https://dx.doi.org/10.18778/7969-483-9.04

Iwona Kudlińska

Instytut Socjologii
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny
Uniwersytet Łódzki

RODZINY Z BEZRADNOŚCIĄ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZĄ – WSPARCIE SPOŁECZNE A PROCESY WYKLUCZENIA I INKLUZJI W ŚWIETLE BADAŃ NAD SPOŁECZNYM KONSTRUOWANIEM PROBLEMU BEZRADNOŚCI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ

RODZINY Z BEZRADNOŚCIĄ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZĄ

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodziców oznacza sytuację, w której rodzice (lub opiekunowie) nie sprawują odpowiedniej opieki nad dziećmi; kiedy nie mogą, nie umieją lub nie chcą wypełniać swoich funkcji opiekuńczych i wychowawczych wobec dzieci w sposób społecznie akceptowany. Wyodrębnienie funkcji opiekuńczej i wychowawczej rodziny spośród innych funkcji (m.in. materialnej, zabezpieczającej, socjalizacyjnej, czy ekspresyjnej) jest zabiegiem nieco sztucznym, ponieważ funkcje te przenikają się i są ze sobą powiązane, dezorganizacja w jednej sferze funkcjonowania rodziny wpływa na zaniedbanie potrzeb członków rodzin, zwłaszcza dzieci, w innym obszarze. Badacze problematyki zaniedbywania dzieci, w zebranym materiale empirycznym, zanalizowali problem niezaspokajania potrzeb, a ich konsekwencje przedstawili jako 12 typów zaniedbania (Dubowitz i in., 2005):

– złe odżywianie, w konsekwencji niedożywienie, spowolniony rozwój fizyczny i psychiczny, gorsze zdrowie;

– niebezpieczeństwo w domu, np. narażenie na pożar, upadki z wysokości, zatrucia;

– nieodpowiednia higiena osobista, w konsekwencji otyłość, niesprzyjające skutki zdrowotne;

– nieodpowiednia opieka medyczna, w konsekwencji nieleczone poważne urazy, nierozpoznane i nieleczone problemy zdrowotne z wypadkami śmiertelnymi włącznie;

– nieodpowiednia opieka w zakresie zdrowia psychicznego, w konsekwencji osiągnięcia szkolne na niskim poziomie, symptomy psychiatryczne, przestępczość, samobójstwa;

– brak wsparcia i zaangażowania emocjonalnego, w konsekwencji ryzykowne zachowania, znikome osiągnięcia akademickie;

– brak rodzicielskiej pomocy, w konsekwencji ryzykowne zachowania seksualne, nadużywanie narkotyków, wagarowanie, stosowanie przemocy;

– brak stymulacji i bodźców poznawczych, w konsekwencji opóźniony rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny, niski poziom kompetencji językowych i osiągnięć szkolnych, problemy w zachowaniu i agresja;

– niewłaściwe, niepewne relacje opiekuńcze;

– niestabilna sytuacja życiowa, w konsekwencji niepokój;

– zagrożenie konfliktami i przemocą w rodzinie, w konsekwencji słabe zdrowie psychiczne, objawy stresu pourazowego;

– brak bezpieczeństwa i zagrożenie przemocą w środowisku lokalnym, w konsekwencji problemy z zachowaniem, niska frekwencja szkolna oraz nieprzystosowanie społeczne.

Pojęcie bezradności może być rozpatrywane w ujęciu obiektywnym oraz subiektywnym: „ujęcie obiektywne bezradności wiąże się z faktyczną bezradnością danej osoby, czyli brakiem umiejętności do zaspokojenia podstawowych potrzeb swoich i swoich najbliższych, natomiast ujęcie subiektywne związane jest z wewnętrznym przekonaniem danej osoby o swojej bezradności. Z punktu widzenia pomocy społecznej pojęcie to należy widzieć w ujęciu obiektywnym, gdyż tylko tak ujmowane może stanowić przesłankę ubiegania się o świadczenie" (Nitecki 2008). Należy zauważyć, że bezradność rozumiana jako obiektywna niemożność poradzenia sobie w trudnej sytuacji z powodu ograniczonych środków nie jest sytuacją pozwalającą ubiegać się o świadczenie, taką możliwość daje sytuacja, kiedy bezradność wynika z nieumiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczych (zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych). Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jest zatem pojęciem stosowanym na gruncie polskiego prawa jako powód korzystania z pomocy społecznej (co uzasadnia stosowanie tej kategorii w miejsce pojęcia bardziej – zdaniem autorki – kontrowersyjnego ze względu na swoją nieprecyzyjność i stygmatyzujący charakter, czyli pojęcia niewydolności opiekuńczo-wychowawczej).

Pojęcie i zjawisko bezradności opiekuńczo-wychowawczej można analizować przynajmniej w kilku kontekstach:

Po pierwsze, bezradność opiekuńczo-wychowawcza jako problem (kryzysu/rozpadu) rodziny. Procesy indywidualizacji, dyferencjacji społecznej, liberalizacji i emancypacji przyniosły w II połowie XX wieku gwałtowne przeobrażenia we wszystkich sferach życia społecznego oraz jego najważniejszych instytucji, w tym instytucji rodziny. Tradycyjna rodzina

rozumiana jako trwała, stabilna, wielopokoleniowa, wielofunkcyjna, autorytarna, sakralna, nierozerwalna wspólnota (głównie ekonomicznych interesów) przeobraziła się w nuklearną, małodzietną, demokratyczną, laicką, niestałą wspólnotę złożonych relacji, która przyjmuje różnorodne modele i formy (jak rodzina samotnie wychowująca dziecko, rodzina patchworkowa, rodzina bezdzietna, rodzina niesformalizowana prawnie czy związki homoseksualne). Zmiany te dokonały się w całym zachodnim – amerykańskim i europejskim – świecie, a mimo to hipoteza o kryzysie, czy nawet rozpadzie rodziny zyskała ogromną popularność. Zjawiska i tendencje, takie jak spadek dzietności, wzrost liczby rodzin niepełnych, zwiększanie się skali rozwodów i separacji, wzrost odsetka ludzi żyjących poza rodziną, wzrost urodzeń pozamałżeńskich, które świadczą o przemianach w rodzinie postrzegane są jako świadectwo upadku rodziny jako instytucji. Za przyczyny czy przejawy rozpadu rodziny uznaje się jednak nie tylko przemiany w strukturze i modelu rodziny, czy przemiany demograficzne, ale również a) słabnącą spójność rodziny, b) ograniczoną władzę rodziny nad swoimi członkami oraz wobec innych instytucji, a także c) niemożność wypełniania swoich funkcji (Szlendak 2008: 17). Zatem, w dyskursie o kryzysie rodziny, za przejawy upadku rodziny uznaje się również problemy wychowawcze, trudności w wypełnianiu funkcji rodziny wobec społeczeństwa wynikające z problemów materialnych, choroby i/lub niepełnosprawności, braku umiejętności opiekuńczych i wychowawczych, zwłaszcza bezradność (czy tzw. niewydolność) rodziny w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Problem bezradności opiekuńczo-wychowawczej w tym sensie wyczerpuje definicję schyłku instytucji rodziny, stąd popularność pojęć pokrewnych (odnoszących się do podobnej klasy zjawisk) – rodziny dysfunkcjonalnej i rodziny patologicznej. Rodzina patologiczna to taka, która funkcjonuje w opozycji do ogólnospołecznie akceptowanych wartości, a jej członków charakteryzują nieakceptowanie społecznie zachowania łamiące normy i wartości oraz będące destrukcyjne, a przez to potępiane społecznie. Rodzina dysfunkcyjna to rodzina, która nie ma wystarczających zasobów, by skutecznie pokonywać kryzysy, bądź, gdy nie jest w stanie należycie spełniać swoich funkcji (Kawula, Brągiel, Janke 2005: 150–151). Oba te pojęcia jednak są dość nieprecyzyjne, przez co ich stosowanie bywa problematyczne. Nadto, pojęcia te definiują rodzinę w kategoriach jedynie funkcjonalnych i strukturalnych (por. Larson, Goltz, Hobart 1994 za: Slany 2002), redukują ją do przydatności (lub jej braku) dla społeczeństwa. Rodzina z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą to zatem rodzina dysfunkcyjna, która jest niezdolna do utrzymywania porządku społecznego i zapewnienia ciągłości społeczeństwa.

