

Dr hab. Mariola Bieńko (ISNS UW), *Przemilczanie „tajemnic życia” w codziennych rozmowach dorosłych i dzieci*

Seksualność dzieci może być rozumiana jako konstrukt historyczny, rodzaj społeczno-kulturowej narracji, wokół którego rozwinięto instrumenty instytucjonalnych działań oraz strategii dyskursywnych (Foucault 1976: 29-30). Proces wychowawczy odbywa się w ramach pewnych granic, niepisanych czy zinstytucjonalizowanych barier dostępu, definiowanych poprzez określenie dopuszczalnych treści, dotyczących m.in. intymności, cielesności czy płciowości, a w ich ramach rozpatrywana jest odpowiednia terminologia (język) czy dosłowność i otwartość przekazu. Przyjmuje się, że wiedza na temat seksu jest potencjalnie niebezpieczna, więc dzieci powinny być przed nią chronione, bo może to zniszczyć ich niewinność i zachęcić do zakazanych praktyk. To sekrety czynią dzieciństwo możliwym. Istnieje wyraźny podział na tematy dozwolone i niedozwolone w obszarze narracji dziecięcej (*sayable* i *unsayable*) (Lemish 2010). Kwestia seksualności dziecka jest tematem tabu, „(...) narzuca się w tym względzie powszechne i przykładowe milczenie” (Foucault 2010: 13). Wszelkie działania, zachowania, zaniechania, komentarze czy przemilczenia wpływają na i kształtują seksualność dziecka oraz jego postawy wobec własnej płciowości, seksualności.

Michel Foucault twierdził, że „nie należy dokonywać binarnego podziału na to, co się mówi, i to, czego się nie mówi; należałoby natomiast spróbować określić różne metody przemilczania, usytuowanie tych, którym wolno i którym nie wolno się wypowiadać, dopuszczalne typy dyskursu lub wymagane formy dyskrecji dla jednych i drugich” (Foucault 2010: 31). Wystąpienie oparte jest na analizie wywiadów fokusowych, będących częścią szerszej analizy empirycznej (Bieńko, Izdebski, Wąż 2016). Wypowiedzi najmłodszych uczestników badań, uczniów szkół podstawowych, pozwoli na scharakteryzowanie przesłanek, które determinują funkcjonowanie mechanizmów rządzących nazywaniem tego, czego mówić nam o seksualności dzieci „nie wolno” czy też „nie wypada”, jak również analizie stosowanych przez nauczycieli i rodziców metod przemycania informacji nie wprost.

Agata Chelstowska (IEiAK UW), *Tajemnica doskonała – mechanizmy milczenia w molestowaniu seksualnym dzieci*

Molestowanie seksualne dzieci to temat obłożony dużą społeczną stygmatyzacją – nie tylko sprawców, ale też ofiar/przetrwanek. Mechanizmy milczenia w sprawach molestowania seksualnego dzieci są niezwykle skuteczne: łączą mechanizm działania przemocy seksualnej, w którym ciężar wstydu spada na ofiarę, z dysproporcją sił między dorosłym sprawcą i ofiarą, która jest dzieckiem. Siła tego mechanizmu jest jeszcze zwielokrotniona jeśli sprawcą jest członek rodziny dziecka, ponieważ dodaje to następny wymiar zależności ofiary od sprawcy. Osoby, które przetrwały molestowanie seksualne w dzieciństwie z reguły są w stanie o nim mówić dopiero po wielu latach, jako osoby dorosłe, kiedy uniezależnią się od sprawców i opracują nowy dostęp do wspomnień, nowy sposób ich oceny i umiejętność artykułowania swoich przeżyć. Molestowanie seksualne to tajemnica, którą dzieci zachowują przed dorosłymi, którą dorośli zachowują przed dziećmi i którą dorośli zachowują między sobą. Być może dlatego sprawy, o których wiemy, które są opisywane w mediach, to sprawy przestępstw seryjnych, sprawców, którzy skrzywdzili wiele osób i których proceder przyjął takie rozmiary, że nie mógł być dłużej ukrywany. Nawet w tych przypadkach jednak, ujawnienie wiąże się z ogromnym kosztem wysiłku i stygmatyzacji dla ofiar/przetrwanek molestowania. Aby naświetlić różne aspekty działania mechanizmu milczenia i mówienia w sprawach przestępstw seksualnych przeciwko dzieciom, omówię sprawę Lawrence’a Nassara, byłego lekarza reprezentacji olimpijskiej USA w gimnastyce. Sprawa ta skupia wiele wątków: sport wyczynowy dzieci, relacja lekarz – pacjentka/dziecko, instytucjonalne podłoże i środowisko, sprzyjające sprawcy przez wiele lat, aktywną niechęć wymiaru sprawiedliwości do ścigania przestępstwa molestowania dzieci, wpływ molestowania na dziecko i jego rodzinę. Najważniejsze z punktu widzenia mojego wystąpienia wydają się: skala przemocy seksualnej (liczba

