Kategoria ta różni się pod tym względem od pozostałych. Prawie wszystkie badane z kategorii „tylko rodzina”, „specyficzne cechy kobiety” oraz „nie tylko rodzina” w czasie realizacji wywiadu kontynuowały swoje starania o dziecko. Z kolei w kategorii „trudność w udzieleniu odpowiedzi” prawie wszystkie badane były w trakcie zawieszenia starań. Decyzję o przerwie w staraniach kobiety motywowały potrzebą odpoczynku od trudów dotychczasowych starań:

*Na razie zdecydowałam zaprzestać starań. Głównie po to, aby odpocząć po tym wszystkim, psychicznie i fizycznie [...].* (K 7)

*Przestaliśmy się starać, liczyć dni płodne i odwiedzać lekarzy. Ta ciągła walka ze łzami, gdy dostawałam kolejny okres, kłótnie o seks w dni płodne.* (K 16)

Wiele mówiły o tym, z jakimi przeszkodami musiały się zmierzyć:

*To był bardzo trudny czas, psychicznie i fizycznie, ból psychiczny i fizyczny. Ciągła walka, niepewność, strach. Trudny czas, bo to ciągle zmaganie się z niepewnością, badaniami, operacjami, bólem, upływającym czasem, pustką. Teraz brak sił, zawieszenie starań.* (K 11)

Badane kobiety z tej kategorii zaznaczały przy tym, że dotychczasowy okres starań wpłynął negatywnie na nie same:

*Okres starań wpłynął na mnie. Stałam się w pewnym momencie bardziej płacziwa, rozpałmiętywałam strasznie to, co mnie spotkało. Teraz muszę odpocząć.* (K 18)

*Mam na razie dość tego, że ciągle jestem smutna, zła, rozgoryczona, nieznośna – hormony – nie potrafiłam sobie miejsca znaleźć.* (K 26)

Jedna z kobiet w momencie realizacji wywiadu zastanawiała się nad przerwaniem starań o dziecko:

*Relacja między mną a mężem z każdym miesiącem starań jest coraz bardziej napięta, coraz częściej się kłócimy albo po prostu ze sobą wcale nie rozmawiamy. Smutek, żal, pretensje do całego świata o niesprawiedliwość. Ciężko opisać te uczucia, ale powiem Ci szczerze, że chyba mam dość na jakiś czas. (K 31)*

Można przypuszczać, na podstawie przytoczonych wypowiedzi, że trudności w zdefiniowaniu kobiecości w tej kategorii badanych mogły wynikać z ich decyzji dotyczących działań prokreacyjnych. Zawieszenie starań mogło się w ich przypadku wiązać z jednoczesnym „zawieszeniem” ich kobiecości.

### **Sposoby definiowania kobiecości przez kobiety doświadczające pierwotnych trudności prokreacyjnych – podsumowanie**

W życiu 37 kobiet, których wypowiedzi stały się podstawą do przeprowadzonej w ramach niniejszego artykułu analizy, wizja bycia matką była obecna jeszcze przed podjęciem przez nie decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko. U większości z nich przeświadczenie o tym, że w przyszłości zostaną matkami, pojawiło się już na bardzo wczesnym etapie życia, stając się jednym z marzeń. Bycie matką dla badanych było czymś naturalnym, co pojawi się w ich życiu w momencie, w którym będą na nie gotowe. Macierzyństwo było dla respondentek zadaniem do wypełniania.

Bardzo rzadko zdarzało się, że któraś z badanych kobiet zastanawiała się nad tym, że w jej przypadku mogą się pojawić trudności prokreacyjne. Najczęściej uważały one, że w momencie, w którym uznają, że nadszedł odpowiedni czas na posiadanie dziecka lub poczuły pragnienie macierzyństwa, bez problemu zrealizują swoją potrzebę. Margarete Sandelowski wraz z zespołem<sup>21</sup> stwierdziła, że wielu osobom towarzyszy tak zwane domniemanie płodności (*the presumption of fertility*), które polega na traktowaniu własnej płodności jako pewnej oczywistości. Płodność w takim ujęciu jest właściwością, która podlega kontroli. Można ją skutecznie czasowo ograniczyć, wyeliminować lub przywrócić w pożądanym momencie. W przypadku większości badanych kobiet rozpoczęcie starań o dziecko wiązało się z pozytywnymi uczuciami, wiarą i nadzieją, że ich marzenie o macierzyństwie szybko się spełni. Badane, które przystąpiły do starań z obawami o ich efekty, w większości wiedziały już o swoich problemach zdrowotnych, więc w pewnym sensie były przygotowane na możliwość pojawiania się w ich przypadku trudności prokreacyjnych. Moje rozmówczynie, dla większości których macierzyństwo

<sup>21</sup> Zob. M. Sandelowski, D. Holditch-Davis, B.G. Harris., *Living the life: Explanations of infertility*, "Sociology of Health and Illness" 1999, vol. 12, no 2, s. 195-215.

było ważnym elementem myślenia o sobie, musiały zweryfikować swoje wcześniejsze założenia o prostej drodze do bycia matką. Badane w tej sytuacji zapytałam o to, co dla nich oznacza bycie kobietą.