Należy podkreślić, że również w poprzednich wiekach rodzina nie była jednorodna, a negatywne w skutkach zaniedbywanie czy krzywdzenie dzieci przez rodziny również były faktem. Należy zgodzić się z T. Szlendakiem, że nie można

mówić o kryzysie rodziny, a jedynie o przemianach formy i funkcji współczesnej rodziny (Szlendak 2008: 28). Ci zaś – politycy, praktycy, ale również przedstawiciele nauk pedagogicznych, społecznych – którzy wieszczą nadchodzący rozpad rodziny są uwikłani w dyskurs nad kondycją rodziny w sposób ideologiczny. Postrzeganie tych przemian w kategoriach upadku instytucji rodziny wynika właśnie z ideologicznego definiowania „rodziny" oraz przyjęcia normatywnych założeń co do natury ładu społecznego (a co za tym idzie rodziny), wręcz do mitu o istnieniu rodziny idealnej.

Po drugie, bezradność opiekuńczo-wychowawcza jako problem moralny. To podejście koresponduje z dyskursem kryzysu rodziny, ponieważ również jest charakterystyczne dla teorii strukturalno-funkcjonalnych oraz ideologii konserwatywnej. W podejściu tym, nierealizowanie funkcji opiekuńczo-wychowawczej przez rodzinę jest sprzeczne z wartościami moralnymi, a nawet z prawem naturalnym. Konserwatyści zakładają, że istnieje jakiś prawidłowy, dobry sposób funkcjonowania rodziny i pełnienia przez jej członków swoich funkcji, a każde odstępstwo od modelu tradycyjnego stanowi moralny, społeczny i psychologiczny problem, dewiację, nawet patologię. Odtwarzanie i egzekwowanie realizacji wzoru idealnej rodziny wzmacniane jest przez procesy: z jednej strony idealizowania rodziny, rodzicielstwa i macierzyństwa (np. ideał Matki Polki, czy tzw. ideologia intensywnego macierzyństwa [Arendell 2000: 1194]), a z drugiej strony stygmatyzację i mechanizm obwiniania tych, którzy nie mogą sprostać oczekiwaniom społecznym (np. mechanizm obwiniania matek, *mother-blaming*, [por. Walls 2007], albowiem to matki są obarczone większą odpowiedzialnością za rodzinę oraz ich zachowanie jest poddawane ocenie i kontroli w sposób, w jaki nie kontroluje się mężczyzn).

Po trzecie, bezradność opiekuńczo-wychowawcza jako problem (braku) zabezpieczenia socjalnego. Życie rodzinne w ogóle, a funkcjonowanie rodzin problemowych w szczególności toczy się w ramach biurokratycznych, profesjonalnych i dyscyplinujących praktyk, doświadczenia rodzinne coraz częściej stają się przedmiotem namysłu oraz działań różnych organizacji i instytucji (Holstein, Gubrium 1999). Od kiedy dostrzeżono problem nierealizowania przez część rodzin ich funkcji opiekuńczych i wychowawczych, możemy mówić o dwóch koncepcjach związku przyczynowo-skutkowego między tymi rodzinami a instytucjami opiekuńczymi i kontrolującymi ich funkcjonowanie. Pierwsza teza – charakterystyczna raczej dla myślenia normatywnego i konserwatywnego – mówi, że to powstawanie kolejnych instytucji przyczynia się do osłabienia funkcji w rodzinie, ponieważ przejęcie zadań i odpowiedzialności rodzin za realizację swoich zadań utrwala złe wzorce w rodzinie, przez co przyczynia się do zwiększania się tzw. patologii w rodzinie. Przeciwstawna teza dostrzega kierunek odwrotny: to osłabienie funkcji w rodzinie przyczyniło się do powstawania instytucji pomocowych, opiekuńczo-wychowawczych, czy

resocjalizujących, to instytucje stanowią odpowiedź na pojawienie się problemów w rodzinie, są narzędziem, za pomocą którego państwo stara się problemy rozwiązywać, a przynajmniej minimalizować ich negatywne skutki.

Od czasu uchwalenia długo oczekiwanych aktów prawnych: ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, system pomocy rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej oferuje pomoc i wsparcie większe, bardziej adekwatne i nowoczesne. Analizy funkcjonowania systemu w praktyce wskazują jednak na niedostateczne wsparcie socjalne dla rodzin i dzieci. Analizy naukowe i kontrole Najwyższej Izby Kontroli wskazują na wiele nieprawidłowości w systemie opieki nad dzieckiem i rodziną. Poniżej wymieniono kilka najważniejszych:

– w wielu miejscach kraju (głównie w małych gminach) brak odpowiedniej infrastruktury wsparcia rodzin, brak wielu instytucji pomocy dziecku i rodzinie, takich jak ośrodki dla matek, dla ofiar przemocy, ośrodki interwencji kryzysowej;

– przeciążenie finansowe samorządów, wielu z nich nie stać na zapewnienie asystentów rodziny, psychologów i innych specjalistów wysokiej klasy (np. prawników czy psychologów z dziedziny przemocy domowej);

– nierealizowanie przez instytucje pomocowe takie jak MOPS, MOPR, PCPR przysługujących podstawowych praw socjalnych, m.in. stosowanie zawężonej i niekorzystnej dla klientów interpretacji wybranych artykułów ustawy o pomocy społecznej oraz przepisów rozporządzeń wykonawczych MPiPS, co przekłada się na pozbawianie należnych form pomocy, uzależnianie udzielenie pomocy od niewymaganych warunków (raport „Udzielanie pomocy na usamodzielnianie wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, resocjalizacyjnych, zakładów dla nieletnich oraz rodzin zastępczych", Najwyższa Izba Kontroli, 2001);

– brak wystarczająco liczebnej i przygotowanej merytorycznie kadry w instytucjach już działających;

– brak współpracy między instytucjami, co prowadzi do nierealizowania zadań lub ich powielania, a nawet pewnego rodzaju rywalizacji, szczególnym problemem jest brak współpracy sądów rodzinnych z instytucjami i służbami wspierającymi dziecko i rodzinę w środowisku lokalnym, mimo że sądy są do tego zobowiązane (Arczewska 2008), opieranie się przez sądy wyłącznie na własnych służbach – kuratorach i rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych jest marginalizowaniem roli służb społecznych i instytucji opiekuńczo-wychowawczych i, pośrednio, nierealizowaniem prawa rodziny do specjalistycznej pomocy;

– ukryte i/lub nieuświadomione praktyki wykluczające, język pełen stereotypów, uzależnianie podejmowanych działań od własnych stereotypów, częstsze stawianie wymagań i odwoływanie się do obowiązków niż do praw odbiorców pomocy społecznej, osądzanie klientów w kategoriach moralnych, czy dzielenie klientów instytucji pomocowych na zasługujących i niegodnych pomocy;

– opresja instytucjonalna (która możliwa jest dzięki elementom dyskryminującym obecnym w przepisach prawa) i incydentalna (będą wynikiem stereotypów i stygmatyzacji poszczególnych pracowników instytucji).

Po czwarte, bezradność opiekuńczo-wychowawcza jako problem wykluczenia społecznego. Rodzice zaniedbujący dzieci często żyją w społecznościach o niskim statusie, mają ograniczony dostęp do sieci wsparcia, sami doświadczają społecznego wykluczenia, bez wsparcia mogą mieć mniejszy dostęp do kulturowych norm i wzorów rodzicielstwa, co za tym idzie mieć problemy z opieką nad swoimi dziećmi. Zaniedbanie dzieci może się nasilać z powodu społecznej izolacji i braku sieci wsparcia. Interwencja musi zatem brać pod uwagę społeczny kontekst zaniedbania, kładąc nacisk na odbudowanie zarówno formalnych, jak i nieformalnych sieci wsparcia dla dzieci i całych rodzin doświadczających tego problemu. Refleksja nad problemem bezradności opiekuńczo-wychowawczej powinna uwzględniać – oprócz postępowania rodziców – również takie czynniki jak poziom życia społeczności, zaniedbanie środowiska, zagrożenie ubóstwem czy obszary społecznego wykluczenia, m.in. współwystępowanie takich problemów jak uzależnienia, niepełnosprawność i/lub choroby psychiczne rodziców, niski poziom edukacji rodziców, ubóstwo, zachowania przestępcze rozumianych jako czynniki/mechanizmy wykluczające. W kontekście wykluczenia społecznego, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych może być doświadczeniem wielokrotnego, skumulowanego wykluczenia społecznego (w wymiarze ekonomicznym, instytucjonalnym, społeczno-relacyjnym, kulturowym i symbolicznym).