ofiar/przetrwanek); siła milczenia lub raczej przeszkody na drodze do ujawnienia przestępstw oraz spektakularny koniec proceduru – proces sądowy, podczas którego ponad dwieście ofiar/przetrwanek wypowiedziało się w sądzie. Przetrwanki składające oświadczenia w sądzie w większości odrzuciły anonimowość, pokazując twarze, podając swoje prawdziwe imiona, przyprawiając do sądu rodziny i partnerów. Jest to historyczna zmiana w sposobie mówienia o molestowaniu seksualnym dzieci, a powstałe w ten sposób ogromne archiwum przetrwania jest bezcennym źródłem wiedzy na temat molestowania seksualnego i sposobów jego przeżywania i możliwości artykułowania tego przeżycia.

mgr Anna Chowaniec-Rylke (IEiAK UW), *Dzienniczek drugich śniadań. Granice tajemnicy w przypadku rzadkiej choroby metabolicznej*

Co wolno a czego nie wolno ukrywać dzieciom? Czy zawsze mają takie same prawa do zachowania tajemnic? Co dzieje się, jeżeli od tego może zależeć ich zdrowie?

LCHADD jest rzadką chorobą metaboliczną, w której zaburzony jest proces utleniania kwasów tłuszczowych. Organizm chorego nie jest w stanie wytworzyć energii z tłuszczu, jedynym jej źródłem jest przyswajana na bieżąco z jedzenia glukoza. Jeżeli jej zapasy się wyczerpią (organizm zużył więcej energii niż przyswoił), może nastąpić dekompensacja metaboliczna, poważnie zagrażająca nie tylko zdrowiu, ale również życiu. Na LCHADD nie ma póki co lekarstwa. Jedynym „leczeniem” jest stosowanie restrykcyjnej diety – wysokokalorycznej ale beztłuszczowej. Przerwy między posiłkami nie mogą być zbyt długie, tak, aby nie doprowadzić do zużycia zapasów glukozy.

Podstawą do próby odpowiedzi na postawione pytania będą ponad dwuletnie badania etnograficzne wśród rodzin dzieci chorych na LCHADD. Dzieci te od wczesnych lat życia uczone były zwracania uwagi na to co mogą, a czego nie mogą jeść. Były również wyczulone na zwracanie uwagi na pierwsze objawy dekompensacji. Ich choroba nie była dla nich tajemnicą – rodzice nie ukrywali przed dziećmi tego, że są chore i że muszą być na specjalnej diecie. W trakcie badań okazało się, że jednym z największych lęków rodziców jest posłanie dziecka do przedszkola i szkoły. Źródłem tego lęku był brak bezpośredniej kontroli nad tym co i kiedy dziecko będzie jadło. Wymuszało to na rodzicach wymyślanie różnych technik kontroli, z których najważniejszą zasadą było to, że nie można ukrywać ani kłamać na temat tego czy i kiedy zjedzony został posiłek. W swoim wystąpieniu postaram się pokazać, że w przypadku dzieci chorych na LCHADD zarówno rodzice jak i dzieci „zmuszeni” są do większej wzajemnej otwartości i uczciwości. Rodzice nie utajają choroby przed dziećmi, te z kolei są baczniej pilnowane – zatajanie tego czy i co zjadło się w ciągu dnia może poważnie zaważyć na ich zdrowiu.

