

Halina Janowska

PRZYCZYNY SIEROCTWA RODZINNEGO W ŚWIETLE BADAŃ OGÓLNOPOLSKICH

I. WSTĘP

Pojęcie sieroctwa społecznego pojawia się w literaturze przedmiotu najczęściej w dwóch znaczeniach. W sensie szerszym obejmuje swym zasięgiem wszelkie te sytuacje, w których rodzice nie wypełniają podstawowych obowiązków rodzicielskich, w sensie węższym — jedynie te przypadki, w których całkowitą opiekę nad dzieckiem przejęły instytucje finansowane przez państwo, a więc rodziny zastępcze i placówki opiekuńczo-wychowawcze¹. W pierwszym przypadku mówimy o pojęciu sieroctwa społecznego *sensu largo*, w drugim — *sensu stricto*².

W znakomitej większości prac z zakresu pedagogiki opiekuńczej³ pomijane bywa to rozróżnienie. Niekiedy skrótowo określa się sieroctwo, społeczne jako „sieroctwo”, co prowadzi z kolei do niepożądanych skojarzeń z sieroctwem naturalnym.

A. Szymborska⁴ określa pojęcie sieroctwa społecznego jako „obiektywną sytuację, której wspólnymi elementami byłyby:

— braku opieki i oddziaływań wychowawczych ze strony żyjących rodziców w stosunku do swego dziecka, oraz

— fakt długotrwałego pobytu dziecka w środowisku innym niż dom jego rodziców, połączony z brakiem kontaktów lub kontaktem, niewysarczającymi pomiędzy, dzieckiem a rodzicami”.

¹ A. Szymborska: *Sieroctwo społeczne*, Warszawa 1969, s. 15.

² M. Jarosz: *Problemy dezorganizacji rodziny*, Warszawa 1979, s. 75.

³ Por. J. Szuchnik: *Opieka całkowita nad dzieckiem w Polsce Ludowej (zestawienie bibliograficzne w wyborze)*, Warszawa 1986; materiały powielone, dostępne w Dokumentacji Instytutu Badań nad Młodzieżą.

⁴ Szymborska: *op. cit.*, s. 16.

Ujęcie to budzić może dwojakiego rodzaju zastrzeżenia. Po pierwsze — termin sieroctwo społeczne w odniesieniu do dzieci przebywających w placówkach państwowych, a więc pod społeczną opieką, wydaje się merytorycznie fałszywy, po wtóre — podana wyżej definicja dopuszcza pewną dowolność interpretacji. W szczególności dotyczy to problemu kontaktu dziecka z rodziną. Z punktu widzenia potrzeb emocjonalnych dziecka kontakty te wówczas są „wystarczające”, gdy są jak najczęstsze i najregularniejsze. Wychowawcy mają jednakże inne kryterium oceny: im bardziej zdemoralizowane środowisko rodzinne, tym mniej pożądane kontakty dziecka z rodzicami; wizyty składane dziecku przez nietrzeźwego ojca kilka razy do roku są aż nadto „wystarczające”. Tak więc rozstrzygnięcie, czy kontakty rodziny z dzieckiem są wystarczające, czy też niewystarczające, napotyka na barierę w postaci braku obiektywnych kryteriów takiej oceny.

W niniejszym opracowaniu proponuję, by pojęcie sieroctwa społecznego objęło jedynie te sytuacje, w których mimo niewypełniania przez rodziców podstawowych obowiązków rodzicielskich państwo nie przejęło dotąd całkowitej opieki nad dzieckiem. Natomiast sytuacje dzieci, które skierowane zostały do rodzin zastępczych lub placówek opiekuńczych, proponuję określić mianem sieroctwa rodzinnego. W tym ujęciu zakresy pojęć „sieroctwo społeczne” i „sieroctwo rodzinne” wykluczałyby się nawzajem.

Nie znamy „ciemnej liczby”⁵ dzieci — sierot społecznych, których sprawy nie dotarły do sądów opiekuńczych lub pogotowia opiekuńczego, gdyż ustalenie tej liczby byłoby możliwe jedynie na podstawie reprezentatywnych badań środowiskowych prowadzonych w skali kraju, liczba spraw opiekuńczych stanowić może jedynie pośredni wskaźnik tego zjawiska. Nie wiemy też, czy przyczyny sieroctwa, które kryje owa ciemna liczba, są w swej strukturze podobne do przyczyn sieroctwa rodzinnego.

Nasilenie sieroctwa społecznego — jak już wspomniano — ocenić by można dokładnie i rzetelnie jedynie na podstawie reprezentatywnych i wnikliwych badań środowiskowych realizowanych w skali kraju, przy założeniu, że wypracowano by ostre, jednoznaczne kryteria klasyfikacji przypadków. Próby szacunków popartych danymi statystycznymi, które objęły dane o przestępczości, prostytucji czy alkoholizmie rodzin, utrudnione są niesumowalnością przypadków, krzyżowaniem się zakresów zjawisk patologicznych w rodzinie, wreszcie brakiem informacji o dietności tych rodzin. Mimo tych trudności M. Jarosz podjęła taką

⁵ Pojęciem „ciemnej liczby” używanym w kryminalistyce i kryminologii obejmuje się liczbę przestępstw lub sprawców nie wykrytych.

próbę szacując liczbę dzieci w wieku 0—17 lat zagrożonych procesem wykołejenia społecznego — na skutek niedostatecznej opieki wychowawczej — na ok. 1 milion⁶, tj. 10% ogółu zbiorowości w tej kategorii wieku.

Nasilenie sieroctwa rodzinnego obliczone dla kategorii wieku 4—19 lat (tj. z pominięciem dzieci przebywających w domach małego dziecka) wyniosło w 1978 r. w liczbach bezwzględnych 44 500, tj. 5 na 1 000.

Dynamika sieroctwa rodzinnego, szacowana na podstawie współczynnika skierowań do placówek opiekuńczo-wychowawczych w latach 1965—1977⁷, wykazuje blisko dwukrotny wzrost nasilenia zjawiska. W 1965 r. wskutek postępowania opiekuńczego skierowano do placówek 16 436 dzieci (współczynnik na 1000 osób wynosił 1,42), w 1976 r. — 29 229 (współczynnik —2,89).

Liczba dzieci będących pod nadzorem sądów opiekuńczych również wzrosła w tym okresie dwukrotnie, a w porównaniu z rokiem 1958 — ponad trzykrotnie. Brak jest obiektywnego wskaźnika dynamiki zjawiska sieroctwa społecznego, jakkolwiek znaczny wzrost liczby spraw opiekuńczych świadczyć może pośrednio o jego nasileniu się.

Tak więc sieroctwo społeczne i wynikające z niego sieroctwo rodzinne należą w Polsce do nasilających się zjawisk patologii społecznej. Z tego względu podjęcie badań ogólnopolskich poświęconych analizie przyczyn sieroctwa rodzinnego wydawało się zadaniem szczególnie ważnym. „Pragnąc ograniczyć przejawy patologii — pisze M. Jarosz — należy przede wszystkim wiedzieć jaki jest zakres i kompozycja zjawisk negatywnych [...], następnie można by sporządzić bilans potrzeb i zastanowić się, jak je zaspokoić kompleksowo, gdyż jak wiadomo potrzeby rodzin specjalnej troski dotyczą tak kwestii materialnych typu: dochody, mieszkanie itp., jak i dostępu do oświaty, kultury, służby zdrowia. Wiemy również, że istniejące formy pomocy nie są ją egzaminu”⁸.

Prace poświęcone analizie przyczyn sieroctwa rodzinnego w Polsce można by podzielić na trzy kategorie⁹:

1. Opracowania statystyczne, w których z reguły podaje się jedną, dominującą przyczynę umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczej;

⁶ Jarosz: op. cit., s. 195—197.

⁷ A. Strzembosz: *Zapobieganie niedostosowaniu społecznemu dzieci i młodzieży*, Warszawa 1979, s. 25.

⁸ M. Jarosz: *Naznaczeni*. „Kultura”, 1979, nr 16.

⁹ Por. *Raport o stanie sieroctwa społecznego. Materiały na Ogólnopolską Konferencję Naukowo-Pedagogiczną*, Puławy 1973; H. Filipczuk: *Gdzie jest ich miejsce*, Warszawa 1978; H. Filipczuk: *Są takie dzieci*, Warszawa 1961; Szymborska: op. cit., i inne, por. Szućnik: op. cit.

2. Pogłębione analizy przypadków (*case study*);

3. Analizy struktury przyczyn zjawiska na podstawie badań niereprezentatywnych.

W tym świetle zarysowała się potrzeba pogłębionych badań, które zrealizowane na reprezentatywnej próbie ogólnopolskiej pozwoliłyby odpowiedzieć na pytania związane z makrospołecznymi i mikrospołecznymi uwarunkowaniami sieroctwa rodzinnego w skali kraju.

Badania takie podjęto w Pracowni Problemów Opieki Całkowitej Instytutu Badań nad Młodzieżą w ramach problemu węzłowego XVIA. 5.0 — „Modernizacja systemu socjalno-opiekuńczego w PRL”¹⁰.

Badania prowadzono w dwóch etapach. Etap I, zrealizowany w 1978 roku, poświęcony był problemom organizacyjnym i wychowawczym państwowych domów dziecka. Uzyskano w badaniach — między innymi — podstawowe informacje dotyczące demograficzno-społecznych cech całej populacji dzieci i młodzieży przebywających aktualnie w państwowych domach dziecka, a ponadto dane o liczbie wychowanków. Dane te pozwoliły na obliczenie współczynnika sieroctwa rodzinnego dla poszczególnych województw w kraju. Zebrane informacje dotyczyły blisko 24 000 wychowanków domów dziecka; stanowią one podstawę tej części naszej analizy, która dotyczy mikro społecznych przyczyn sieroctwa rodzinnego.