Po piąte, bezradność opiekuńczo-wychowawcza jako problem społeczny. Rodzina, która nie jest w stanie wypełniać tradycyjnie przypisanych i społecznie oczekiwanych funkcji, w tym funkcji opiekuńczych i wychowawczych, wobec dzieci postrzegana jest jako problem społeczny (a nie jednostkowy), czyli taki, który ogniskuje uwagę szerszych zbiorowości, uważany jest za niepożądany oraz uzasadnia społeczne przekonanie, wyrażające się w opiniach i postawach opinii publicznej, o możliwości i konieczności rozwiązania danej kwestii. Do problemów społecznych rodziny zalicza się – obok bezradności opiekuńczo-wychowawczej – m.in. przemoc w rodzinie, krzywdzenie dzieci, ubóstwo i bezrobocie, uzależnienia i niepełnosprawność w rodzinie. Z badań własnych autorki wynika, że przedstawione problemy współwystępują, kumulują się w biografiach członków rodzin. Bezradność opiekuńczo-wychowawcza jest więc problemem społecznym specyficznym z kilku względów:

1) współwystępuje, jest przyczyną bądź skutkiem (co trudno rozstrzygnąć) wielu innych zróżnicowanych problemów: przemocy, niepełnosprawności intelektualnej bądź choroby psychicznej, uzależnień, bezrobocia i ubóstwa, doświadczania wykluczenia społecznego i ekonomicznego, zamieszkiwania w zdegradowanych środowiskach o wysokim stopniu zagrożenia przemocą w środowisku lokalnym;

2) trudny do rozpoznania problem jest również trudny do zdiagnozowania, do analizowania oraz przeciwdziałania;

3) monitorowanie zasięgu problemu jest zadaniem niezwykle złożonym, praktycznie niemożliwym ze względu m.in. na współwystępowanie z innymi problemami oraz ze względu na trudności w ujawnianiu problemu przez rodziny czy sąsiedztwo (nie wszędzie problem zaniedbywania dzieci postrzegany jest jako poważny, nie zawsze istnieje społeczne przekonanie o prawie i konieczności reagowania na przypadki zagrożenia bezpieczeństwa dziecka).

Przedstawionym w artykule analizom najbliższe jest rozumienie bezradności opiekuńczo-wychowawczej jako problemu zabezpieczenia społecznego, jako problemu wykluczenia społecznego, a przede wszystkim jako problemu społecznego.

RODZINA JAKO PODMIOT WSPARCIA SPOŁECZNEGO – W KIERUNKU REALIZACJI NOWEGO PARADYGMATU OPIEKI NAD DZIECKIEM I POMOCY RODZINIE

Wielość problemów, z jakimi zmagają się całe rodziny sprawia, że rośnie potrzeba skutecznego przeciwdziałania i walki z takimi zagrożeniami. Wsparcie rodzin doświadczających sprzężonych problemów stało się priorytetem polityki społecznej i istotą pracy socjalnej. H. Sęk (1993) definiuje wsparcie jako rodzaj interakcji, której celem jest zbliżenie do rozwiązania problemu lub przezwyciężenia trudności. W toku tej interakcji zachodzi wymiana emocji, informacji, czy dóbr materialnych. Dla skuteczności tej wymiany istotna jest odpowiedniość między oczekiwanym a uzyskanym wsparciem. Wsparcie udzielane jest w sytuacji trudnej, stresowej, kryzysowej, w której zasoby i dotychczasowe umiejętności radzenia sobie wyczerpały się, a nowe jeszcze nie zostały wypracowane. Sytuacja rodzin z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą jest taką sytuacją, nadto wymagającą wsparcia specyficznego:

a) adekwatnego do potrzeb wszystkich członków rodziny;

b) wieloaspektowego ze względu na wielowymiarowość samej bezradności opiekuńczo-wychowawczej (potrzebne jest kompleksowe wsparcie rzeczowe, finansowe, instrumentalne, informacyjne, ale też emocjonalne);

c) wielowymiarowego – udzielane wsparcie powinno obejmować wszystkie potrzeby członków rodziny, tak aby wszystkie funkcje rodziny miały szanse na kompensacje. Działają tu dwie zasady: domina/konwersji oraz zasada synergii (wzmocnienia). Zasada domina działa tak, że sukcesy w jednej sferze przenoszą się na inny obszar, a zasada synergii oznacza, że wzmocnienie sił rodziny w jednej funkcji wzmacnia działanie w innych funkcjach i poprawia ogólną kondycję rodziny (Kawczyńska-Butrym 2011);

d) trwałego (bezradność opiekuńczo-wychowawcza jest procesem długotrwałym, zatem pomoc tym rodzinom również musi być zapewniona przez cały czas odzyskiwania sił i umiejętności radzenia sobie z zadaniami rodzicielskimi);

e) dostępnego (czyli takiego, z którego rodziny mogą skorzystać w każdej sytuacji w przypadku różnych problemów, z którymi się zmagają. Dostępność wsparcia oznacza możliwość skorzystania z niego zawsze i tylko wtedy, gdy jest ono niezbędne);

f) pozytywnego (wsparcie społeczne wbrew pozorom może mieć negatywne i niechciane skutki, wsparcie udzielane rodzinom problemowym powinno być realizowane z wykorzystaniem odpowiednich metod dopasowanych do celu udzielanego wsparcia, w tym przypadku usamodzielnienia, wzmocnienia sił i wydobycia zasobów, nigdy uzależnienia od otrzymywanego wsparcia);

g) profesjonalnego (opartego na wiedzy z zakresu socjologii, psychologii, pracy socjalnej świadczonego przez odpowiednio przygotowanych profesjonalistów);

h) interdyscyplinarnego i multisektorowego (świadczonego przez różne instytucje z uwzględnieniem współpracy między nimi).

Zasady te wpisują się w nowy paradygmat opieki nad dzieckiem i wsparcia jego rodziny. Do połowy XX wieku w systemie dominowało podejście koncentracji na dziecku, bez uwzględniania środowiska rodzinnego polegające na izolacji z „patologicznego" domu rodzinnego.

Zmiana paradygmatu odnosi się do podstawowych zasad: wzmacniania sił w rodzinie, troski o dziecko i rodzinę łącznie, zachowanie równowagi pomiędzy ochroną dziecka a utrzymaniem dziecka w rodzinie, prewencji i profilaktyki w miejsce interwencji, ratownictwa i kompensacji (często nieadekwatnej bądź spóźnionej), profesjonalizacji służb społecznych (wraz z pojawieniem się nowych zawodów i instytucji: asystenta rodziny, koordynatora pieczy zastępczej, czy rodziny wspierającej) oraz interdyscyplinarności i zespołowego podejmowania decyzji w sprawie dotyczącej ingerencji w życie rodzinne. Nowy porządek prawny w tym zakresie na poziomie doktrynalnym wydaje tworzyć system nowoczesny i profesjonalny. Nowy sposób myślenia daje prymat myśleniu o dziecku jako części systemu rodzinnego i tylko praca z systemem rodzinnym w modelu ekologicznym (według którego rodzicielstwo osadzone jest w szerszym społecznym kontekście i dlatego w pracy socjalnej z rodzinami problemowymi należy uwzględniać takie ekosystemy jak sieci przyjacielskie i sąsiedzkie, instytucjonalne sieci, jak szkoła, służba zdrowia, układy polityczne [Hellinckx 2001]) daje szanse na pomoc dziecku, którego dobro jest najwyższą wartością. Polskie prawo rodzinne potwierdza dominującą pozycję instytucji rodziny w społeczeństwie oraz jej kluczową i autonomiczną rolę w wychowaniu dzieci, jednak to dobro dziecka powinno być brane pod uwagę podczas stosowania każdego przepisu prawa mającego związek z sytuacją dziecka, interes dziecka jest traktowany jako dobro nadrzędne (szerzej Kudlińska 2012). Początek nowego paradygmatu w opiece nad dzieckiem w Polsce datuje się na rok 1999 (wraz z uchwaleniem ustawy o reformie terytorialno-administracyjnej państwa). Ważny również był rok 2000, kiedy to do ustawy o pomocy społecznej wprowadzono nowy rozdział „Opieka nad rodziną i dzieckiem", a także ustawa o wpieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 2011 roku. Opie-

rając się na wymienionych aktach prawnych oraz, przede wszystkim, przepisach *Konstytucji RP*, mówimy o porządku prawnym opartym o kilka zasad pomocy rodzinie (Kaczmarek 2011: 13–20):

1. Zasada pomocniczości (subsydiarności) – w myśl tej zasady struktury wyższego rzędu nie powinny ingerować w struktury niższego rzędu, jeśli te ostatnie własnymi siłami potrafią rozwiązać swój problem. W praktyce oznacza to, że państwo nie może ingerować w życie rodzinne tak długo, jak długo rodzina ma możliwości samodzielnego poradzenia sobie z trudnościami. Jeśli jednak rodzina sama sobie nie radzi, istnieje obowiązek udzielenia pomocy, ale włączając w to same zainteresowane rodziny. Zasada subsydiarnej redukcji mówi, że ingerencja w życie rodzinne ma trwać nie dłużej niż potrzebne jest wsparcie, do momentu, kiedy rodzina znów potrafi samodzielnie funkcjonować.
2. Zasady autonomii i prymatu rodziny – zasada ta przejawia się w prawnej ochronie życia prywatnego, rodzinnego, prymatu rodziny w wychowaniu dzieci. Oznacza również, że pomoc rodzinom dysfunkcyjnym powinna być prowadzona z ostrożnością w ingerowaniu w relacje rodzicielskie oraz z uwzględnieniem celu, jakim jest zachowanie relacji rodziców z dziećmi (utrzymania kontaktów jeśli już doszło do umieszczenia dziecka poza rodziną naturalną oraz pracy nad powrotem do rodziny naturalnej).
3. Zasada prawa dziecka do rodziny oznacza uznanie przez wszystkich podmiotowości dziecka w wymiarze prawnym i praktycznym, istnienie obowiązków rodziców wobec dziecka oraz zobowiązanie państwa na drodze odpowiedniego ustawodawstwa zapewniało warunki do urzeczywistniania prawa dziecka do wychowania w rodzinie.