Karolina I. Kaleta (MISH UJ), *Czy śmierć jest tematem tabu we współczesnym polskim teatrze dla dzieci?*

Celem referatu jest zaprezentowanie, w jaki sposób w polskim dramacie i teatrze adresującym swoje utwory do dzieci funkcjonuje temat śmierci. Jeszcze w pierwszych latach XXI wieku przedstawienia dotyczące tej kwestii były rzadkością w repertuarach teatrów lalek, natomiast od dekady nastąpił znaczący przyrost ilości tekstów oraz ich scenicznych realizacji, w których śmierć jest głównym przedmiotem refleksji twórców. Tak wyraźne zmiany, do których dochodzi w relatywnie krótkim czasie są interesującym obiektem badań porównawczych. W II połowie XX wieku w polskim teatrze dla dzieci śmierć stanowiła swego rodzaju tabu i była niemal całkowicie zmarginalizowana lub prezentowana ją przy użyciu konwencji baśniowej. W zdecydowanej większości przypadków nie dotyczyła także protagonistów, lecz ich przeciwników lub bohaterów drugoplanowych, a ponadto często rozgrywała się w przedakcji lub była jedynie relacjonowana. Sposobem na jej przedstawienie było również posłużenie się stereotypowym wizerunkiem jasełkowej kostuchy, która występowała także w sztukach pozbawionych religijnego kontekstu. W ostatnich latach temat ten pojawiał się w utworach scenicz-

nych dla młodych widzów znacznie częściej, celem referatu będzie wskazanie przyczyn tego zjawiska oraz próba określenia jego skutków zarówno dla odbiorców, jak i teatrów. Na przykładach współczesnych tekstów omówiona zostanie ewolucja dyskursu dotyczącego śmierci oraz najczęstszych wariantów, w których pojawia się na polskich scenach. Wśród poruszonych kwestii pojawi się sposób, w jaki podejmowana jest dyskusja na temat śmierci dzieci oraz ich najbliższych, a także jakie są jej najczęstsze przyczyny w utworach adresowanych do młodych widzów. Ponadto w referacie przeanalizowane zostaną modele zaświatów pojawiające się w spektaklach oraz konsekwencje, jakie niosą za sobą poszczególne wizje. Podsumowaniem wystąpienia będzie próba oceny, czy we współczesnym polskim teatrze dla dzieci śmierć jest tematem tabu.

mgr Anna Krawczak (IKP UW), *Milczące konstelacje – o praktykach i politykach wokół dawstwa zarodków*

Pierwsze udokumentowane dawstwo zarodka miało miejsce w 1983 roku w Australii i zapoczątkowało nowy układ choreografii ontologicznej (Thompson 2005), w którą włączeni zostali dawcy, biorcy i lekarze, ale z której przez długi czas wyłączano dzieci, jako podmioty. O ile problematyce dawstwa gamet poświęcono wiele uwagi w literaturze antropologicznej, psychologicznej i socjologicznej, o tyle kwestia dawstwa zarodka przez długi czas pozostawała nierozpoznana jako interesujący temat w antropologii. Również w obowiązującej w Polsce ustawie o leczeniu niepłodności (2015) status dzieci urodzonych dzięki podarowanym zarodkom został skonstruowany jako neutralny i niepodlegający prawu adopcyjnemu, a więc również nierozpoznany na gruncie prawa dziecka do wiedzy o swojej tożsamości (Konwencja o prawach dziecka 1991). W swojej prezentacji porównam praktyki i polityki zorganizowane wokół dawstwa zarodka zestawiając ze sobą trzy lokalizacje i konteksty: amerykański program Nightlight's Snowflakes® embryo adoption, będący pierwszą historycznie próbą formalnego potraktowania dawstwa zarodka jako formy adopcji prenatalnej; legislację nowozelandzką opartą na zasadzie otwartej adopcji prenatalnej oraz praktyki polskie, w których dawstwo heterologiczne fundowane jest na zasadzie całkowitej anonimowości wszystkich stron włączając w to także potencjalne dzieci. Interesować będą mnie odpowiedzi na pytania, czy dawstwo zarodka może być procesem, w którym dzieci zostają potraktowane podmiotowo i – jeśli tak – jakie są warunki kulturowe i prawne takiego paradygmatu. Podejmę także próbę przeanalizowania skutków polityki zakładającej milczenie wobec dziecka, ale także polityki nakładającej na rodziców przymus jawności.