Etap II zrealizowano w połowie roku 1980 na reprezentatywnej grupie 520 wychowanków przebywających w domach dziecka na terenie całego kraju. Celem badań było dokonanie strukturalnej analizy, przyczyn sieroctwa rodzinnego i ich wzajemnych powiązań. Dla zaznaczenia szczególnych potrzeb tej grupy dzieci¹¹ wiele uwagi w badaniach poświęcono również, takim. problemom, które uznać można raczej za skutki niż przyczyny sieroctwa rodzinnego, a mianowicie — problemom zaburzeń rozwojowych, patologii osobowości¹² i zaburzeń zachowania badanych dzie-

¹⁰ Raport z badań zrealizowanych w ramach problemu węzłowego dostępny jest w dokumentacji IBnM, patrz: *System opieki całkowitej (instytucje i zasady funkcjonowania)*, red. M. B a l c e r e k, Warszawa 1981 (materiały powielone).

¹¹ W literaturze przedmiotu zwraca się szczególną uwagę na specyfikę potrzeb wychowanków państwowych domów dziecka, por. D. C h r z a n o w s k a: *Potrzeby psychiczne małych dzieci a możliwości ich, zaspokajania w warunkach wychowania zbiorowego*, „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne”, 1979 nr 1—2; H. F i l i p c z a k: *Czy zaspokajamy potrzeby emocjonalne dziecka*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 1967 nr 9; H. F i l i p c z a k: *Jak zaspokoić emocjonalne potrzeby wychowanków domów dziecka*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 1968, nr 5; M. J a k u b o w s k i: *Potrzeby psychospołeczne dzieci sierocych i drogi ich zaspokajania*, Referat na III Ogólnopolskiej Konferencji Pedagogiki Opiekuńczej, maj 1979 (maszynopis) i inne.

¹² Posługiwanie się pojęciem osobowości w stosunku do dzieci budzi kontrowersje wśród psychologów, omówienie problemu patrz: M. C h ł o p k i e w i c z: *Osobowość dzieci i młodzieży. Rozwój i patologia*, Warszawa 1980, s. 117—148.

ci. Skutki wychowania w rodzinach zdeorganizowanych stanowią-bowiem wtórnie dodatkowy powód umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczej i z tego względu mieszczą się w ramach omawianego tematu.

Poniżej wymieniamy najważniejsze hipotezy badawcze, które zostaną zweryfikowane w toku dalszej analizy.

1. Sieroctwo rodzinne i przestępczość mają pewien wspólny zakres uwarunkowań makrospołecznych; współczynnik sieroctwa rodzinnego na różnych obszarach kraju jest więc tym wyższy, im większe jest na tych terenach nasilenie przestępczości.

2. Pewne cechy demograficzno-społeczne i osobowościowe badanych dzieci mają inną strukturę (tj. odmienne rozkłady) na tych obszarach kraju, na których występuje większe nasilenie zjawisk patologii społecznej.

3. Nasilającym się w kraju zjawiskom patologii społecznej towarzyszy zmiana struktury niektórych cech demograficzno-społecznych i osobowościowych w zbiorowości wychowanków domów dziecka; zmiany te zmierzają w kierunku takiej ich struktury, jaka charakteryzuje obszary kraju o większym nasileniu zjawisk patologii społecznej.

4. W skali mikrospołecznej bezpośrednią i osiową przyczyną sieroctwa rodzinnego jest dezorganizacja rodziny¹³ związana z osobowościowymi i społecznymi cechami rodziców, które upośledzają ich funkcjonowanie w określonych rolach społecznych.

5. Wbrew poglądom, iż „tylko część dzieci kierowanych do pogotowia pochodzi z rodzin tzw. marginesu społecznego” i „jedynie znikomy procent stanowią dzieci pochodzące z trudnych warunków bytowych”¹⁴ — znakomita większość dzieci pochodzi właśnie z rodzin ekonomicznie upośledzonych, w których silnie zaznaczone są — i to w postaci skumulowanej — zjawiska patologii społecznej.

¹³ M. Jarosz: *Problemy dezorganizacji rodziny*, Warszawa 1979, s. 98—101; A. Ratajczak: *Niektóre czynniki mogące wywierać wpływ na przestępczość nieletnich w Wielkopolsce*, (w:) A. Ratajczak (red.): *Przestępczość nieletnich w Wielkopolsce*, Poznań 1977 i inne prace omawiające zakres pojęcia dezorganizacji rodziny.

¹⁴ H. Filipczak: *Przyczyny sieroctwa społecznego*, Referat na III Ogólnopolskiej Konferencji Pedagogiki Opiekuńczej, maj 1979 (maszynopis); T. Robak: *Wolne matki*, „Odra”, 1979, nr 9; w wymienionych pracach autorzy podkreślają, iż przemiany społeczno-ekonomiczne zachodzące we współczesnym świecie wpływają na zmiany struktury przyczyn sieroctwa społecznego poprzez zmiany kulturowe i obyczajowe, wzrost motywacji do zdobywania wykształcenia, wygodnego urządzania się w życiu itd. Rozszerzenie się zakresu przyczyn sieroctwa społecznego wpływałoby na spadek udziału tych przyczyn, które wiążą się ze skrajną patologią rodzin wychowujących dzieci.

6. Jeśli hipoteza 5 jest prawdziwa, należy przypuszczać, że stan zdrowia i poziom rozwoju fizycznego badanej grupy dzieci różni się na niekorzyść od przeciętnych w kraju.

7. W badanej grupie sierot rodzinnych częściej niż w całej zbiorowości dzieci i młodzieży odpowiednich grup wieku zaznaczone są takie rodzaje zaburzeń osobowości, które utrudniają prawidłowe funkcjonowanie społeczne.

8. W badanej grupie dzieci częściej niż wśród ogółu dzieci i młodzieży występują zachowania dewiacyjne świadczące o zagrożeniu demoralizacją

Metoda badań. Sieroctwo rodzinne obejmuje swym zakresem całą zbiorowość dzieci i młodzieży korzystających z różnych form opieki całkowitej. W 1978 r. na ogólną liczbę ok. 44 500 sierot rodzinnych¹⁵:

56% — przebywało w państwowych domach dziecka,

34% — w rodzinach zastępczych,

9% — w specjalnych zakładach wychowawczych dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie,

1% — w rodzinnych domach dziecka.

Zarówno w I, jak i II etapie badań skoncentrowano się jednak na zbiorowości dzieci objętych opieką państwowych domów dziecka jako na zbiorowości najliczniejszej i najbardziej reprezentatywnej. Kierowanie do rodzin zastępczych, specjalnych zakładów wychowawczych czy rodzinnych domów dziecka podyktowane jest bowiem specyficznymi i różnymi dla tych form opieki kryteriami selekcji.

W I etapie badań sondaż ankietowy miał w założeniu objąć wszystkie państwowe domy dziecka funkcjonujące aktualnie w kraju. Uzyskano zwrot ankiet (adresowanych do dyrektorów placówek) z 328 domów, w 10 przypadkach (3%) odpowiedzi nie udzielono. Uzyskane dane o wychowankach PDD dotyczyły 23 752 osób, tj. 97% ogółu.

W II etapie badań założono, iż wielkość próby z całej zbiorowości ok. 25 000 wychowanków wynosić miała 2,4%, tj. 600 osób.

Próba badawcza dobrana została metodą proporcjonalnego doboru losowego w następujący sposób:

— obliczono, jaki procent wychowanków (licząc od liczby 25 000) przypada na każde z 49 województw w kraju; taki sam procent obliczono od przyjętej liczebności próby (tj. od liczby 600); uzyskano stąd informacje co do liczby dzieci, które powinny być przebadane w danym województwie;¹⁶

¹⁶ Podawane w tekście dane statystyczne pochodzą z zestawień statystycznych opracowanych w Departamencie Wychowania w Rodzinie, Szkole i Środowisku MOiW (maszynopis).

— obliczono następnie, jaki procent dzieci przebywa w każdym domu dziecka danego województwa; taki sam procent obliczono od tej liczby wychowanków, którzy mieli być przebadani w danym województwie; uzyskano na tej podstawie informacje co do liczby wychowanków, którzy powinni być przebadani w każdym z domów dziecka każdego województwa;

— pragnąc uchwycić najaktualniejsze dane o przyczynach sieroctwa rodzinnego nie losowano odpowiedniej dla danego domu dziecka liczby wychowanków spośród ogółu przebywających tam dzieci, lecz badano te z nich, które ostatnie przybyły do placówki, a więc najpierw dziecko ostatnie, później przedostatnie itd.

Należy zaznaczyć, że instrukcja dla dyrektora placówki, który wybierał przypadki do próby zgodnie z wymienionym wyżej kryterium, przewidywała wykluczanie z badań tych dzieci, które przybywały wprawdzie do placówki najpóźniej, lecz na zasadzie przeniesienia z innego domu dziecka, z zakładu wychowawczego lub rodziny zastępczej. Decyzja ta podyktowana była dwoma względami: w badaniach chodziło o najaktualniejszy rejestr przyczyn sieroctwa rodzinnego, sieroce losy dzieci przenoszonych z placówki do placówki mają zaś na ogół dłuższą historię. Po wtóre — dzieci przenoszone z innych placówek to na ogół grupa negatywnie wyselekcjonowana, w związku z czym zachodziła obawa, iż dyrektorzy placówek mogą przypadki te uprzywilejowywać dla lepszego zobrazowania trudności pracy wychowawczej w placówkach.

W toku badań zebrano informacje dotyczące 520 dzieci, co stanowi 87% projektowanej w próbie liczby. W rezultacie sprawdzenia proporcjonalności rozkładów dla poszczególnych województw stwierdzono nieznaczne niedoreprezentowanie województw wschodnich, na terenie których nasilenie sieroctwa rodzinnego jest najmniejsze.