Z powyższych zasad wynika, że państwo za pomocą swoich instytucji ma obowiązek wspierać dziecko w rodzinie uwzględniając jej własne zasoby, mocne strony i deficyty funkcjonowania rodziny w różnych ekosystemach. Jak wskazują badania, rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczych i wychowawczych nie mają możliwości uzyskania wystarczającego wsparcia o charakterze nieformalnym. Kawczyńska-Butrym (2009) wskazuje na osłabienie sieci rodzinnego wsparcia wynikające z obiektywnego i subiektywnego ubywania aktorów w społecznej przestrzeni i w sieci społecznych powiązań rodziny charakterystycznego dla rodzin o skumulowanych problemach. W takiej sytuacji kluczową rolę pełni instytucjonalna sieć wsparcia rodziny z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą.

Współcześnie w Polsce istnieje wiele instytucji świadczących pomoc dzieciom i rodzinom o różnym charakterze. Niektóre z instytucji mają charakter powszechny, z pomocy innych korzysta się incydentalnie, część z instytucji kieruje swą pomoc do wielu rodzin, a część ma charakter specjalistyczny, w swych zadaniach oferując pomoc rodzinom zmagającym się z bardzo konkretnymi problemami. Wszystkie te instytucje, bez względu na swój charakter i zasięg działania, stanowią sieć wsparcia, która ma za zadanie nieść pomoc w sytuacjach kryzysowych, ale również zapobiegać ich powstawaniu czy po prostu wspomagać rodziny w wypełnianiu przez nie swoich funkcji. Ze względu na różne źródła i przyczyny bezradności opiekuńczo-

-wychowawczej oraz jej rodzaj, a także ze względu na podmiot wsparcia oraz rodzaj problemu wyróżniamy instytucje: (1) oświatowo-wychowawcze, jak żłobki, przedszkola, szkoły wszystkich szczebli, pedagodzy i poradnie psychologiczno-pedagogiczne, bursy i internaty, świetlice szkolne, ale również ochotnicze hufce pracy, szkolne schroniska młodzieżowe; (2) placówki kształcenia specjalnego – szkoły, ośrodki wychowawcze, socjoterapii, czy rewalidacyjno-wychowawcze; (3) placówki resocjalizacyjne, jak ośrodki diagnostyczne, kuratorskie, policyjne izby dziecka czy zakłady poprawcze; (4) instytucje opiekuńczo-wychowawcze – takie jak rodziny adopcyjne, zastępcze, ośrodki adopcyjne, a nawet oratoria; (5) instytucje pomocy społecznej – OPS, ROPS, DPS, ośrodków interwencji kryzysowej, domy dla matek, mieszkania chronione, ośrodki wsparcia; (6) podmioty wielofunkcyjne, do których zalicza się sądy rodzinne i Rzecznika Praw Dziecka oraz (7) organizacje pozarządowe, takie jak Caritas, PCK, PKPS, TPD, Monar, WOŚP, PAH, fundację „Dzieci Niczyje" oraz pogotowie „Niebieska linia" (Krajewska 2010).

Tab. 1. Formy wsparcia rodzin w zależności od stopnia nasilenia problemów opiekuńczo-wychowawczych

	STOPIEŃ NASILENIA PROBLEMÓW OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH	FORMY WSPARCIA	GŁÓWNE PODMIOTY WSPÓŁPRACUJĄCE
PROFILAKTYKA	wszystkie rodziny z dziećmi	programy aktywizujące, integracyjne, edukacyjne	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, instytucje kultury i sportu, organizacje pozarządowe i kościelne
	rodziny zagrożone występowaniem trudności opiekuńczo-wychowawczych	programy wspierania rodziny i wczesnej interwencji praca socjalna grupy samopomocowe opiekuńcze placówki wsparcia dziennego	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, organizacje pozarządowe i kościelne
UTRZYMANIE DZIECKA W RODZINIE	rodziny, w których występują okresowe trudności opiekuńczo-wychowawcze	praca socjalna konsultacje i poradnictwo specjalistyczne grupy wsparcia grupy samopomocowe opiekuńcze placówki wsparcia dziennego	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, powiatowe centrum pomocy rodzinie, organizacje pozarządowe i kościelne
	rodziny, w których występują nasilone trudności opiekuńczo-wychowawcze	praca socjalna usługi asystenta rodziny poradnictwo specjalistyczne grupy wsparcia, grupy samopomocowe specjalistyczne placówki wsparcia dziennego terapia i mediacja	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, powiatowe centrum pomocy rodzinie, organizacje pozarządowe i kościelne
	rodziny zagrożone ograniczeniem praw rodzicielskich lub z częściowym ograniczeniem praw rodzicielskich, objęte nadzorem kuratora	usługi asystenta rodziny praca socjalna poradnictwo specjalistyczne grupy wsparcia, grupy samopomocowe placówka wsparcia dziennego terapia i mediacja rodziny wspierające	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, policja, powiatowe centrum pomocy rodzinie, organizacje pozarządowe i kościelne, sądy rodzinne (kuratorzy rodzinni)
POWRÓT DZIECKA DO RODZINY	rodziny z dzieckiem w pieczy zastępczej	usługi asystenta rodziny praca socjalna poradnictwo specjalistyczne terapia i mediacja grupy wsparcia, grupy samopomocowe rodziny wspierające	szkoły, przedszkola, służba zdrowia, policja, powiatowe centrum pomocy rodzinie (koordynatorzy pieczy zastępczej), organizacje pozarządowe i kościelne, sądy rodzinne (kuratorzy rodzinni)

Źródło: Kowalczyk 2012: 39.

Oferta różnych form wsparcia oferowanym rodzinom z problemami opiekuńczo-wychowawczymi również jest bogata (choć należy przypomnieć, że nie jest ona dostępna każdej rodzinie, szczególne problemy z infrastrukturą wsparcia mają gminy peryferyjne). Odpowiedniego zestawienia dokonała B. Kowalczyk.

Omówienie wszystkich instytucji i form wsparcia wykracza poza ramy niniejszego opracowania, założonym celem jest analiza instytucjonalnych sieci wsparcia w kontekście postrzeganych przez pracowników instytucji pomocowych i opiekuńczo-wychowawczych możliwości skutecznej pomocy rodzinom z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą.

WSPARCIE INSTYTUCJONALNE – EFEKTYWNE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMU BEZRADNOŚCI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ CZY ŁAGODZENIE NEGATYWNYCH SKUTKÓW ZJAWISKA?

Dalej zaprezentowano wyniki badań własnych[1] na temat wsparcia rodzin z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą. W analizie wykorzystano 30 wywiadów przeprowadzonych z pracownikami systemu pomocy społecznej, pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych[2].