Dr Ewa Maciejewska-Mroczek (IEiAK UW), *Dzieci i nastolatki z zespołem Turnera: Wiedza i przemilczenie w sytuacji choroby genetycznej*

Zespół Turnera to zespół objawów wywołanych przez aberrację chromosomalną (całościowy lub częściowy brak chromosomu X). Jest jednostką dobrze rozpoznaną, diagnozowaną coraz wcześniej (prenatalnie lub w dzieciństwie), występująca tylko u dziewcząt i kobiet. Wiąże się z występowaniem, z różnym nasileniem, charakterystycznych cech fenotypowych i problemów zdrowotnych. Zanim osoby z ZT osiągną pełnoletniość, interwencje medyczne związane z chorobą najintensywniej ogniskują się wokół terapii hormonalnych: hormonem wzrostu oraz estrogenami.

Z jednej strony, ZT jest jednostką dobrze rozpoznaną, łatwo uchwytą w diagnozie biomedycznej. Z drugiej strony, jest złożonym faktem społeczno-kulturowym, w odniesieniu do którego różni aktorzy prezentują różne interpretacje, wiążące się z różnymi strategiami odsłaniania/zasłaniania. Moje wystąpienie dotyczy odsłaniania/za-słaniania różnych znaczeń diagnozy i, szerzej, choroby, w odniesieniu do dzieci z zespołem Turnera. Oparte jest na wywiadach z osobami z ZT w różnym wieku, a także ich matkami, oraz na obserwacjach uczestniczących podczas akcji letniej organizowanej przez stowarzyszenie pacjenckie.

Zadaję zatem pytania: w jakim stopniu wiedza o kondycji medycznej należy do dziecka, a w jakim do dorosłych – lekarza czy rodzica? Jakie są możliwości zarządzania wiedzą i czemu mogą służyć różne strategie? Co jest zasłaniane, a co odsłaniane wypadku dziewczynek z ZT? Jakie znaczenie ma sekret czy niedopowiedzenie wobec kondycji przewlekłej, wielobjawowej, wymagającej licznych interwencji medycznych? Co oznacza, podnoszona przez matki, opowieść o tym, że ich córki „wiedziały od początku”? Czego dotyczyła ta wiedza: samej medycznej diagnozy; jej możliwych implikacji na wielu poziomach; możliwych społecznych skutków? Co zostaje niedopowiedziane? A jednocześnie – jaki jest sens tajemnicy w sytuacji, kiedy wiedza medyczna jest łatwo dostępna jak nigdy dotąd?

Zastanowię się także, jak dzieci i nastolatki z ZT (re)konstruuja swoją wiedzę na temat choroby; w jaki sposób negocjują „bycie dzieckiem” i „bycie osobą z ZT” z innymi aktorami, wobec kogo/czego są lojalne w obliczu tajemnic i niedopowiedzeń związanych z diagnozą i chorobą.

Dr hab. Magdalena Radkowska-Walkowicz (IEiAK UW), *O czym milczą książki dla dzieci, kiedy mówią o cielesności*