Rekonstrukcja treści wypowiedzi badanych dotyczących ich podejścia do macierzyństwa oraz sposobów odpowiedzi na pytanie, co oznacza dla nich bycie kobietą, pozwoliła na wyodrębnienie czterech typów kobiecości kobiet doświadczających pierwotnych trudności prokreacyjnych. W tabeli 1 zaprezentowano wyszczególnione typy kobiecości.

Tabela 1. Sposoby definiowania kobiecości przez kobiety doświadczające pierwotnych trudności prokreacyjnych

<b>Podejście do macierzyństwa</b>	<b>Definicja kobiecości</b>	<b>Kobiecość kobiet doświadczających trudności prokreacyjnych</b>
Tradycyjny model kobiecości	kobieta jako matka	<b>kobiecość kwestionowana</b>
Pragnienie dziecka od zawsze		
Naturalność i oczywistość macierzyństwa/bycia matką		
Odpowiednio wybrany moment		
Przeświadczenie o braku problemów prokreacyjnych		
Tradycyjny model kobiecości	kobieta jako matka i żona	<b>kobiecość niekompletna</b>
Pragnienie dziecka od zawsze		
Naturalność i oczywistość macierzyństwa/bycia matką		
Odpowiednio wybrany moment		
Przeświadczenie o braku problemów prokreacyjnych		
Tradycyjny/egalitarny model kobiecości	kobieta poprzez pryzmat cech	<b>kobiecość pomimo trudności</b>
Macierzyństwo jako kolejny etap życia		
Życie według planu	kobieta w różnych obszarach funkcjonowania	
Odpowiednio wybrany moment		
Przeświadczenie o możliwych problemach prokreacyjnych		
Pragnienie dziecka od zawsze	kobieta – trudno powiedzieć	<b>kobiecość zawieszona</b>
Naturalność i oczywistość macierzyństwa/bycia matką		
Odpowiednio wybrany moment		
Przeświadczenie o braku problemów prokreacyjnych		

Źródło: opracowanie własne.

Wypowiedzi badanych kobiet najczęściej wpisywały się w tradycyjny model kobiecości. Szczególnie liczna okazała się grupa badanych, które definiowały kobiecość poprzez pryzmat ról rodzinnych – roli matki i/lub roli żony. Wśród tej kategorii kobiet dominowały te, które deklarowały, że od zawsze chciały zostać matkami oraz dokładnie wybrały moment, w którym zdecydowały się na realizację potrzeby posiadania dziecka.

Żadna z tych badanych nie spodziewała się, że w jej przypadku mogą się pojawić trudności prokreacyjne. W przypadku kobiet, które definiowały kobiecość tylko poprzez bycie matką, najczęściej pojawiało się kwestionowanie własnej kobiecości – „kobiecość kwestionowana”. Badane, które rozszerzały definicje bycia kobietą dodatkowo o bycie żoną, najczęściej wskazywały, że nie czują się w pełni spełnione jako kobiety z powodu niemożności realizacji roli matki – „kobiecość niekompletna”.

W przypadku kobiet z kategorii „specyficzne cechy kobiety”, która także wpisuje się w tradycyjny model kobiecości, można zaobserwować odmienny od powyżej prezentowanego sposób podejścia do macierzyństwa. Wszystkie badane z tej kategorii uzależniały decyzję o rozpoczęciu działań prokreacyjnych od wystąpienia odpowiednich okoliczności zewnętrznych. Decyzję o rozpoczęciu starań o dziecko podjęły w momencie, w którym uznały, że nadszedł ten odpowiedni czas. Każda z nich miała świadomość, że w ich przypadku mogą wystąpić trudności prokreacyjne. U tej kategorii badanych nie pojawiały się wypowiedzi, które mogłyby wskazywać na kwestionowanie przez badane własnej kobiecości lub poczucie niekompletności. Co ciekawe, badane należące do kategorii „specyficzne cechy kobiety” były bardzo podobne pod względem podejścia do macierzyństwa, motywów decyzji o rozpoczęciu starań o dziecko oraz w ocenie początkowego okresu działań prokreacyjnych do kobiet z kategorii „nie tylko rodzina”. Te kobiety także uważały, że możliwość realizowania się w roli matki jest uzależniona od zaistnienia odpowiednich czynników zewnętrznych. Ich decyzja o rozpoczęciu starań o dziecko wynikała właśnie z określenia swojej sytuacji jako odpowiedniej dla bycia matką. Dodatkowo większość z nich miała świadomość tego, że ich starania prokreacyjne mogą być utrudnione. W przypadku tej kategorii nie pojawiły się także wypowiedzi świadczące o kwestionowaniu przez badane własnej kobiecości lub o poczuciu niekompletności. Pomimo tych podobieństw podejście do macierzyństwa prezentowane przez badane z kategorii „nie tylko rodzina” wpisuje się w egalitarny model kobiecości. Można zaryzykować stwierdzenie, że badane z kategorii „specyficzne cechy kobiety” oraz „nie tylko rodzina” skoncentrowały się na tym wymiarze kobiecości, który były w stanie zrealizować – „kobiecość pomimo trudności”. W pierwszym przypadku na wyglądzie zewnętrznym i cechach osobowości, w drugim na aktywności w innych sferach funkcjonowania niż rodzina.