W relacjach respondentów, rodziny z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych mogą liczyć na instytucjonalne wsparcie o różnym charakterze, choć różnorodność i kompleksowość form wsparcia zależy od wiel-

---

[1] Badania były prowadzone w ramach projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki (nr projektu DEC-2011/03/N/HS6/03267). Celem badań była analiza problemu bezradności opiekuńczo-wychowawczej w dwóch wymiarach: społecznego konstruowania problemu bezradności opiekuńczo-wychowawczej rodziców oraz zarządzania problemem bezradności rodzin w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w tym efektywności podejmowanych działań i sposobów rozwiązywania problemu. Badania były prowadzone metodami „jakościowymi", z perspektywy konstrukcjonizmu społecznego, w paradygmacie interpretatywnym. Przeprowadzono 3 wywiady zogniskowane, 45 wywiadów swobodnych z przedstawicielami służb społecznych, wymiaru sprawiedliwości oraz instytucji opiekuńczo-wychowawczych oraz dokonano analizy 45 teczek rodzin z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą będących w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

[2] W artykule zostały wykorzystane wypowiedzi pracowników systemu pomocy społecznej, pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych. Posłużono się następującymi skrótami: prac.socj. (pracownik socjalny), asyst.(asystent rodziny), DSM (pedagog domu samotnej matki), DD (pedagog/wychowawca domu dziecka), RDD (pracownik rodzinnego domu dziecka), SOSW (psycholog/pedagog specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego), Ośrodek Wsparcia (psycholog ze Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie), POW (pracownik pogotowia opiekuńczo-wychowawczego), RZ (prowadzący rodzinę zastępczą), PO (prowadzący pogotowie opiekuńcze), KPZ (koordynator pieczy zastępczej), Gr.Usam. (pedagog z grupy usamodzielnienia), MOS (psycholog z młodzieżowego ośrodka socjoterapeutycznego).

kości i zasobów finansowych gminy. Rodziny problemowe w mniejszych i biedniejszych gminach nie mają dostępu do wsparcia, jakie świadczą swoim klientom duże miasta. I choć respondenci zauważają ten problem, to system pomocy rodzinie i dziecku w warstwie doktrynalnej i prawnej oceniają raczej pozytywnie. Respondenci deklarują świadczenie wsparcia i pomocy o różnym charakterze:

1. Finansowym i rzeczowym – te formy są najłatwiej dostępne spośród wszystkich form wsparcia, system wsparcia materialnego jest uznawany przez respondentów jako rozbudowany, niekiedy nawet zbyt duży:

> Skoro ona ma teraz dziecko to przyjdzie do MOPSu, dostanie zasiłek, celowy zasiłek rodzinny, dostanie jakieś tam alimenty na dziecko, to jest jakiś tam sposób na życie (asyst. 1);
>
> […] te rodziny nie mogą wysłać na kolonie czy na obozy, my często dofinansujemy czy finansujemy w całości pobyt, ale to się rodzi następne, że samo zapłacenie za ten pobyt nad morzem na przykład nic nie daje, bo dziecko nie ma bielizny, więc finansujemy zakup (OPS);

2. Informacyjnym i instrumentalnym –

> Mamy spotkanie i mówimy musisz iść zrobić tak, to tutaj do urzędu, do wydziału lokalowego, napisać pismo i to tak robimy, że to my nie oczywiście piszemy pisma, ale nie za podopiecznego, zawsze mamy takie zadanie żeby podopieczny w zależności od jego umiejętności, na przykład napisał pięć zdań, albo pół kartki A4, dlaczego on chce mieszkanie, dlaczego jest mu potrzebne mieszkanie? Bardzo prostymi komunikatami dostosowanymi do poziomu podopiecznego, natomiast później jakby formalnie, to wszystko drukujemy i dbamy o to aby formalnie to wszystko było poprawne. Podopieczny ma zanieść to i jest oczywiście taka możliwość, że będziemy mu w tym towarzyszyć, wie gdzie to jest, nawet są mapy porozwieszane u nas w placówce, dostęp do Internetu (DSM).

3. Psychicznym i emocjonalnym –

> Czyli ta praca tutaj, na tym miejscu i pokazywanie jakby i wzmacnianie, poza tym mówienie jak ważne są te więzy, jak ważne są, ważna jest miłość, jak ważne jest okazywanie tej miłości, że matka powinna kochać bezwarunkowo, to znaczy żeby kochać wtedy, kiedy jest grzeczne czy nie…(Ośrodek Wsparcia);
>
> Placówka jest prowadzona przez siostry, które tam mieszkają, więc to jest tak jakby ich wszystkich wspólny dom i te więzi są częściej między nimi, więzi emocjonalne, tej takiej przynależności nawet i jeśli jest ta więź to nawet jeśli one wiedza, że jeśli jest sytuacja trudna, to że one mogą przyjść i powiedzieć. Jest ktoś kto zawsze je wysłucha (DSM).

Doświadczenia respondentów pokazują, że możliwe jest udzielanie wsparcia adekwatnego do potrzeb, trwałego i dostępnego, którego należy udzielać zawsze i tylko wtedy, gdy jest ono niezbędne:

> W tym pierwszym okresie, kiedy asystent wchodzi do rodziny, on tam pracuje najbardziej intensywnie, wkłada wiele wysiłku, ten kontakt jest taki bardzo częsty, ale wiadomo, że później asystent powoli się wycofuje i to jego wejście w środowisko jest coraz rzadsze. Ten asy-

stent sobie jest i sprawuje jakąś pieczę, kontroluje, chodzi raz w miesiącu, zapyta co słychać i wtedy, gdy zauważy, że coś by się działo no to wtedy oferuje swoją pomoc, bo ważne jest też żeby nie polegało to na tym, ze cały czas ktoś tam jest prowadzony za rękę, żeby potrafił się usamodzielnić i stanowić o sobie a nie stanowić o sobie poprzez kogoś. I taki solidny asystent rodziny potrafi wyprowadzić właśnie rodzinę z tej swojej niewydolności i bezradności. Tylko to musi być właśnie taka pomoc systemowa i właściwie taka bardzo długotrwała. Ktoś musi sprawować nad tym pieczę. Żeby znowu się nie okazało, ze znowu wracamy gdzieś tam do punktu wyjścia, że znowu ktoś się zamknie w domu z tymi swoimi problemami i znowu będzie czekał aż ktoś mu je rozwiąże (SOSW).

Udzielane wsparcie może mieć również charakter wieloaspektowy i wielowymiarowy, niestety jest to możliwe zwykle w warunkach instytucji świadczących pomoc kompleksową (włącznie ze schronieniem), takich jak dom samotnej matki czy Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy:

Był taki program dla każdej osoby, jakby diagnoza też, bo psycholog pracował też z dziećmi i dziewczynami też była praca. Jakieś one też zajęcia miały. Zresztą też pracownicy pozyskali środki unijne, to też były szkolenia, też między innymi pamiętam z zakresu prawa, jakieś z psychologiem, policjantem bardzo szerokie to było. I uczyły się też – chyba robiły jakieś kartki takie świąteczne i jeszcze też był pomysł na pracę (DSM).

I pokazać, popatrz masz tyle możliwości. Masz tyle pięknych cech, tyle zasobów. Możesz to wyjąć, skorzystać, coś z tym zrobić i to uświadomienie klientowi, ze ona ma wszystkie narzędzia tak naprawdę, a o nich zapomniał, że może je rozwinąć i że ma w sobie tyle siły wewnętrznej żeby zmienić sytuację, to opiera się również na pewnej wierze, która też wzmacnia motywacje tak, moje poczucie niezależności, to że mogę, że mi się udaje. Są małe rzeczy, potem większe. Skutek, z jakim potem pewne rzeczy się udają, tak. Przychodzą zmiany, które zaczynają, jakby sprawiać że człowiek zaczyna wierzyć że jakby jest w stanie zmienić swoje życie (Ośrodek Wsparcia).

Analiza sposobów rozwiązywania problemu bezradności opiekuńczo-wychowawczej ujawniła, że wspieranie rodzin dysfunkcyjnych często bywa jednak problematyczne. Relatywnie często pracownicy systemu pomocy społecznej, pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych zgłaszają niemożność udzielania pomocy według nowoczesnych zasad i metod. Do głównych przyczyn należą ograniczenia finansowe, organizacyjne i kadrowe instytucji, ale również brak przygotowania merytorycznego i motywacji samych pracowników.

POMOC RODZINOM Z BEZRADNOŚCIĄ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZĄ – DYLEMATY POMAGAJĄCYCH

Poniżej przedstawiono zasady udzielania wsparcia rodzinom z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, co do których nie ma zgody wśród pracowników systemu pomocy społecznej, pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych, a które mogą stanowić rodzaj dylematu.