W moim referacie przedstawię analizę książek dla dzieci poświęconych ciału, dojrzewaniu i seksualności. Skupię się przede wszystkim na wydanych w Polsce w ostatnich latach poradnikach przeznaczonych dla dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych. Zastanowię się, czego się dzieciom nie mówi, kiedy mówi im się o kwestiach związanych z intymnością, a o czym mówi się w nadmiarze. Wyodrębnię różne sposoby mówienia o dojrzewaniu i seksualności. Będę analizować zarówno zawartość tekstową książek, jak i ich aspekty wizualne, zgadzając się z Markiem Tesarem, że forma, ilustracja i projekt książek dla dzieci „mogą ukrywać ważne komunikaty, przekazy o dużej sile oddziaływania i powodować ich rozprzestrzenianie się bez intencji czytelnika (a nawet autora). Historie dla dzieci są więc zasobami o ogromnej sile, powstałymi – ale też w nich osadzonymi – ze złożonych dyskursów, które nie są neutralne, są zawsze polityczne i wpływają na dzieci, ich wspólnoty i społeczeństwo” (Tesar et al. 2016: 231). Przyjmuję przy tym, że ciało dziecka nie jest skończonym bytem o jasnych granicach, a literatura ma za zadanie m.in. je formować, stabilizować. Jakie więc ciało wytwarzają książki dla dzieci? Jakiej cielesności pożądamy? Jak przygotowują dziecięce podmioty do bycia nastolatkami? Jaką rolę odgrywają w procesach ich ucieleśniania? O czym milczą, a co wysuwają na plan pierwszy?

Dr Marta Rakoczy (IKP UW), *Kontr-nowoczesna pedagogika mówienia Janusza Korczaka – perspektywa antropologii słowa*

W moim referacie zajmę się kulturową funkcją mówienia i niedopowiadania określonych treści dzieciom i przez dzieci w projekcie wychowawczym Janusza Korczaka: z naciskiem na analizę „Małego Przeglądu” – gazety redagowanej przez dzieci z inicjatywy Janusza Korczaka w latach 1926 – 1939 roku oraz *Prawideł życia* opublikowanych przez samego Korczaka, skierowanych do młodych czytelników. Rozpatrując projekt ten na tle nowoczesnych, pajdocentrycznych pedagogik związanych z poszerzaniem granic wiedzy dyskursywizowanej, której jedną z funkcji była kontrola określonych domen życia społecznego, drugą zaś – podjęcie dialogu z dominującymi dyskursywnie narzędziami kontroli, chcę zadać i sproblematyzować następujące pytania: (1) O czym Korczak i jego podopieczni milczą, czego nie dopowiadają i dlaczego? Czy przemilczanie jest tu praktyką kontroli – kształtowania dorosłości i dziecięcości poprzez niedopuszczanie określonych form doświadczenia do ujawnienia?; (2) Czy raczej jest formą budowania dla dziecka i przez dziecko domeny sprawczości, intymności i ucieczki przed logiką pedagogicznych dyskursów: pielęgnowania form wiedzy ucieleśnionej, przedyskursywnej i przedsemiotycznej jako niepoddanej dyskursom dominującym?; (3) Jakie znaczenie ma dla zagadnień związanych z milczeniem i przemilczaniem określonych treści przez dzieci i wobec dzieci fakt, że w tym przypadku dokonuje się ono w obszarze tego, co drukowane?; (4) Jak rozmaite media

słowa – w przypadku projektu Korczakowskiego – mogą zmieniać specyfikę przemilczeń i ich funkcje kulturowe?

Prof. Zofia Sokolewicz (IEiAK UW), *Tajemnice i przemilczenia naszego dzieciństwa*

Dzieciństwo okazało się być dla wielu badaczy kluczem do rozumienia procesów poznawczych (Jean Piaget), tożsamości (Erik Erikson), wpływu kultury na rozwój osobowości (Margaret Mead i amerykańska szkoła etnopsychologiczna), poszukiwania uniwersaliów (John i Beatrice Whiting). Do procesów socjalizacji znajdziemy odniesienia w prawie każdej monografii antropologicznej, a w wielu z nich (np. Mursi z nad rzeki Omo w Etiopii) znajdziemy zdanie, że człowiekiem stajemy się wtedy, gdy poznamy zasady zachowania się obowiązujące w plemienu.