Badania realizowane były w tym etapie również metodą sondażu ankietowego. Ankietę wypełniał wychowawca opiekujący się aktualnie dzieckiem. Wymagało to przeprowadzenia analizy dokumentów oraz uzupełnienia brakujących danych na podstawie wywiadu środowiskowego. Na ogół każdy wychowawca opracowywał tylko jeden przypadek mając na to 2 miesiące.

Wypełniana przez wychowawców ankiet¹⁶ liczyła ok. 100 stron i składała się z następujących części:

- Pismo przewodnie do dyrektora domu dziecka.
 - Instrukcja dla wychowawcy wypełniającego ankietę:
- I. Charakterystyka społeczno-prawnej sytuacji dziecka.

¹⁶ Ankietę jest do wglądu w Zakładzie Kryminologii Instytutu Państwa i Prawa PAN.

- II. Charakterystyka środowiska wychowawczego badanego oraz przyczyn skierowania do placówki opiekuńczej.
- III. Rozwój i stan zdrowia dziecka.
- IV. Osobowościowa i społeczna charakterystyka dziecka.
- V. Uwagi i wnioski.

Ponadto skonstruowano odrębne narzędzie badań nazwane „Kartą personalną opiekuna (opiekunki)”; do każdej ankiety dołączono 3 karty, gdyż w niektórych przypadkach — w co trudno uwierzyć — opiekunami dziecka były aż trzy osoby. Karty personalne były podstawą do zbierania informacji pozwalających na pogłębienie charakterystyki psychologicznej i społecznej tych osób, które stanowiły środowisko wychowawcze dziecka; byli to z reguły rodzice lub kolejni partnerzy matki, w rzadszych przypadkach — osoby z dalszej rodziny.

Należy podkreślić, że wszystkie informacje o badanych dzieciach zebrane zostały przez blisko 500 wychowawców, którzy wypełnili 520 ankiet i ok. 1 000 kart personalnych. Mimo dokładnych instrukcji, które przekazano naszym wychowawcom-ankietom, fakt, że badania realizowała tak wielka grupa osób, może rzutować na wiarygodność wyników. Dotyczy to w szczególności takich spraw, jak ocena poziomu alkoholizowania się rodziców i ocena warunków życia (zwłaszcza w tych przypadkach, w których trudno ustalić źródła i wysokość miesięcznych dochodów), a ponadto ocena stopnia poprawy w zachowaniu się dzieci, która nastąpiła pod wpływem oddziaływań wychowawczych w placówce (w tym przypadku optymistyczny obraz zeszyłych zmian można by interpretować jako mimowolną chęć pokazania własnych osiągnięć w pracy).

Ankiety kodowano systemem kodowania podwójnego z zaprogramowanym „czyszczeniem” zbioru danych, co zwiększyło prawdopodobieństwo rzetelności wyników.

II. MAKROSPÓŁECZNE PRZYCZYNY SIEROCTWA RODZINNEGO

W 1979 r. w państwowych domach dziecka przebywało ok. 25 000 wychowanków¹⁷. Według danych szacunkowych ok. 0,3% dzieci i młodzieży w wieku 4—18 lat korzysta z opieki tych placówek. Poniższa mapka ilustruje nasilenie opieki wychowawczej domów dziecka w skali województw, a więc i pośrednio — względne nasilenie sieroctwa rodzinnego. Obliczenie rzeczywistego nasilenia sieroctwa rodzinnego na terenie poszczególnych województw nie jest w praktyce możliwe, zasadę rejoni-

¹⁷ Źródło danych statystycznych — jak wyżej.

zacji stosuje się bowiem jedynie w przypadku skierowań do domów dziecka¹⁸.

Jako miarę nasilenia sieroctwa rodzinnego w każdym z województw przyjęto współczynnik obrazujący, jaka liczba dzieci i młodzieży przebywających w domach dziecka przypada na 1000 osób w wieku 4—18 lat zamieszkałych w tym województwie.

Największe nasilenie sieroctwa rodzinnego stwierdza się w województwach zachodnich i północnych oraz w dwu województwach wielkomiejskich — warszawskim i łódzkim, a ponadto w województwie chełmskim.

W związku z uzyskanymi wynikami nasunęła się hipoteza o zbieżności nasilenia sieroctwa rodzinnego i przestępczości¹⁹. Dla zweryfikowania tej hipotezy obliczono metodą korelacji rangowej Spearmana²⁰ siłę związku między nasileniem sieroctwa rodzinnego a nasileniem przestępczości^{18 19 20 21 22} w 49 województwach. Zbieżność tych zjawisk okazała się znacząca statystycznie na wysokim poziomie istotności

Większe nasilenie sieroctwa rodzinnego znacząco częściej występuje w województwach o relatywnie wyższym wskaźniku liczby ludności zamieszkałej w miastach (wskaźnik urbanizacji), w województwach o najwyższych wskaźnikach migracji z lat bezpośrednio po II wojnie światowej oraz w województwach o relatywnie wyższym odsetku ludności zatrudnionej w przemyśle (wskaźnik industrializacji).

Wyniki badań A. Mościskiera²³ wskazują jednak na brak bezpośrednich związków między nasileniem przestępczości a poziomem urbanizacji i industrializacji, wpływ ten — według autora — mają określone zjawiska „będące determinantami przestępczości nie z a l e ż n i e

¹⁸Skierowanie dziecka do rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka odbywa się według innych zasad niż rejonizacja; odpowiednie dla tego właśnie dziecka warunki opiekuńczo-wychowawcze decydują: o umieszczeniu go w wybranej rodzinie lub w rodzinnym domu dziecka.

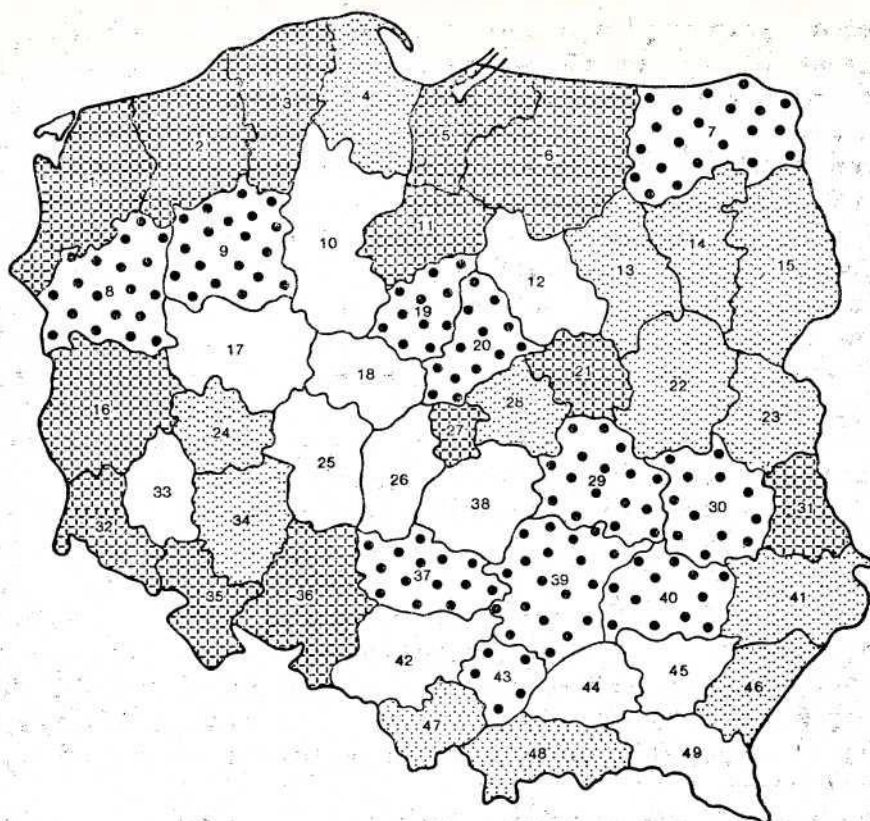
¹⁹Por. Jarosz: *Problemy...*, s. 80—81. Analiza, przestrzennego zróżnicowania przestępczości niealimentacji wskazuje na zależność zjawiska od poziomu rozwoju ekonomiczno-społecznego w różnych rejonach kraju.

²⁰J. P. Guilford: *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, Warszawa 1960, s. 322.

²¹Współczynniki przestępczości w poszczególnych województwach obliczono na podstawie liczby skazanych nieletnich i dorosłych, por. *Rocznik statystyczny 1979*, Warszawa 1979, s. 461.

²²Współczynnik korelacji rangowej r przy $N = 49$ wynosi 0,570 — $p < 0,001$.

A. Mościskier: *Przestępczość w procesie szybkich zmian społecznych* (w:) *Zagadnienia nieprzystosowania społecznego i przestępczości w Polsce* (red.) J. Jasiński, Wrocław—Warszawa—Kraków—Gdańsk 1978, s. 162 oraz A. Mościskier: *Rozwój ekonomiczny, uprzemysłowienie i urbanizacja a przestępczość* (w:) *Zagadnienia nieprzystosowania...*, s. 125—142.