Pomoc dziecku *vs* pomoc rodzinie

Respondenci różnią się samą filozofią pomagania rodzinom dysfunkcyjnym. Pierwszy model przewiduje wsparcie nakierowane na dziecko (podejście koncentracji na dziecku bez uwzględniania środowiska rodzinnego charakterystyczne dla dyskursu patologii społecznej) polegające na izolacji dzieci z domu rodzinnego postrzeganego jako zagrożenie dla dziecka. Zatem nie do końca dokonała się zmiana paradygmatu w opiece nad dzieckiem i rodziną w praktyce pracy socjalnej i opiekuńczo-wychowawczej:

> Czasami jest nam przykro, że Sąd nam nie daje wiary w to co my widzimy, mówi „dajmy jeszcze szansę". My nie lubimy tego słowa „szansa", szansa dla rodziny. Jak to rozgraniczyć, czy dawać szanse dziecku czy dorosłemu? Kiedy dziecko jest ciągle w sytuacji permanentnego zagrożenia zdrowia, bądź bezpieczeństwa, a ja będę dawać szanse dorosłemu? (DSM)

> Jeśli możemy pomóc, pomagamy, jeśli ma to w tradycji rodzina, to nie pomagamy, to niech sobie będą niewydolni, tak. Pozbawiamy władzy, dziecko idzie do adopcji, bo i tak jeżeli zostawiamy w tych korzeniach i więziach niewydolnej rodziny to choćby dziecko wychowywało się w opiece zastępczej to i tak będzie niewydolne bo ma takie tradycje i takie widzi, takie wzorce. I powielamy kolejne pokolenie niewydolnego człowieka. A gdyby z takiej rodziny niewydolnej, gdzie jest to tradycją, wszyscy żyjemy na koszt państwa i dobrze nam z tym i to jest fajne i takie dziecko jest natychmiast pozbawienie władzy i idzie do adopcji to nabiera innych tradycji w innej rodzinie? No nabiera. Tworzymy nowe pokolenie ludzi funkcjonujących prawidłowo. A jeżeli my podtrzymujemy więzi i korzenie bo tak trzeba to wytwarzamy następne pokolenie, które powiela te wzorce (RDD)

Drugi model jest tożsamy z nowym paradygmatem pomocy rodzinie i dziecku opartym na zasadach subsydiarności, prawie dziecka do rodziny:

> Myślę, że my tutaj mamy straszne zaniedbanie, nasza pomoc społeczna, nasze w ogóle patrzenia na rodzinę, na problemy rodziny, dzieci porzuconych, zupełnie inaczej to powinno wyglądać. To w ogóle powinna być jakaś reforma od fundamentów, od podstaw. My leczymy jakieś takie skutki troszeczkę, natomiast w ogóle tych przyczyn nie sięgamy. Zabieramy dziecko z rodziny, ale później sie z tą rodziną niewiele dzieje. Rodzina jest zostawiona, czasami rodzice na początku walczą, po miesiącu, dwóch dochodzą do wniosku, że moje dziecko ma czysto, ma jedzenie, ma podręczniki, panie są miłe, tu nikt nikogo nie bije, jest fajnie, ma pokoik, no to super, no to może tu tkwić i to jest tak. Ja myślę, że to zupełnie odwrotnie, powinno się gdzieś wrócić do fundamentów, wrócić do pomocy, tkwić przy każdej osobie która zasygnalizuje pierwszy problem i być przy tej osobie do momentu kiedy nie stanie na nogi, a czasem nawet i do końca życia (DD)

Wywoływanie kryzysu *vs* korzystanie dobrowolne

Część pracowników wykorzystuje metodę „wywoływania kryzysu" jako wprowadzenia lub przyspieszenia pewnych zmian. Ta taktyka opiera się na założeniu, że jest to jedyna skuteczna metoda walki z niewydolnością rodziców,

którzy muszą przeżyć kryzys, szantaż lub inny rodzaj przymusu, aby móc zmienić swoje postępowanie, które jest niebezpieczne dla dzieci.

> Teraz mamy przykład kobiety, która miała cztery promile alkoholu z malutkim dwumiesięcznym dzieckiem. Myśmy ją poinformowaliśmy, że piszemy do Sądu, natomiast oprócz deklaracji, jest naprawdę ogromna poprawa i determinacja i to nie trwa tydzień, tylko około pięciu miesięcy, gdzie przez pięć miesięcy ona sobie wypracowała tyle rzeczy, co jak się konsultowaliśmy z pracownikiem na terenie, gdy była w środowisku, to nie udawało się nic zrobić, bo ona jakby tylko deklarowała, także jest to jakaś determinacja, która się pojawia, po takiej „groźbie", nazwijmy to (DSM)

> No to bywa bardzo różnie, czasami bywa tak, ze tym takim cynglem jest przymus, który jest związany ze służbami społecznymi. Na przykład, kurator, który jest w rodzinie mówi stop, jeśli dzisiaj nie podejmie pani decyzji w sprawie wyjścia z domu, to zabieramy dzieci. Takie sytuacje się bardzo często zdarzają, mamy klientów z przymusu. Często tak jest, że przychodzi klientka, bo nie ma wyjścia, bo ona w jej poczuciu jakoś tam sobie jeszcze radziła. Natomiast zagrożenie dzieci jest tak duże, że one żyją już w tak długotrwałym stresie, tak są zaniedbane pod każdym względem, że nie ma wyjścia, trzeba na siłę tę rodzinę po prostu rozdzielić (Ośrodek Wsparcia)

Z drugiej strony mamy pracę, której treścią jest wsparcie wielowymiarowe i dostępne, czyli udzielane od samego początku problemów w funkcjonowaniu rodziny oraz tak często i tak długo jak to jest potrzebne. Wtedy klient dobrowolnie i z motywacją pracuje z pracownikiem, sytuacja może być kontrolowana, a niespodziewane interwencje nie są konieczne:

> Rozwiązywanie problemów w tym wczesnym etapie jakiegokolwiek problemu byłoby dużo tańsze niż interwencja w późniejszym czasie, być może byłyby to nakłady w postaci czasowego dodatku do mieszkania bo rodzina straciła dochody a nie chce stracić mieszkania. W ten sposób można by rozwiązać też więcej problemów. Gdyby rodzina poczuła że ma pomoc, poczułaby sie też silniejsza. Poczułaby że ma wsparcie i że ma chęć naprawienia jakiegoś błędu, czy rozwiązania jakiegoś problemu jest popierana przez kogoś. (asyst.2)

Wsparcie warunkowe/selektywne *vs* wsparcie bezwarunkowe

W analizach wyróżniono dwie postawy wobec rodzin dysfunkcyjnych. Pierwsza postawa opiera się na założeniu, że są grupy rodzin, którym nie da się pomóc (zwykle z powodu przypisywanych klientom: braku chęci i motywacji do zmiany). Pracownicy instytucji pomocowych są przekonani, że powinni zatem umieć rozpoznać te rodziny, a następnie kierować swoje wysiłki na rodziny „rokujące":

> Jeżeli wchodzi pracownik, prokurator, czy pracownik socjalny to przecież to na pierwszy rzut oka da sie poznać czy z tą rodziną da sie współpracować czy nie. Po pierwszych kilku zdaniach, jeżeli się nie da to szkoda czasu i energii. Szkoda czasu tej pani, która przychodzi do tej pani i spisuje z nią piętnasty kontrakt. Jeżeli widać, że da się z tą rodziną współpracować, po matce dziecka od razu widać czy jej zależy na dziecku czy nie, po sposobie w jaki ona zachowuje

się, reaguje i mówi. To niech chodzą też psychologowie w takim razie, niech wezmą psychologa na etat żeby ocenił czy taka mateczka to jest jakaś infantylna i opowiada jakieś… Jakoś tak bym robiła krótsze, szybsze te cięcia. Bez marnotrawienia niepotrzebnego czasu na ludzi, którzy… szkoda w ogóle energii. Świata nie zbawimy, tak. Pomóc jednej konkretnej rodzinie a nie piętnastu nie wiadomo po co (RDD)

Z drugiej strony funkcjonuje postawa bezwarunkowego pomagania wszystkim klientom, wiara w możliwość pomocy i przekonanie o konieczności pracy z każdym klientem, nawet niedobrowolnym:

Pracownikiem socjalnym trzeba być w sposób… trzeba to czuć, trzeba… nie od razu stawiać jakąś tabliczkę przy danej rodzinie, że im nie da się już pomóc i niektórzy nie mają po prostu w sobie zmysłu widzenia problemów i dociekania tych problemów (asyst. 2)

Paternalizm *vs* upodmiotowienie

Instytucje pomocowe i opiekuńczo-wychowawcze stosują dwie strategie w podejściu do klientów: paternalizm oraz strategię upodmiotawiającą. Podejście paternalistyczne oznacza wsparcie na zasadzie asymetrii w relacji pomocowej, podporządkowania rodziny, organizowania pomocy według uniwersalnych i schematycznych zasad, podejmowania decyzji przez pracowników instytucji oraz biernym ich realizowaniu przez rodziny i dzieci:

Mieszkanki okolicznych bloków powiedziały jasno, one nie na to dawały pieniądze na fundację, żeby utrzymywać takie osoby, one dały pieniądze na budowę Domu Samotnej Matki i przekazywały darowizny, czy chociażby ten jeden procent w roku. Więc one miały jak gdyby zupełnie inną wizję tych kobiet, którym się pomaga. A tu się okazało, że to nie jest to o co im chodziło, że to nie są biedne kobiety, pokrzywdzone, którym się nie ułożyło w życiu – nie to jest wybór, to jest ich wybór, że one nie chcą być w żadnym związku, one nie chcą być z tym partnerem w tym sensie, że jest im lepiej pójść do ośrodka, bo nie muszą się martwić o jedzenie, o czynsz, o to że trzeba iść do pracy, że trzeba dać dzieciom jeść i iść do lekarza z nimi. Tylko po prostu tak jest łatwiej, tak jest wygodniej. Warunki cieplarniane, ładny budynek, wyposażony w pełni, opieka medyczna, jedzenie z kuchni, bo one nie gotują przecież, określone pory posiłków, no czego chcieć więcej (prac. socj.).