Wpływ problemu niemożności realizacji pragnienia macierzyństwa na definiowanie siebie w roli kobiety najwyraźniej można było dostrzec w przypadku badanych, które miały trudności w udzieleniu odpowiedzi na pytania o to, co oznacza dla nich bycie kobietą. Większość z nich zastosowała technikę unikania rozmowy na ten temat, co może świadczyć o dużym koszcie emocjonalnym, który badane musiałyby ponieść w trakcie konfrontacji z trudnym dla nich pytaniem. W tej grupie dominowały osoby, które od zawsze marzyły o macierzyństwie oraz zdecydowały się na rozpoczęcie starań



z powodu pojawiającego się u nich pragnienia posiadania dzieci, bardzo często bez zastanawiania się nad ich sytuacją finansową, mieszkaniową itp. Nie zakładały także, że w ich przypadku mogą się pojawiać trudności prokreacyjne. Przyjrzenie się temu, jak wyglądały działania prokreacyjne kobiet z tej kategorii w momencie realizowania z nimi wywiadów, pozwala na lepsze zrozumienie tego, że unikały one konfrontacji z pytaniem, co oznacza dla nich bycie kobietą. Podjęcie decyzji o przerwie w działaniach prokreacyjnych dla kogoś, kto marzył o dziecku i u kogo pojawiło się silne pragnienie jego posiadania, musiało być niezwykle trudną decyzją. Kobiety te znalazły się w zawieszaniu pomiędzy staraniem się o dziecko a rezygnacją z realizacji marzeń i pragnień. Można zaryzykować stwierdzenie, że na ten czas „zawiesiły” one także swoją kobiecość – „kobiecość zawieszona”. Udzielenie odpowiedzi na pytanie, co oznacza dla nich bycie kobietą, musiałyby się wiązać z podjęciem decyzji dotyczącej ich przyszłości z dzieckiem lub bez dziecka.

Analiza zebranego materiału empirycznego umożliwiła pokazanie, w jak zróżnicowany sposób funkcjonowanie w sytuacji utrudnionej prokreacji wpływa na treść poczucia kobiecość kobiet, których dotyczy ten problem. Pomimo tego zróżnicowania należy stwierdzić, że w większości przypadków sytuacja ta negatywnie oddziałuje na sposób, w jaki kobiety doświadczające trudności prokreacyjnych odpowiadają na pytanie o to, co oznacza dla nich bycie kobietą.

#### „NOT FULLY” A WOMAN? WAYS OF DEFINING FEMININITY BY WOMEN EXPERIENCING PRIMARY PROCREATIVE PROBLEMS

##### Summary

This article is an attempt at answering the question of how women experiencing primary procreative problems define femininity. The analysis is based on the chosen fragments of interviews conducted with thirty-seven women experiencing primary procreative problems, realized by us within the research programme “From socially-determined health to social health: ways of coping with procreative problems”. In order to reconstruct the types of femininity represented by women experiencing primary procreative problems, we have analyzed the answers the participants gave to the questions relating to the place of motherhood in their future plans, reasons for making the decision to start trying for a baby, reminiscences of the early period of procreative actions and their ways of approaching the question of what it means to them to be a woman. The analysis of the collected empirical material allowed us to distinguish four types of femininity represented by women experiencing primary procreative problems – a questioned femininity, an incomplete femininity, a despite-it-all femininity and a suspended femininity. Identifying these four types of femininity represented by women experiencing primary procreative problems, allowed us to indicate the various ways in which procreative problems influence the definition of femininity for women experiencing them. However, despite all the identified differences, we can state that in most of the analysed cases, these problems have a negative impact on the way in which women experiencing them answer the question of what it means for them to be a woman.

**Keywords:** definitions of femininity, motherhood, procreative problems