5,73 - 3,20

3,06 - 2,22

2,16 - 1,60

1,53 - 0,85

Województwa według współczynnika sieroctwa rodzinnego

Liczba dzieci w PDD w stosunku d-o 1000 osób w wieku przedprodukcyjnym

Województwa: 1 — szczecińskie, 2 — koszalińskie 3 — słupskie, 4 — gdańskie, 5 — elbląskie, 6 — olsztyńskie 7 — suwalskie, 8 — gorzowskie, 9 — piłskie, 10 — bydgoskie, 11 — toruńskie, 12 — ciechanowskie, 13 — ostrołęckie, 14 — łomżyńskie, 15 — białostockie, 16 — zielonogórskie, 17 — poznańskie, 18 — konińskie, 19 — wrocławskie, 20 — płockie, 21 — warszawskie stołeczne, 22 — siedleckie, 23 — białkopodlaskie, 24 — leszczyńskie, 25 — kaliskie, 26 — sieradzkie, 27 — łódzkie, 28 — skierniewickie, 29 — radomskie, 30 — lubelskie, 31 — chełmskie, 32 —5 jeleniogórskie, 33 — legnickie, 34 — wrocławskie, 35 — wałbrzyskie, 36 — piotrkowskie, 39 — kieleckie, 39—40 — tarnobrzeskie, 41 — zamojskie, 42 — katowickie, 43 — krakowskie, 44 tarnowskie, 45 — rzeszowskie, 46 — przemyskie, 47 — bielskie, 48 — nowosądeckie, 49 — krośnieńskie

[podkreślenie moje — H.J.] od procesów uprzemysławiania, Do takich zjawisk należą pewne formy ruchliwości społecznej i urbanizacji kultury”. Zjawiska te prowadzą z kolei do uruchomienia mechanizmów społecznych o charakterze kryminogennym, Mamy tu na myśli przede

wszystkim: przemiany więzi społecznej, osłabienie kontroli społecznej — szczególnie w anonimowych warunkach życia miejskiego, zawężenie funkcji wychowawczej rodziny; dysharmonię między aspiracjami a możliwościami ich zaspokojenia w ramach uznanego systemu norm — towarzysząca temu zjawisku anomia; powstawanie grup społecznych tworzących własny styl przystosowania społecznego, własną podkulturę kulturową kryminogenną lub wręcz przestępczą wzory zachowań.

Według koncepcji R. K. Mertona²⁴ struktura społeczna jest czynnikiem produkującym motywację zachowań ludzkich — konformistycznych i dewiacyjnych, które genetycznie nie różnią się między sobą. Dwa elementy struktury społecznej wywierają nacisk na jednostkę i ukierunkowują jej działania. Elementami tymi są:

1. Kulturowo określone cele uporządkowane według pewnej hierarchii wartości, składające się na schemat układu aspiracji.

2. Zinstytucjonalizowane środki do osiągnięcia tych celów — określające, regulujące i kontrolujące ich realizację, występujące w postaci norm²⁵.

Zachowania dewiacyjne mogą być w tym ujęciu symptomami wzajemnej nieodpowiedności między systemem pożądaných wartości a systemem społecznie akceptowanych środków służących ich realizacji, formą przystosowania tych osób, które w ramach określonej struktury społecznej nie mogą realizować określonych wartości zgodnie z uznanym systemem norm.

Margines zachowań dewiacyjnych staje się tym szerszy, im większa jest proporcja osób, które nie mogą zaspokoić swoich potrzeb ani realizować aspiracji w ramach określonego normami systemu środków. Im wyższy poziom owego „nienasyceń” wartościami, tym większy krąg osób mających ambiwalentny stosunek do norm społecznych i tym większe prawdopodobieństwo zachowań sprzecznych z normami. W rezultacie rodzą się grupowe style zachowań dewiacyjnych, co wpływa na zmniejszenie wykrywalności takich zachowań, gdyż — zgodnie z teorią dysonansu poznawczego — maleje w otoczeniu tendencja do widzenia ich jako sprzecznych z normami.

Można przypuszczać, że zjawisko sieroctwa społecznego oceniane na podstawie wskaźników pośrednich (współczynnik przestępstw niealimentacji, współczynnik spraw opiekuńczych, współczynnik sieroctwa rodzinnego) jest bardziej wiarygodnym wskaźnikiem dysharmonii wskazanych wyżej elementów struktury społecznej niż przestępczość.

²⁴ R. K. Merton: *Social Theory and Social Structure*, New York 1957.25

²⁵ K. Cygielska: *Przegląd teorii (w:) Zagadnienia patologii społecznej*.

Praca zbiorowa (red.) A. Podgórecki, Warszawa 1976, s. 96—97.

Zjawisko sieroctwa społecznego nie jest —tak jak popełnienie przestępstwa — zdarzeniem jednorazowym. Ma charakter ciągły, jest widoczne dla otoczenia, ujawnia się poprzez wiele wskaźników zachowań rodzicielskich widocznych tak w środowisku lokalnym, jak i w szkolnym, Społeczeństwo nie zatraciło wrażliwości na krzywdę dzieci, tak jak w wielu przypadkach zatraciło ją na zachowania niezgodne z prawem.

Stały wzrost współczynnika spraw opiekuńczych w sądach świadczyłby więc o tym, że dysharmonia wymienionych elementów struktury społecznej w kraju ulega stałemu nasileniu, mimo że nie znajduje to odzwierciedlenia w dynamice przestępczości ujawnionej²⁶.

Obecnie pragnę nawiązać do dalszych hipotez sformułowanych we wstępie. Na podstawie wyników I etapu badań (1978 r.), który objął blisko 24 000 dzieci i młodzieży, zbadamy porównawczo w dwu typach województw — o wyższych i niższych współczynnikach sieroctwa rodzinnego — rozkłady następujących zmiennych: płeć i wiek badanych, sieroctwo naturalne i półsieroctwo naturalne, pozbawienie praw rodzicielskich, korzystanie przez dzieci z opieki psychiatrycznej.

Zgodnie z oczekiwaniami stwierdzono, że w województwach o wyższym współczynniku sieroctwa rodzinnego, a więc i większym nasileniu patologii społecznej, istotnie częściej zaznaczają się w badanym materiale takie zjawiska, jak sieroctwo i półsieroctwo naturalne, pozbawienie prawa wykonywania władzy rodzicielskiej, korzystanie przez badanych z opieki psychiatrycznej.

Gdy chodzi o płeć i wiek badanych, oczekiwano, że w województwach o wyższym współczynniku sieroctwa rodzinnego rozkłady tych zmiennych będą losowe z uwagi na to, że nie cechy dziecka, lecz cechy sytuacji rodzinnej mają tu większą wagę. Spodziewano się w związku z tym, że w województwach o niższych współczynnikach sieroctwa rodzinnego liczniej reprezentowani będą chłopcy oraz dzieci w przedziale wieku 13—15 jako sprawiające większe trudności wychowawcze. Przedział wieku 13—15 istotnie częściej reprezentowany był — tak jak tego oczekiwano w województwach o niższym współczynniku sieroctwa rodzinnego.

Gdy chodzi o płeć, nie stwierdzono istotnych różnic. Należałoby tu przypomnieć, że województwa o niższym nasileniu sieroctwa rodzinnego to zarazem województwa o stosunkowo większym udziale osób zatrudnionych w rolnictwie. W rodzinach rolników obecność chłopca w domu jest oczywiście bardziej pożądana. Z tego względu w rodzinach wielodzietnych, z których tylko część dzieci kierowanych jest do placówki, rodzice są bardziej skłonni do oddawania z domu dziewczynki niż chłopca.

Por. J. Jasiński: *Charakterystyka przestępczości ujawnionej* (w:) *Zagadnienia nieprzystosowania...*, s. 73.

Należy więc przypuszczać, iż dwie znoszące się, tendencje (do oddawania chłopców z domu jako sprawiających większe trudności wychowawcze i do zatrzymywania ich w domu zgodnie, z interesem rodziny) czynią z płci cechę, której rozkłady w dwu grupach województw nie są właściwym wskaźnikiem interesujących nas zależności.

Kolejna (3) hipoteza głosi, że nasilającym się w kraju zjawiskom patologii społecznej towarzyszy zmiana w zakresie struktury określonych cech badanych dzieci lub ich rodzin. Hipotezę tę próbowano zweryfikować na podstawie informacji pochodzących z I i II etapu badań, tj. porównawczo dla całej zbiorowości wychowanków domów dziecka w 1978 r. i dla reprezentatywnej próby nowo przyjętych wychowanków w 1980 r. (należy zaznaczyć, że próba ta nie jest próbą z tej samej zbiorowości; różnic w rozkładach zmiennych nie należy więc interpretować jako wynikających z niewłaściwego doboru próby).

Zakładamy, że jeśli rozkłady badanych wyżej zmiennych (por. hipoteza 2) będą w całej badanej próbie bardziej zbliżone do tych, które obserwowaliśmy w województwach o wyższym współczynniku sieroctwa rodzinnego, przemawiać to będzie za wzrostem nierównowagi pewnych elementów struktury społecznej — zgodnie z koncepcją Mertona. Odsetek dzieci do lat 13 wynosił w I etapie badań 43,9, w II etapie — 70. Odsetek rodzin, w których co najmniej jedno z rodziców pozbawione było prawa wykonywania władzy rodzicielskiej, wynosił w I etapie — 20, w II — 34,4. Wskaźnik obrazujący udział dzieci leczących się psychiatrycznie wzrósł z 6 do 8%. Jak dotąd podane różnice w rozkładach zmiennych wyraźnie wskazują na trafność sformułowanej hipotezy. Zaskakujący wynik daje jednak porównanie nasilenia sieroctwa naturalnego i półsieroctwa naturalnego w I i II etapie badań. W I etapie badań dzieci-sieroty naturalne stanowiły 6% całej zbiorowości, w II etapie — jedynie 1,4%. Analogicznie, odsetek półsierot naturalnych w I etapie badań wynosił 31, w drugim jedynie 17. Jak należy interpretować te — niezgodne z oczekiwaniem — wyniki? Po pierwsze — na skutek wzrostu alkoholizmu w kraju ²⁷ wzrasta patogeniczna rola ojca-alkoholika w rodzinie, co wpływa na relatywny wzrost udziału rodzin pełnych w badanej zbiorowości, a więc zmniejszanie się odsetka dzieci — sierot i półsierot naturalnych. Po drugie — niebagatelny wpływ na strukturę form opieki nad dzieckiem miało podwyższenie stawek finansowych dla rodzin zastępczych oraz wielka akcja społeczno-propagandowa podjęta w Międzynarodowym Roku Dziecka. Okazało się mianowicie, że w ciągu ostatnich 3 lat liczba dzieci w domach dziecka zmalała w 1980 r. z 25 000

²⁷ Por. S. Szelhaus, J. D. Wójcik; *Rozmiary, dynamika, determinanty i skutki spożycia alkoholu (w:) Zagadnienia nieprzystosowania...*, s. 187—210.

do poniżej 22 000, podczas gdy w tym samym okresie liczba dzieci w rodzinach zastępczych podwoiła się osiągając 22 200²⁸. Wzrosły również wskaźniki adopcji i zasięgu opieki wychowawczej rodzinnych domów dziecka. Zmiana struktury form opieki nad dzieckiem pociągnęła za sobą zmniejszenie udziału sierot naturalnych i półsierot naturalnych wśród dzieci kierowanych do domów dziecka, gdyż dzieci te częściej bywają kierowane do adopcji, rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka.