Strategia upodmiotowienia zakłada większą autonomię i partnerstwo w procesie pomocowym. Ponadto, istnieje chęć i motywacja z różnych instytucji do pomocy według jasno określonych, jednolitych zasad:

Są oczywiście kuratorzy oraz sędziowie, którzy są ludźmi, którzy, nie wiem, potrafią podejść do tego jakoś tak… Nawet przykład tej mamy, która teraz odzyskała tą piątkę dzieci, to nie było takie hop siup bo na przykład ona miała opinię wystawioną taką niezbyt pochlebną z innych instytucji, nie naszej i tam tamte opinie są bardzo często brane pod uwagę, jednak tutaj pani sędzia właśnie dzięki naszym opiniom… Do niej chodzi asystent rodziny, ona była

uczestnikiem projektu też, więc pełna terapia psychologiczna, doradztwa zawodowego, taka praca spowodowała, że ta pani sędzia twierdziła, że może jest szansa, mimo tego, że jednak przesłanki nie do końca były takie, że te dzieci trzeba jej oddać, ale zaryzykowała bo pani sędzia zaryzykowała w tym przypadku. Oczywiście te dzieci są oddane na jakiś tam okres próbny tak, no, ale już minął rok czasu i na razie jej decyzja wydaje się być słuszną decyzją (asyst.).

Działania pozorne i rutynowe *vs* wsparcie metodyczne i działania niestandardowe

Część pracowników żywi przekonanie o niemożności rozwiązania danego problemu, jednak wypracowują wachlarz działań, które są pozorne, samouzasadniające owe działania i pracę tych instytucji w ogóle, często rutynowe, a ich celem jest utrzymanie „iluzji" efektywnej pracy z rodziną:

Teraz mam taką podopieczną, z którą współpracują przedstawiciele pięciu instytucji. Natomiast tam nie ma kroku wprzód, dlatego mi się wydaje, że to wpływa gorzej, że już jest brak motywacji u przedstawicieli tych służb, brak wiary w podopiecznego i następuje pewnego rodzaju wyręczanie, czyli przedstawiciele służb społecznych, tam są asystent rodzinny, pracownik socjalny, psycholog, psychiatra jeszcze jest doradca zawodowy na takie kursy chodzi. Już się zaczyna, że nie ma żadnego efektu, więc kreujmy taki efekt, który my byśmy chcieli widzieć, „wyślijmy ją na kurs, zrobimy z niej kelnerkę, to będzie wszystko dobrze, będzie elegancko to wyglądało no bo jak tyle osób pracuje, a tu żadnego efektu?" (DSM).

Instytucje, które nawet nadzorują te rodziny i które mają z nimi kontakt dwa razy w miesiącu ale często się zdarza, że to nie jest dwa razy w miesiącu tylko o wiele, wiele rzadziej. Na przykład w piątek miałam umieszczenie dzieci w placówce, kobiety z trójką dzieci gdzie kurator ostatnio był w lipcu, a mamy listopad i poza kontaktami telefonicznymi, na których podstawie podejrzewam, że były robione notatki Sądowe, bo są dołączone do akt, nie było kontaktu, wiec jakby. Notatki są na podstawie rozmów z pracownikami ośrodka jest to bardzo wygodne owszem, ale też zakrywa się trochę oczy. No bo gdyby Pani kurator weszła do pokoju tej podopiecznej gdzie tam jest trójka dzieci i po prostu panuje, to nie jest bałagan, to są warunki, które zagrażają zdrowiu tych dzieci, ponieważ kał jest razem z jedzeniem, z płatkami śniadaniowymi i to wystarczyłby taki obrazek. Natomiast jeśli Pani kurator była w lipcu, a jest listopad… (DSM).

Oczywiście nie brak również pracowników udzielających możliwie profesjonalnego wsparcia zgodnie ze sztuką pracy socjalnej i opiekuńczo-wychowawczej, według nowoczesnych metod, a nawet niestandardowych działań:

My poszliśmy na wywiad, to było tydzień przed świętami Bożego Narodzenia, dziewczynka sama siedzi w domu, brat poszedł na zakupy. Gdzie jest mama? Mama zaraz wróci, otwieram lodówkę, światło. […] My siedzimy i wraca brat do domu, który nie wiedział, że tam jesteśmy i mówi do siostry, patrz kupiłem nam zakupy, zrobiłem zakupy na święta i przyniósł bochenek chleba i czekoladę mówię chyba nie wierzę. Zrobiłyśmy taki trochę przekręt, bo z tą panią pracownik socjalny zrobiłyśmy taki wywiad środowiskowy niepodpisany przez mamę, talon taki na żywność poszłyśmy zrobiłyśmy dzieciom zakupy. Mamy nie było, w ogóle nie wróciła na

święta. Mówimy: teraz to te procedury będą, no to one trafią teraz gdzieś do jakiejś placówki na te święta, to będzie dla nich jeszcze większe tragedia, no więc zrobiłyśmy ten talon, którego mama nie podpisała, dopiero później jak się pojawiła tydzień po świętach, zrobiliśmy zakupy wszystko co tam niezbędne na te święta i pełniłyśmy dyżury pierwszy dzień świąt pół dnia jedna koleżanka, druga część dnia druga koleżanka, drugi dzień świąt dokładnie tak samo no i tak żeśmy przebrnęły przez te święta. Dopiero po świętach no powiadomiłyśmy tam odpowiednie władze no bo no nie chciałyśmy zrobić tym dzieciom krzywdy, a one były tak szczęśliwe. Ja nie pomyślałam w ogóle o konsekwencjach, co by się mogło stać. Ja pomagałam w dobrej wierze i mi nawet przez myśl nie przeszło, że… chyba myślę, że koleżanka też nie myślała o konsekwencjach nasza pani kierownik też nie, robiłyśmy to zresztą w dużej współpracy bo PCPR nam pomagał, ja pracowałam w MOPS-ie więc się tak razem wspólnie tak zaangażowaliśmy, też sąsiadka która z nami też czuwała (asyst. 3).

Model współdziałania instytucji *vs* model działania równoległego *vs* model „gorącego ziemniaka”

W pierwszym modelu, pracownicy instytucji dostrzegają potrzebę wspólnego działania na rzecz rozwiązania problemu:

Ale dzięki takim prężnie działającym stowarzyszeniom naprawdę można wiele rzeczy zrobić. Zatrudniają fachowców, których w mniejszych ośrodkach brakuje. Bo ośrodek mały nie może sobie pozwolić, żeby był zatrudniony na pełny wymiar czasu pracy np. psycholog, doradca zawodowy, pedagog, a tacy ludzie powinni być zatrudnieni, czy prawnik na przykład i w oparciu o budowanie jeszcze raz powtarzam takiej koalicji wsparcia lokalnego, bo my się nie oglądamy na powiat na inne jednostki tylko na tą taką małą społeczność. To w oparciu o te stowarzyszenia można na prawdę budować koalicję (OPS).

Relatywnie często respondenci opowiadają o braku możliwości, chęci i motywacji do współpracy z przedstawicielami innych instytucji, z których każda działa odrębnie, a ewentualna współpraca jest przypadkowa albo zawiązywana doraźnie dla określonego celu:

Taką trudnością organizacyjną na przestrzeni tej naszej pracy instytucjonalnej myślę, że jest brak współpracy między innymi instytucjami, rozbieżność zdań, mówię tutaj szczególnie o Sądach o opieszałości Sądu.(prac. socj.).