Patrząc wstecz, widzę, jak wiele rzeczy i spraw ukrywano przede mną. Przestrzeń domowa była podzielona na dostępną dzieciom i niedostępną. Były różne powody: oddzielenie życia seksualnego rodziców, warsztatu pracy ojca etc. Dom był pełen tajemnych sprzętów: sekretarzyk matki, zamknięte kredensy z łakociami, makatki z pouczającymi napisami: „pamiętaj, nie mów tego, co się robi w domu” etc. Były tajemnice ciała zwolna odkrywane, tajemnice religii i świata symbolicznego. Były też Tajemnice związane z bezpieczeństwem rodziny – w czasie wojny – ale też i w okresie PRL, jak choćby tajemnica Katynia, krewnych zagranicą etc.

W badaniach, które były prowadzone na przełomie lat 80. i 90. XX w. w grupie ludności przesiedlanej z Bieszczad na Warmię i Mazury, podkreślano bolesne ukrywanie tożsamości, trudne zwłaszcza dla uczniów, milczenie w czasie lekcji historii i literatury związane często z odczuciami poniżenia.

Tajemnice zmieniają się z wiekiem, ale zawsze jest coś, przed czym chcemy chronić słabszych, chronić nasz wizerunek, choć wydaje się, że coraz młodsze dzieci dopuszczane są do tajemnicy. Mówiąc o tajemnicy w procesie socjalizacji dziecka z natury rzeczy sięgamy do jakiejś teorii kultury, do modelu, w którym „dorośli”, mężczyźni i kobiety, mają swoje miejsce w systemie władzy, systemie decyzyjnym. To oni decydują co jest tajemnicą i dlaczego. Dlaczego w grupie Hausa dziewczynki nie wymawiają imienia ani słowa „ojciec”, a posługują się określeniami obocznymi? Tak jak inne zjawiska kultury, tajemnica jest relacyjna.

Dr Anna Witeska-Młynarczyk (IEiAK UAM/UW) *Niewypowiedziane niepełnosprawności. O doświadczeniach polskich dzieci z psychiatryczną diagnozą ADHD*

W prowadzonych przeze mnie badaniach etnograficznych poświęconych dziecięcym doświadczeniom diagnozy ADHD często spotykałam się z sytuacją, w której sposób komunikacji na temat zaburzenia na linii dorosły-dziecko był zawoalowany. W swoim wystąpieniu przyjrę się kilku konkretnym interakcjom między dziećmi i dorosłymi, praktykami i rodzicami, praktykami i dziećmi. Spróbuję wytłumaczyć dlaczego różnie usytuowani dorośli unikają bezpośredniej komunikacji z dziećmi na temat diagnozy czy zaburzenia. Zastanowię się nad tym, jak dzieci, którym nie mówi się wprost na temat ADHD, budują sensy z interakcji, przestrzeni, artefaktów, zasłyszanych słów oraz jak utrzymują grę w przemilczaniu zainicjowaną przez dorosłych.

W drugiej części referatu przedstawię krótką analizę treści książeczki „Baltazar – mój przyjaciel z ADHD” napisaną z myślą o polskich dzieciach (4-8 lat). Jak głosi opis umieszczony na okładce Książki, publikacja ma pomóc dzieciom zrozumieć czym jest zaburzenie, jakie są jego objawy i jak można pomóc kolegom i koleżankom. Analiza tekstu pozwoli przyjrzeć się problemom życia społecznego psychiatrycznej jednostki diagnostycznej ADHD we współczesnej Polsce i pozycji dzieci w postępujących procesach psychiatryzacji.

mgr Dorota Wodnicka (ISNS UW), *Rodzinny sekret. Narracja alternatywna w rodzinach żydowskich w Polsce po Holokauście*

Rodzina jest pierwszym i podstawowym środowiskiem życia człowieka, której kulturę członkowie przyjmują automatycznie. Każda rodzina, posiadając swą społeczno-kulturową tożsamość, buduje postawy i wzory postępowania oraz wprowadza dziecko w świat wartości. Przekazuje mu też wiedzę na temat historii rodziny, grupy społecznej czy etnicznej.