Próba weryfikacji hipotezy 2 i 3 poparta jest analizą zaledwie kilku zależności między zmiennymi. Tak wąski zakres analizy wynika z braku szerszej informacji dotyczącej dzieci i ich rodzin w I etapie badań, poświęconych — jak wiadomo — organizacyjnemu i wychowawczym problemom placówek.

III. MIKROPOLECZNE PRZYCZYNY SIEROCTWA RODZINNEGO

Przedmiotem rozważań w tym rozdziale będą problemy związane z wadliwym funkcjonowaniem wychowawczym rodziny prowadzącym w konsekwencji do sieroctwa rodzinnego.

Przyczyny sieroctwa rodzinnego analizujemy w dwojaki sposób: badając w kilku wyróżnionych typach rodzin najczęściej występujące zespoły czynników, które w konsekwencji prowadzą do sieroctwa rodzinnego, oraz badając częstość występowania określonych czynników we wszystkich typach rodzin.

1. Typologię badanych rodzin skonstruowano biorąc pod uwagę dwa kryteria:

— poziom emocjonalnych zaburzeń w kontaktach między członkami rodziny,

— poziom zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym rodziców dziecka.

Na podstawie wywiadów środowiskowych i uzyskanych stąd informacji można było z pewnym uproszczeniem zastosować dychotomiczne podziały badanych przypadków według wymienionych wyżej 'kryteriów', a więc podzielić rodziny na takie, w których poziom zaburzeń emocjonalnych w kontaktach między członkami rodziny jest znaczny i wychowawczo niekorzystny, oraz takie, w których atmosfera emocjonalna rodziny nie budzi — z punktu widzenia wychowawczego — większych zastrzeżeń; w odniesieniu do drugiego z wymienionych kryteriów — zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym rodziców dziecka — dokonanie dychotomicz-

²⁸ M. Balcerek: *Opieka całkowita nad dzieckiem w świetle teoretycznych koncepcji wychowania opiekuńczego oraz założeń polityki opiekuńczej państwa fw: System opieki całkowitej...*

nego podziału nie nastęcało większych trudności z uwagi na obiektywność wskaźników; wyraźnie zarysowały się dwie grupy rodzin: takie, w których co najmniej jedno z rodziców wykazywało skumulowane objawy niedostosowania społecznego, i takie, w których żadna z osób opiekujących się dzieckiem nie zachowywała się w sposób sprzeczny z podstawowymi normami współżycia społecznego.

Krzyżując wymienione wyżej dychotomiczne podziały uzyskano typologię, która pozwala wyróżnić 4 kategorie rodzin; są to rodziny o:

1) nie zaburzonych zachowaniach społecznych i nie zaburzonych kontaktach emocjonalnych między jej członkami; na 502 rodziny, w których udało się uzyskać informacje, przypada na tę grupę 7,1%;

2) rodziny o nie zaburzonych zachowaniach społecznych i zaburzonych kontaktach emocjonalnych — 8,5%;

3) rodziny o zaburzonych zachowaniach społecznych i nie zaburzonych kontaktach emocjonalnych — 6,3%;

4) rodziny o zaburzonych zachowaniach społecznych i zaburzonych kontaktach emocjonalnych — 78,2%.

Jak stąd widać, blisko 80% dzieci — sierot rodzinnych wychowywało się w środowiskach zdecydowanie patologicznych i kryminogennych.

Obecnie omówimy te przyczyny sieroctwa rodzinnego, które najczęściej pojawiały się w 4 wyróżnionych grupach rodzin.

Niewydolność wychowawcza rodzin pierwszej grupy, a więc rodzin „nie zaburzonych”, wiąże się najczęściej z trudnościami materialnymi lub mieszkaniowymi, wielodzietnością, poważną chorobą somatyczną lub kalectwem jednego z rodziców, nagłą śmiercią matki w sytuacji, gdy ojciec nie może zapewnić dziecku właściwej opieki. Występują tu także przypadki chorób psychicznych; sam fakt choroby nie powoduje wyraźnych konfliktów w tych rodzinach, utrudnia jednak funkcjonowanie osoby chorej w roli opiekuna — przebywa ona najczęściej przez dłuższe okresy w szpitalu psychiatrycznym. Najbardziej pojawiają się w tej grupie rodzin przyczyny skierowania dziecka do placówki związane z trudnościami wychowawczymi. Charakterystyczna jest też tu „pojedynczość” występowania przyczyn sieroctwa rodzinnego. Najczęściej zachodzi zdarzenie losowe (np. wymówienie mieszkania, choroba, wypadek, śmierć opiekuna), które uniemożliwia dalszy pobyt dziecka w domu rodzinnym.

W drugiej grupie rodzin, w których zaburzeniu kontaktu emocjonalnego nie towarzyszą zachowania nie akceptowane społecznie, przyczyny umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczej są nieco inne w przypadkach nieporozumień małżeńskich niż w przypadkach, gdy w zgodnej rodzinie zakłócona zostaje komunikacja emocjonalna między co najmniej jednym z rodziców a dzieckiem.

Jeszcze inny rodzaj sytuacji rodzi, fakt wychowywania dziecka przez samotną matkę lub — sporadycznie — przez samotnego ojca. Wymienione sytuacje omówimy kolejno.

Nieporozumienia między rodzicami dziecko przeżywa niekiedy mocniej niż oni sami, gdyż odczuwa potrzebę opowiedzenia się po którejś ze stron, co prowadzi do wewnętrznego konfliktu. Separacja czy rozwód stanowią dla rodziców rozwiązanie trudnej sytuacji osobistej. Dla dziecka natomiast, rozstanie rodziców stwarza trudną sytuację emocjonalną, gdyż wiąże się z utratą bliskiej osoby, z którą kontakty będą odtąd sporadyczne lub też ustaną zupełnie. W badanych przypadkach rozwiedzeni rodzice najczęściej starali się ułożyć własne życie osobiste, traktując dziecko jako przeszkodę w realizowaniu dalszych planów małżeńskich.

W zgodnych rodzinach zakłócenie komunikacji emocjonalnej z dzieckiem i powstające na tym tle trudności wychowawcze wiążą się — w badanych przypadkach — najczęściej ze specyficznym układem relacji między rodzicami. Jedno z nich — niemal z reguły ojciec — dominuje w małżeństwie i zachowuje się wobec żony i dziecka despotycznie i nietolerancyjnie. Uległa matka przenosi na dziecko swój wzór zachowań wobec małżonka — nie stawia wymagań — często ukrywa przewinienia dziecka przed ojcem, daje dziecku w tajemnicy pieniądze itd. Dziecko wychowuje się w atmosferze agresji, lęku i kłamstwa, rodzice przestają być dla niego autorytetem, co wyraźnie zakłóca proces socjalizacji.

W rodzinach samotnych matek (rzadziej ojców) trudności wychowawcze i opiekuńcze powstają — w badanych przypadkach — na tle trudnej sytuacji osobistej i materialnej w rodzinie. Pracująca matka, która ma pod opieką na ogół dwoje dzieci, nie wywiązuje się tu właściwie ze swoich obowiązków rodzicielskich. Brak kontroli i dostatecznego zainteresowania dzieckiem prowadzi do rozluźnienia jego związków z domem, do zaniedbania w nauce, wagarów i nawiązywania kontaktów rówieśniczych z młodzieżą niedostosowaną społecznie.

W tej grupie rodzin na pierwszy plan wysuwają się trudności, wychowawcze z dzieckiem. Stosowaniu właściwych metod wychowawczych nie sprzyja bowiem frustracja związana z konfliktową sytuacją rodzinną lub silnym poczuciem niepowodzeń osobistych. Najczęściej wymieniany jest w tej grupie styl wychowania chaotyczno-despotyczny²⁹. Dziecko nie ma poczucia bezpieczeństwa, czuje się manipulowane lub odrzucane, czy też zaniedbane przez co najmniej jednego z rodziców. W szkole okazuje się źle przystosowane do współżycia w grupie, jest zahamowane

²⁹ H. Malewska, V. Peyre przy współpracy A. Firkowski-Mankiewicz: *Przestępczość nieletnich, uwarunkowania społeczno-ekonomiczne*, Warszawa 1973, s. 73—78.

lub agresywne, kradzieże tych dzieci mają często charakter agresywny, podobnie jak ucieczki z domu, które są wyrazem buntu i chęci zwrócenia na siebie uwagi. Tam, gdzie opiekę nad dzieckiem sprawują samotne matki, uderza brak należytej opieki i kontroli nad dzieckiem; dominującym stylem, wychowania staje się styl leseferystyczny.