Kolejny model oznacza, że zdarzają się sytuacje, w którym pewne problemy (najtrudniejsze, nietypowe lub z jakichś względów niestandardowe) są przerzucane na inne instytucje:

Bardzo często MOPS przysyłał do nas żebyśmy my pomogli w sytuacji, kiedy my uznawaliśmy, że to MOPS jest odpowiednim organem, który ma większą władzę przede wszystkim na przykład do interwencji w pewnych sytuacjach. No bo przysyłali do nas po jedzenie, po ubrania, po meble, po tego typu rzeczy. […] Pani dyrektor siadała z tymi ludźmi i godzinami im tłumaczyła, że to trzeba mieć taki dokument, po ten dokument trzeba iść tutaj i dostawali kartki, gdzie iść po kolei, żeby potem złożyć te dokumenty w MOPSie, żeby dostali ten zasi-

łek, tak to czasem wyglądało. […] my mieliśmy w pewnym momencie wrażenie, że MOPS po prostu nie pracuje, tylko wysyła wszystkich do nas. A to po wózek, a to po mleko dla dziecka, a to po pampersy dla dziecka o wszystko naprawdę o wszystko (psych., DSM).

ZAMIAST ZAKOŃCZENIA WSPARCIE INSTYTUCJONALNE – WYKLUCZENIE CZY INKLUZJA?

Wyniki badań nad wsparciem społecznym rodzin zaniedbującym dzieci- pozwalają wysnuć wniosek, że rodzice odczuwają, że mają mniejsze wsparcie społeczne (Coohey 1996), w tym wsparcie z systemu pomocy instytucjonalnej (Giovannoni, Billingsley 1970). Matki zaniedbujące dzieci otrzymują również mniejsze wsparcie instrumentalne, materialne oraz emocjonalne (Coohey 1996). Rodzice zaniedbujący dzieci mają ograniczone sieci społeczne oraz mniejsze zasoby potencjalnego wsparcia (Gaudin et al. 1993; Polansky, Ammons, Gaudin 1985). Ci rodzice utrzymują mniejszy kontakt z rodziną, krewnymi i przyjaciółmi (Coohey 1996; Gaudin et al. 1993; Giovannoni, Billingsley 1970).

Kluczowe więc staje się wsparcie instytucjonalne, ono jednak również jest niedoskonałe. Sam kontakt z instytucją pomocową może wywołać kryzys, klienci czują się oceniani i obwiniani pod każdym względem, również moralnym czy obyczajowym (np. jak się prowadzą, jak wygląda ich mieszkanie, jakie mają nałogi), obawiają się, że zostaną źle ocenieni, oskarżeni o zaniedbywanie rodziny, obawiają się, że nie będą mieli wpływu na działania, jakie będą podejmowane wobec nich, obawiają się, że zostanie naruszona ich prywatność i wolność, mają niskie poczucie własnej wartości, czują się bezsilni, bezradni i bezwartościowi, czują, że w taki sam sposób są oceniani przez innych ludzi, rodziny stają się niechętne i nieufne wobec przedstawicieli jakichkolwiek służb społecznych (Davies 2008; Killeen 2008).

Wsparcie instytucjonalne, mimo że udzielane przez coraz większą liczbę instytucji i profesjonalnych pracowników, okazuje się być niewystarczające, aby rozwiązać problemy opiekuńcze i wychowawcze tych rodzin. Praca z rodzinami zaniedbującymi dzieci jest bardzo trudna, zarówno metodycznie, jak i ze względów emocjonalnych i etycznych. Dlatego warto inwestować w profesjonalizację zawodów, których celem jest pomoc rodzinom i dzieciom. Powyższe rozważania prowadzą do konkluzji, że jesteśmy dopiero na drodze do inkluzji rodzin nieradzących sobie w opiece nad dziećmi.

BIBLIOGRAFIA

Arczewska M. (2008), *Sądownictwo rodzinne w Polsce wymaga zmian*, Analizy i Opinie, nr 86, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

Arendell T. (2000), *Conceiving and investigating Motherhood: The decade's scholarship*, „Journal of Marriage and the Family", vol. 62.

Coohey C. (1996), *Child maltreatment: Testing the social isolation hypothesis*, „Child Abuse & Neglect", vol.20.

Davies M. (2008), *The effects of discrimination on families in the fight to end child poverty*, Joseph Rowntree Foundation, York.

Dubowitz H., Newton R.R., Litrownik A., Lewis T., Briggs E., Thompson R., English D., Lee L., Feerick M.M. (2005), *Examination of a conceptual model of child neglect*, „Child Maltreatment", no. 2 (10).

Gaudin, M., Polansky, N.A., Kilpatrick, A.C., & Shilton, P. (1993), *Loneliness, depression, stress and social supports in neglectful families*, „The American Journal of Orthopsychiatry", vol. 63.

Giovannoni ?, Billingsley ? (1970), *Child neglect among the poor: A study of parental adequacy in families of three ethnic groups*, „Child Welfare", vol. 49(4).

Hellinckx W. (2001), *Nowe tendencje w opiece nad dzieckiem w Europie*, [w:] Z. Stelmaszuk (red.), *Zmiany w systemie w systemie opieki nad dziećmi i młodzieżą. Perspektywa europejska*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice.

Holstein, G. (1999), *What is family? Further thoughts on a social constructionist approach*, „Marriage & Family Review", vol. 28, no. 3/4.

Kaczmarek M. (2011), *Pomoc i interwencja w rodzinie, czyli co każdy pracujący z dzieckiem i rodziną wiedzieć powinien*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa.

Kawczyńska-Butrym Z. (2009), *Współczesna rodzina – wyzwania dla pracy socjalnej*, [w:] W. Szymczak (red.), *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, TN KUL, Lublin.

Kawczyńska-Butrym Z. (2011), *Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, Wyd. Akapit, Toruń.

Kawula S., Brągiel J., Janke A. W. (2005), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.

Killeen, D. (2008), *Is poverty in the UK a denial of people's human rights*? Joseph Rowntree Foundation, York.

Kowalczyk B. (2012), *Gminny program wspierania rodziny*, „Problemy społeczne" nr 4, s. 39 za: *Jak wspierać rodziny?* „Kwartalnik Trzeci Sektor" 2013/2014, nr specjalny.

Krajewska B. (2010), *Instytucje wsparcia dziecka i rodziny. zagadnienia podstawowe*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.

Kudlińska I. (2012), *„Dobro dziecka" a „dobro rodziny" – koncepcje obecne w dyskursie nad problemem zaniedbywania dzieci*, [w:] W. Warzywoda-Kruszyńska (red.), *Bieda dzieci. Zaniedbanie, wykluczenie społeczne*, Wydawnictwo UŁ, Łódź.

Nitecki S. (2008), *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*, Oficyna Wolters Kluwer, Warszawa.

Polansky, N.A., Ammons, P.W., Gaudin, J.M. (1985), *Loneliness and isolation in child neglect. Social Casework*, „The Journal of Contemporary Social Work", vol. 66(1).

Raport „Udzielanie pomocy na usamodzielnianie wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, resocjalizacyjnych, zakładów dla nieletnich oraz rodzin zastępczych" Najwyższa Izba Kontroli, 2001

Sęk H. (red.) (1993), *Społeczna psychologia kliniczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Slany K. (2002), *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Wydawnictwo Nomos, Kraków.

Stelmaszuk Z. (red.) (2001), *Zmiany w systemie w systemie opieki nad dziećmi i młodzieżą. Perspektywa europejska*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice.

Szlendak T. (2008), *Interpretacje kryzysu rodziny w socjologii. Między familijnym fundamentalizmem a rewolucją stylów życia*, „Studia Socjologiczne", nr 4.

Szymczak W. (red.) (2009), *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, TN KUL, Lublin
Trawkowska D.(red.) (2011), *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
Walls, L., & Wong-Wylie, G. (2007), *The social construction of motherhood: Implications and interventions*. Research paper presented at the Association for Research on Mothering's 11th Annual Conference: Maternal Health and Well-Being, October 19–21, 2007, Toronto, Canada.
Warzywoda-Kruszyńska W. (red.) (2012), Bieda dzieci. Zaniedbanie, wykluczenie społeczne, Wydawnictwo UŁ, Łódź.

Families with the parental upbringing inefficiency – social support and social exclusion and inclusion – on the example of the process of social constructing of the problem helplessness within childcare and parental affairs

Summary

The article examined the relationship between social support and parental upbringing inefficiency in the context of social exclusion and inclusion. In the paper, I explained ways of defining and discourses on parental upbringing inefficiency (situation when, for various reasons, parents have difficulties with fulfilling their functions, they are unable or do not want to take care of their children properly as well as when they are unable to cope with behaviour issues concerning their children). Then I described qualities, rules and ways of family and child social support. Furthermore, findings of original social research were presented. In-depth interviews (conducted with workers of social welfare and child care institutions) were analyzed according to crucial analytical categories: institutional actions – forms, rules and effectiveness of institutional support – taken with reference to parental helplessness (towards parents and towards children) and social exclusion.

Keywords: helplessness within childcare and parental affairs, parental upbringing inefficiency, institutional family support.