Sposoby i formy tego transferu są różne i zależą od indywidualnych wyborów. Warunkują i determinują je przekazy otrzymane od wcześniejszych pokoleń. Przekazowi temu podlegają zarówno fakty, jak i ich przemilczenia budujące rodzinne tajemnice i sekrety. Przykładem są polskie rodziny żydowskie po Holokauście. Mniejszość żydowska w Polsce przed II wojną światową liczyła ponad 3 miliony ludzi. Obecnie żyje w Polsce kilka tysięcy Żydów. Tożsamość większości z nich nie ukształtowała się w rodzinie, lecz była wynikiem świadomej decyzji podjętej przez każdego z nich indywidualnie. Jest to efektem niespotykanego wcześniej zjawiska zerwania/zakłócenia międzypokoleniowego przekazu tradycji i wynika z faktu, że większość osób będących naturalnymi nośnikami wartości kultury nie przeżyło Holokaustu. Wszyscy ocaleni stracili poczucie bezpieczeństwa, a większość - wpisana w tożsamość kulturową potrzebę identyfikowania się z narodem. Wielu ocalonych z Holokaustu wypierało (niektórzy czynią to nadal) swoje żydostwo jako fakt stanowiący zagrożenie życia lub jego komfortu. Rodziny żydowskie, które zdecydowały się pozostać w Polsce, najczęściej „usypiały” pamięć o swej przeszłości, nie przekazując jej swoim potomkom, często w formie wyparcia, niedomówień a wręcz kłamstwa. Stwarzało to konieczność zbudowania codziennego życia w oparciu przemilczenia, tajemnice i rzeczywistości, której podstawą była narracja alternatywna. Na potrzeby dzieci, które „odkrywały” rodzinny sekret niejednokrotnie budowano kolejne warstwy tajemnic bądź czyniono ich strażnikami rodzinnej tajemnicy.

Dr hab. Eva Zamojska (WSE UAM), *Pierwsza miłość, pierwszy dotyk, pierwszy seks. O konstruowaniu miłości i seksualności w literaturze dla nastolatków. Perspektywa międzypokoleniowa i genderowa*

Celem mojego wystąpienia jest spojrzenie z perspektywy lat na własne młodzieńcze lektury o mocy „formacyjnej” w zakresie relacji intymnych oraz konfrontacja tego, co wciąż żywe w mojej pamięci, ze współczesnymi literackimi propozycjami konstrukcji pierwszej miłości. Jedne i drugie analizuję z punktu widzenia badaczki tekstów edukacyjnych, którymi w pewnym sensie książki dla nastolatków są. Jako badaczka odwołuję się do założeń konstruktywizmu społecznego oraz interpretatywnego podejścia do zjawisk społecznych. Moje analizy nie mają charakteru literaturoznawczego, lecz pedagogiczny i socjologiczny. Piszę je ze świadomością przemian, jakie się dokonały na przestrzeni ostatniego półwiecza w zakresie konstruowania dzieciństwa (podmiotowość, prawa dzieci, partnerskie relacje), emancypacji kobiet, a także traktowania płciowości i seksualności.

Perspektywy badawcze, które biorę pod uwagę, to perspektywa gender i perspektywa międzypokoleniowa. Interesuje mnie to, w jaki sposób literacka fikcja przeznaczona dla nastolatków konstruuje pierwszą miłość i pierwsze doświadczenia intymne, szczególnie z punktu widzenia dziewcząt. Perspektywa międzypokoleniowa mieści w sobie dwa elementy: - rekonstrukcję mojego osobistego doświadczenia dojrzewania intymnego poprzez (przy pomocy) literatury oraz odniesienie tej rekonstrukcji do wybranych przykładów współczesnej literatury dla dorastających. Głównymi pytaniami badawczymi, na które spróbuje odpowiedzieć jest: Czy współczesna oferta czytelnicza uwzględnia przemiany w zakresie otwartości na sprawy seksu i seksualności oraz w zakresie równości płci? Jakimi strategiami konstrukcyjnymi posługują się autorzy/autorki literackich obrazów pierwszej miłości, by odpowiedzieć na potrzeby poznawcze, emocjonalne i emancypacyjne współczesnych nastolatków?