Trzecia, stosunkowo najmniej liczna grupa rodzin to rodziny o nie zaburzonych kontaktach emocjonalnych, które żyją jednak w ramach określonej podkultury — najczęściej przestępczej. Częste libacje alkoholowe, kradzieże, pokątny handel należą do stylu ich życia. Samotne matki tej grupy nadużywają alkoholu, często zmieniają partnerów lub też uprawiają prostytucję. Trudności emocjonalne dzieci z tych rodzin polegają przede wszystkim na tym, że czują się z rodziną związane, mimo że w konfrontacji z innym środowiskiem, choćby szkolnym, widzą jej odmienny sposób życia i odmienny system wartości. W domach dziecka konflikt ten objawia się nagłą ucieczką „zresocjalizowanego” wychowanka z placówki. Przy czym w dowód uczuć rodzinnych wynosi on rzeczy z placówki do domu. Styl wychowania w tych rodzinach jest najczęściej leseferystyczny a często opiekuńczy. Dzieci tej grupy mają trudności w nauce związane przede wszystkim z całkowitym brakiem zainteresowania zajęciami szkolnymi. Wagarują, przyprowadzają do domu kolegów, piją z nimi; ich kradzieże mają często zabawowy, rzadziej — instrumentalny charakter. Przyczyną umieszczenia w placówce jest narastający proces demoralizacji społecznej — tym trudniejszy do odwrócenia, im silniejsze są ich związki ze zdemoralizowanym środowiskiem rodzinnym³⁰.

Przyczyny sieroctwa rodzinnego w ostatniej, najliczniejszej grupie rodzin o zaburzonych zachowaniach społecznych i zaburzonych kontaktach emocjonalnych występują w postaci skumulowanej. Jedno negatywne zjawisko lub sytuacja rodzą w konsekwencji następne, działa tu jakby mechanizm samowzmacniania się patologii tak indywidualnej, jak i społecznej. Występują łącznie niemal wszystkie te sytuacje sprzyjające sieroctwu rodzinnemu, które wymieniliśmy w ankiecie, a więc; trudności materialne rodziny lub samotnej matki, trudności mieszkaniowe, wielodzietność, cechy osobowości dziecka potęgujące trudności wychowawcze (dzieci; nadpobudliwe, zahamowane, agresywne, czy upośledzone w rozwoju umysłowym), znaczne niepowodzenia szkolne dziecka.; objawy demoralizacji, niezgodne współżycie rodziców, separacja lub rozwód, alkoholizm co najmniej jednego z rodziców lub ojczyma, nie uporządkowane życie seksualne matki, niesystematyczna praca, częste przypadki utraty pracy z powodu alkoholizmu ojca, zaburzenia osobowości związane z al-

³⁰ Por. Z, B o ż y c z k o : *Przestępstwa i życie...* Wrocław—Warszawa—Kraków—Gdańsk 1972.

koholizmem, przemęceniem nerwowym, reakcjami sytuacyjnymi na złożone, niekorzystne warunki życiowe i trudności, z którymi borykają się najczęściej prymitywni i niewykształceni rodzice dzieci; zaniedbania opiekuńcze i wychowawcze. W tych rodzinach stosunkowo najczęściej występują też przypadki choroby jednego z rodziców, przestępczości i prostytucji. Dominującym stylem wychowania jest styl leseferystyczny.

2. Powyżej omówiłam pewne zespoły przyczyn sieroctwa rodzinnego charakterystyczne dla środowisk wychowawczych, które z określonych względów nie wypełniają swoich funkcji. Obecnie zanalizuję przyczyny sieroctwa rodzinnego biorąc pod uwagę ich nasilenie, tj. względny udział — w relacji do wszystkich badanych przypadków.

Należy zaznaczyć, że gdy chodzi o ojców i matki, informacje nie obejmują wszystkich 520 badanych przypadków: 49 (9,4%) ojców nie żyje, w 55 (tj. 10,6%) przypadkach ojciec jest nieznan, w 66 (13%) nie udało się uzyskać żadnych informacji o ojcu.

Tak więc podane niżej odsetki liczone są od liczby 350, tam zaś, gdzie brak danych przekracza 13%, wspominamy o tym w tekście. Wśród matek 44 (8,6%) nie żyje; w 17 przypadkach (3,3%) brak jest wszelkich informacji o matkach. Tak więc podane niżej odsetki liczone są od liczby 459.

Jednym ze źródeł sieroctwa rodzinnego jest nieprzystosowanie społeczne rodziców³¹ wynikające z ich cech indywidualnych i społecznych. U blisko 90% zarówno ojców, jak i matek badanych dzieci wychowawcy zaobserwowali cechy osobowości i cechy społeczne nie sprzyjające lub wręcz uniemożliwiające prawidłowe wykonywanie funkcji rodzicielskich. Wymieniają oni przede wszystkim takie cechy, jak: niski poziom rozwoju umysłowego i związany z tym prymitywizm i nieporadność, dalej — tzw. krótka perspektywa czasowa, czyli krótkodystansowe widzenie następstw zdarzeń, a w szczególności — następstw własnych zachowań. Wśród matek najczęściej wymienianą przez wychowawców cechą była nieporadność, wśród ojców — agresywność.

O nieprzystosowaniu społecznym rodziców badanych dzieci świadczą przede wszystkim: alkoholizm ojców i matek, prostytucja, promiskuityzm seksualny, nietrwałość związków emocjonalnych, zaburzona struktura większości rodzin.

³¹ H. Kołakowska-Przełomiec : *Środowisko rodzinne w świetle badań kryminologicznych* (w:) *Zagadnienia nieprzystosowania...*; D. Wójcik: *Sytuacja dzieci przestępczych w ich środowisku rodzinnym (próba badań psychologicznych)*, (w:) *Materiały do Nauczania Psychologii*, seria IV, t. I, Warszawa 1968, s. 311—344, H. Spionek: *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*, Warszawa 1973, s. 49—58.

Omówię obecnie nasilenie tych przyczyn sieroctwa, które wiążą się ze społecznym funkcjonowaniem rodzin.

Alkoholizm ojców występuje aż w 75,3%, alkoholizm matek — w 55,0%; szacunkowo aż w ok. 80% przypadków dziecko wychowywało się w rodzinie, w której co najmniej jeden z opiekunów nadużywał alkoholu lub pił nałogowo.

Wśród ojców 55,6% pije nałogowo, tzn. w dużych ilościach, kilka razy w tygodniu lub też po dłuższych okresach abstynencji następują dłuższe okresy codziennego picia, 16% ojców cierpi — według oceny wychowawców — na chorobę alkoholową, co oznacza codzienne picie, złe samopoczucie fizyczne i psychiczne bez alkoholu, zmniejszenie tolerancji — upijanie się małymi już dawkami, a wreszcie — objawy psychodegradacji alkoholowej; zanik uczuciowości wyższej, zanik poczucia odpowiedzialności, wzmożoną agresywność, objawy nerwicowe i psychoorganiczne³².

Wśród matek nałogowych alkoholiczek jest 19,6%, kobiet z chorobą alkoholową zaś — 8%, co wydaje się odsetkiem nader znacznym.

Na uwagę zasługuje fakt, że wśród konkubinów mieszkających z matkami aż 66,6% pije systematycznie.

Alkoholizm i niski poziom kwalifikacji zawodowych sprawiają, że znaczna część opiekunów ma trudności z uzyskaniem lub utrzymaniem pracy; 27,6% mężczyzn i 41% matek nie ma pracy etatowej.

Danych o karalności rodziców nie podajemy, gdyż państwowe pogotowia opiekuńcze ani państwowe domy dziecka nie wysyłają zapytań o karalność do rejestru skazanych i rejestru więziennego, relacje samych rodziców nie są zaś miarodajnym źródłem informacji. Wiadomo jednak; że w chwili umieszczenia dziecka w placówce w więzieniu przebywało 15,1% ojców i 6% matek. Tak więc skierowanie co piątego dziecka do placówki wiązało się — w pośredni lub bezpośredni sposób — z pobytym jednego z opiekunów w zakładzie karnym.

Prostytucję uprawia ok. 12% matek, jednak promiskuityzm seksualny stwierdzono aż w 40%. Są to w większości przypadków kobiety porzucane przez mężów, które nawiązują przygodne związki w nadziei na ich ustabilizowanie.

W 53% rodzin rodzice dziecka mieszkają w zasadzie razem, jednak w 20% przypadków zachodzi sytuacja czasowej nieobecności co najmniej jednego z rodziców; jest to najczęściej pobyt ojca lub matki w więzieniu, rzadziej — w zakładzie psychiatrycznym. W 47% rodzin matka i ojciec mieszkają osobno, przy czym jedynie w sporadycznych przypadkach dzieckiem opiekuje się ojciec. Zaledwie 33% rodzin badanych dzieci to

³² T. Bilikiewicz: *Psychiatria kliniczna*, Warszawa 1957, s. 498—511.

rodziny, w których oboje rodzice są w domu; tak więc sieroctwo rodzinne w znacznej mierze wiąże się z zaburzeniami struktury rodziny.

W poniższym zestawieniu podajemy stan relacji rodzinnych między rodzicami dziecka:

— ojciec lub matka nie żyją — brak danych o charakterze ich przeszłego związku	— 18,1%,
— stanowią małżeństwo	— 31,3%,
— stanowią konkubinaty	— 4,4% %
— żyją w separacji	— 14,4%,
— są rozwiedzeni	— 14,0%,
— stanowili konkubinaty, lecz zerwali go	— 4,6%,
— nie stanowili ani małżeństwa, ani konkubinatu, dziecko narodziło się wskutek przypadkowego, często — jednorazowego kontaktu seksualnego	— 9,2%,
— brak danych	— 4,0%.

Dla losów dziecka istotne znaczenie, ma to, czy rodzice, którzy rozstali się, rekonstruują rodzinę i jaki jest jej kształt i styl życia.

Po zerwaniu związku małżeńskiego lub konkubinatu ok. 40% matek i ojców badanych dzieci zawiera powtórne związki małżeńskie lub żyje w konkubinacie; ojcowie częściej żenią się, matki częściej żyją w konkubinacie (różnica znaczna, lecz nieistotna statystycznie). Samotnie żyje ok. 30% ojców i matek. W pozostałych 30% rodzin tej grupy część kobiet i mężczyzn żyje w nie ustabilizowanych związkach, o części brak jest danych.

Warto zwrócić uwagę na znaczny odsetek (40%) rodzin zrekonstruowanych; ich atmosfera wychowawcza nie odbiega jednak w żadnym stopniu od tej, jaka panowała w okresie współżycia matki z ojcem. Rysuje się przy tym następująca prawidłowość: matki wiążą się z mężczyznami, których profil osobowościowy i Społeczny nie odbiega od tego profilu, jaki reprezentował ojciec dziecka. W przypadku ojców — żenią się oni: na ogół z kobietami rozwiedzionymi, mającymi własne dzieci. Jeśli ojciec podejmuje się opieki nad dzieckiem z pierwszego, własnego związku, w rodzinie wychowują się — jak podawano — dzieci „moje, twoje i nasze”. W tych układach sytuacja emocjonalna dziecka z pierwszego związku nie układa się pomyślnie — widzi ono swoją pozycję w nowej rodzinie jako gorszą w porównaniu z innymi dziećmi, bardziej kochanymi przez własną matkę.

Na tle tych nietypowych, układów rodzinnych interesujące wydaje się pytanie o to, jakie osoby — w mniej czy bardziej pomyślny sposób — uczestniczyły w wychowywaniu dziecka.

Informację na ten temat podaję poniżej w taki sposób, by obrazowała ona zarówno łączny udział opiekunów, jak i indywidualny wkład

każdego z nich w opiekę nad dzieckiem. Z tabeli 1 wynika, że:—pomijając naturalną sytuację opiekuńczą rodziców najczęściej dziećmi opiekowały się samotne matki lub matki z pomocą innej osoby z ro-

Tablica 1.

Osoby opiekujące się dzieckiem	% od 520	Udział poszczególnych osób w (%)				
		matka	ojciec	druga matka	drugi ojciec	babka (ew. inna osoba z rodziny)
Oboje rodzice	35,6	35,6	35,6	—	—	—
Oboje rodzice 4-babka	1,6	1,6	1,6	—	—	1,6
Matka 4 ojczym	9,9	9,9	—	—	9,9	—
Ojciec 4II matka	1,2	—	1,2	1,2	—	—
Matka 4 ojczym 4 babka	2,2	2,2	—	—	2,2	2,2
Ojciec 4II matka 4 babka	1,0	—	1,0	1,0	—	1,0
Matka 4babka	6,5	6,5	—	—	—	6,5
Ojciec 4 babka	1,6	—	1,6	—	—	1,6
Tylko matka	28,1	28,1	—	—	—	—
Tylko ojciec	6,1	—	6,1	—	—	—
Tylko babka	5,3	—	—	—	—	5,3
Razem	99,0	83,9	47,1	2,2	12,1	18,2
Inne możliwości	1,0	—	—	—	—	—

dżyny (najczęściej babki) lub z pomocą drugiego męża lub konkubina. Globalnie — udział matek w wychowywaniu dzieci badanej przez nas grupy jest blisko dwukrotnie częstszy od udziału ojców (proporcje jak 1,8:1). Na uwagę zasługuje znaczna pomoc wychowawcza, którą służą rodzice matki lub samotna babka. W ponad 10% przypadków bezpośrednio przyczyną skierowania dziecka do placówki jest śmierć lub choroba babki.

Mimo iż struktura badanych rodzin jest tak bardzo zaburzona, stwierdza się aż w 45% przypadków wielodzietność, rozumianą tu jako liczbę co najmniej 4 nie usamodzielnionych dzieci.

Znakomita większość rodzeństwa badanych dzieci również korzysta z opieki placówek, rzadziej — z opieki rodzin zastępczych.

Niski status ekonomiczny rodzin badanych dzieci wiąże się niewątpliwie z ich nieprzystosowaniem społecznym, niskim poziomem wykształcenia i brakiem kwalifikacji zawodowych; alkoholizm i wielodzietność obniżają poziom życia nawet tych rodzin, w których zarobki jednego lub obojga rodziców mieszczą się w przeciętnych granicach uposażenia.

Aż w 73% badanych przypadków stwierdzono bardzo znaczne trudności materialne rodziny. Trudności materialne definiujemy jako: „pó-

ziom życia materialnego wyraźnie odbiegający od minimum socjalnego”. Oznacza to, że na 1 osobę w rodzinie przypada dochód poniżej 1 tys. zł. Należy jednak zaznaczyć, że szacunku tego dokonano biorąc pod uwagę łączną liczbę osób w rodzinie, w tym również wszystkie dzieci przebywające aktualnie w placówkach opiekuńczych. Chodziło tu o retrospektywną ocenę sytuacji materialnej, w której wychowywało się dziecko.

Analogicznie oszacowano metraż powierzchni mieszkalnej przypadającej na 1 osobę w rodzinie. W 61% badanych rodzin na osobę przypada poniżej 8 m².

Tak więc ponad połowa wychowanków domów dziecka żyła w domu rodzinnym w warunkach graniczących z nędzą.

Uderza również zły stan zdrowia rodziców opiekujących się dziećmi. 23,3% matek i 18% ojców cierpi na poważne, przewlekłe choroby. Należy zaznaczyć, że brak danych obejmuje 13% matek i aż 25% ojców, stąd dane o chorobach ojców mogą być zaniżone.

Wśród matek, których stan zdrowia budzi poważne zastrzeżenia, dominującym typem chorób są: choroby psychiczne i choroba alkoholowa, rzadziej — poważne przewlekłe choroby somatyczne.

Wśród ojców prócz choroby alkoholowej najczęstsze są przypadki gruźlicy płuc. Zły stan zdrowia jest więc dodatkową przyczyną zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych.

Niewydolność wychowawcza rodziców ma więc przyczyny złożone, wiąże się z ich własnym nieprzystosowaniem społecznym, trudnymi warunkami, w jakich żyją, ich złym stanem zdrowia, a wreszcie i z tym, że dzieci wychowywane w takich właśnie warunkach sprawiają większe trudności wychowawcze. Wychowawcy z PDD wskazują tu na 3 źródła owych trudności: pierwszym z nich są zaburzenia biopsychiczne Występujące w skumulowanej postaci w ponad połowie przypadków. Do zaburzeń tych należą m. in.: nadpobudliwość, agresywność, zahamowanie, niski iloraz inteligencji. Przyczyna druga to niepowodzenia szkolne: jedynie 1,3% dzieci w PDD (wśród nowo przybyłych) uczy się bardzo dobrze, 11,1% — dobrze, pozostałe dzieci mają zdecydowane trudności w opanowaniu materiału szkolnego. Trzecia przyczyna trudności wychowawczych to objawy demoralizacji występujące u dzieci w wieku od 10 lat wzwyż — stwierdzono je w 42,2% przypadków — wiązały się głównie z trudnościami szkolnymi, stosunkowo rzadko — z przestępczością (jedynie ok. 10% nowo przyjętych wychowanków miało co najmniej 1 sprawę w sądzie dla nieletnich). Do problemów tych wróć przedstawiając społeczną charakterystykę dzieci.

Gorsze wyposażenie biopsychiczne badanych dzieci, gorsze warunki, w jakich się wychowywały, musiały wywrzeć niewątpliwy wpływ na zaburzenia w ich rozwoju fizycznym i psychicznym. Z kolei złe przy-

stosowanie społeczne i prymitywizm rodziców, związana z tym nieporadność wychowawcza wpływały wzmocniająco na zaburzone zachowanie samych dzieci. Znakomita ich większość w chwili umieszczenia w placówce wymaga nie tylko zwykłej opieki wychowawczej, lecz także szczególnej pomocy terapeutycznej wspomagającej ich zapóźniony rozwój i niwelującej dysonanse w ich funkcjonowaniu społecznym.

Odrzucenie emocjonalne dziecka przez co najmniej jednego z rodziców stanowi również jedną z przyczyn sieroctwa rodzinnego. Wyróżniono dwie kategorie przyczyn takiego odrzucenia. Pierwsza z nich obejmuje przypadki niechęci do dziecka związanej z okolicznościami, w jakich się urodziło (np. dziecko niechciane, nieślubne, dziecko znienawidzonego partnera), druga kategoria wiąże się z przypadkami, w których dziecko stanowi przeszkodę w realizacji przyszłych planów życiowych (np. nowe małżeństwo, chęć polepszenia sytuacji materialnej, kariera zawodowa); pozostałe przypadki obejmują te sytuacje, w których wychowawca nie jest w stanie rzetelnie zdiagnozować przyczyn odrzucenia emocjonalnego dziecka. Jak się okazało, znacznie częściej spotyka się sytuacje emocjonalnego odrzucenia dziecka przez ojca, przy czym najeźdźcą podawaną przyczyną (27%) jest niechęć do dziecka związana z okolicznościami, w jakich się narodziło; wśród matek przyczyna ta występuje relatywnie rzadziej (17%).

Z powodów wymienionych w kategorii drugiej (dziecko przeszkodą) częstość odrzucenia emocjonalnego ze strony ojców i matek kształtuje się na podobnym poziomie — 12%. Nie wyjaśnione przyczyny odrzucenia emocjonalnego występują w ok. $\frac{1}{4}$ przypadków — podobnie u matek, jak i u ojców. Ponieważ wymienione przyczyny braku akceptacji w stosunku do dziecka najczęściej występują razem, można szacunkowo orzec, że ok. $\frac{1}{3}$ badanych dzieci nie jest akceptowana emocjonalnie przez rodziców. W 26% przypadków stwierdzono nawet maltretowanie dziecka przez rodziców, najczęściej chodzi tu o fizyczne znęcanie się nad dzieckiem przez pijanego ojca.

Reasumując — źródłem sieroctwa rodzinnego w ponad 84% badanych przypadków jest nieprzystosowanie społeczne grupy rodzin o najniższym statusie ekonomicznym i społeczno-kulturowym; w pozostałych 16% przypadków przyczyny sieroctwa wynikają z innych, najczęściej losowych przyczyn, takich np. jak nagła śmierć jednego z opiekunów, choroba psychiczna, poważne zaburzenia osobowości u dziecka i nieumiejętność radzenia sobie z jego wychowaniem, emocjonalna patologia rodziny.

3. Społeczno-prawna sytuacja dzieci w państwowych domach dziecka

Ze związków ślubnych pochodzi 75,6% dzieci, w 12% dziecko nieślubne zostało uznane przez ojca i nosi jego nazwisko. 8,7% dzieci nosi

nazwisko panięskie .matki; w pozostałych przypadkach ojczym przypisał dziecko (1,6%) lub też nosi ono nazwisko rodziców adopcyjnych albo osoby spokrewnionej (2,1%).

Pomijając brak danych oraz przypadki, w których co najmniej jedno z rodziców nie żyje lub też ojciec nie uznał dziecka, stwierdzamy, że najczęstsze, gdyż stanowiące blisko połowę (48,7%), są przypadki równoczesnego ograniczenia władzy rodzicielskiej ojca i matki; dalej — sytuacje, w których oboje rodzice mają zachowane prawa rodzicielskie (18%), nieznacznie mniej jest takich sytuacji, w których oboje rodzice są pozbawieni prawa wykonywania władzy rodzicielskiej (17%).

Należało oczekiwać, że ojcowie częściej niż matki badanych dzieci pozbawieni są praw rodzicielskich. Okazuje się jednak, że brak istotnych różnic pod tym względem, co przemawiałoby za hipotezą, iż sieroty rodzinne to dzieci pochodzące z tych rodzin patologicznych, w których poziom nieprzystosowania społecznego czy demoralizacji matek jest nie mniejszy niż w przypadku ojców.

Wśród dzieci, których oboje rodzice pozbawieni są prawa wykonywania władzy rodzicielskiej, zaledwie połowa badanych ma aktualnie opiekuna prawnego. Wiąże się to zapewne z relatywnie krótkim czasem, który upłynął od chwili przybycia dziecka do placówki; kierownictwo domu dziecka jest bowiem odpowiedzialne za uregulowanie prawnej sytuacji dziecka.

Warto wspomnieć, że sąd rozpatrywał jedynie 84,6% spraw; w pozostałych przypadkach dziecko pojawiło się w placówce opiekuńczej bądź na skutek przeniesienia z domu małego dziecka, bądź na prośbę rodziców itd. W dwu przypadkach dziecko samo zgłosiło się do placówki.

Pomijając brak danych i przypadki dzieci małych stwierdzamy, że pod opieką kuratora — ustanowionego bądź w postępowaniu karnym, bądź opiekuńczym — było w chwili przejścia do placówki 17,3% badanych wychowanków; jest to młodzież, u której zaznaczyły się już początki procesu wykolejenia społecznego; procent dzieci zagrożonych demoralizacją jest jednak — jak wykazano — sponad 4-krotnie wyższy.

IV. ROZWÓJ I STAN ZDROWIA, CECHY OSOBOWOŚCI I ZACHOWANIA SPOŁECZNE BADANYCH DZIECI

1. Należało oczekiwać, że wskutek poważnych zaniedbań opiekuńczych, które stwierdzono w 72,7% badanych przypadków, rozwój dzieci — sierot rodzinnych i ich stan zdrowia będzie mniej pomyślny niż w ogólnopolskiej; populacji dzieci.

Istotnie, okazało się, że rozwój fizyczny dzieci jest wśród sierot rodzinnych znacząco opóźniony w relacji do ogółu dzieci w odpowiednich grupach wieku.

Biorąc pod uwagę wzrost dzieci stwierdzamy, że w 49,3% przypadków nie sięga on normy wieku, ciężar zaś ciała badanych — aż w 42%. Tak więc znaczna część badanych sierot rodzinnych rozwinięta jest fizycznie gorzej od swych rówieśników z normalnych rodzin. Warto przy tym wspomnieć, że bardzo znaczne niedobory wzrostu występują częściej niż bardzo znaczne niedobory wagi, co przemawiałoby dodatkowo za przypuszczeniem o nieracjonalnym żywieniu tych dzieci³³.

2. Stan zdrowia badanych dzieci analizujemy retrospektywnie, omawiając choroby, na które cierpiały w okresie pobytu w domu rodzinnym. Ponad 50% dzieci przebywało poważniejsze choroby lub też leczy się aktualnie.

Wśród przebytych chorób pominięte zostały choroby zakaźne wieku dziecięcego, jeśli przebiegały bez powikłań, oraz wszelkie lekkie schorzenia określanego potocznie jako „zaziębienia”, katar, osłabienia itd.

W typologii chorób (w tym wady wrodzone i dolegliwości) wyróżniono 4 kategorie

1) choroby związane z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego lub zmianami czynnościowymi rzutującymi na funkcjonowanie psychiczne (np. wstrząśnienie mózgu, padaczka, nerwica);

2) wady wrodzone (np. wada serca, alergia, operacja zajęcej wargi, rozszczep podniebienia);

3) choroby lub dolegliwości związane z poważnymi zaniedbaniami opiekuńczymi (np. zaawansowana — na skutek nieleczenia — postać gruźlicy płuc, anemia, skutki zatrucia, wypadnięcia przez okno, pogryzienia przez szczury);

4) inne typy chorób lub dolegliwości (np. zapalenie płuc, oskrzeli, anginy z komplikacjami, choroba reumatyczna, chroniczne zapalenie ucha środkowego, choroby zakaźne o skomplikowanym przebiegu — najczęściej wymagające hospitalizacji).

W ogólnej strukturze chorób, obejmującej 192 przypadki chorób, dolegliwości i wad wrodzonych, 61% przypada na kategorię 4 (inne typy chorób lub dolegliwości), 17% — na kategorię 1 (zaburzenia nerwicowe i zmiany psychoorganiczne), 17% — na kategorię 3 (choroby związane z zaniedbaniami opiekuńczymi) i wreszcie 5% na choroby lub dolegliwości związane z wadami wrodzonymi.

⁸³ E. Łuczak: *Analiza wysokości i ciężaru ciała grupy dzieci „sierot rodzinnych” (na podstawie badań prowadzonych w państwowych domach dziecka)* (w:) *System opieki całkowitej...*

Wśród dzieci, co do których wiadomo, że były hospitalizowane, 48,6% przebywało co najmniej 1 raz w szpitalu, 10% — co najmniej 2 razy.

Aktualny stan zdrowia dzieci najlepiej ilustrowałyby dane obrazujące udział dzieci, leczących się w poradniach specjalistycznych, wśród ogółu badanych. Dzieci te jednak dopiero przybyły do placówki i nie zawsze zdążyły uzyskać skierowanie do poradni. Z tego względu podam dane obliczone w I etapie badań dla całej populacji wychowanków PDD. Spośród 23 752 badanych wychowanków 31% korzystało z opieki poradni specjalistycznych; 14% — z opieki poradni wychowawczo-zawodowej 5% — poradni zdrowia psychicznego, 12% — z opieki innych poradni specjalistycznych. Na uwagę zasługuje wysoki odsetek dzieci leczących się w poradni zdrowia psychicznego; warto wspomnieć, że wśród dzieci obecnie badanych, tj. w próbie liczącej 520 wychowanków, aż 8% leczyło się przed przyjściem do domu dziecka w poradni zdrowia psychicznego. Tak więc zarówno rozwój fizyczny, jak i stan zdrowia sierot rodzinnych znacząco odbiega od przeciętnej dla kraju.

2. Wśród tych dzieci, których iloraz inteligencji został zdiagnozowany bądź w poradni wychowawczo-zawodowej, bądź w pogotowiu opiekuńczym (jest ich 330, a więc 63,5% ogółu próby), w ok. 20% orzeczenie zawiera informację o opóźnieniu rozwoju umysłowego — bez podania wyników testu; 56,7%³⁴ dzieci mieści się w granicach normy rozwoju intelektualnego, a nawet w pewnych, nielicznych wprawdzie przypadkach — powyżej normy; w 15,2% przypadków stwierdzono pogranicze niedorozwoju umysłowego, w pozostałych 8% — umiarkowany niedorozwój umysłowy.

Na 330 badanych jedynie w 53 przypadkach, tj. u 16% wychowanków nie stwierdzono żadnych deficytów rozwojowych³⁵. Badając strukturę deficytów rozwojowych, biorąc za podstawę ich globalną liczbę (420), stwierdzono najczęstsze ich występowanie w zakresie funkcji wzrokowych (34,5%) i słuchowych (22,3%), dalej — w zakresie funkcji ruchowych (15,5%), manualno-graficznych (13,8%) i wreszcie — na podobnym poziomie — opóźnienia rozwoju mowy (13,8%).

³⁴ Należy pamiętać, że przy przyjęciu tzw. wąskiej normy z założenia przyjmuje się, że 25% dzieci mieszczących się w pierwszej ćwiartce centylowej to dzieci poniżej normy rozwoju umysłowego; z drugiej jednak strony pamiętamy, że dzieci znacznie opóźnione w rozwoju umysłowym umieszczane są w zakładach specjalnych.

³⁵ Spionek: *Zaburzenia rozwoju...*, s. 127—186; M. Przetacznikowa, Z. Włodarski: *Psychologia wychowawcza*, Warszawa 1980, s. 288—290 i 592—595.

Objawy nerwowości³⁶ diagnozowali sami wychowawcy, opierając się bądź na charakterystykach pochodzących z orzeczeń psychologicznych, bądź też na własnych obserwacjach. W ankiecie wymieniono 10 takich objawów, z możliwością podania innych, zaobserwowanych przez wychowawców. Jedynie w 2 przypadkach na 520 (0,3%) wymieniony został zespół choroby sieroczej. Objawy nerwowości zaobserwowano aż u 90% dzieci, tj. u 468. Globalna liczba objawów wynosi aż 857, co oznacza, że prawie każde dziecko ma przeciętnie po 2 objawy. Najczęściej wymieniane są takie objawy, jak nadpobudliwość psychoruchowa (19,0%), obgryzanie paznokci (18,9%), napady złości (18,6%), nadmierna nieśmiałość (15,4%), moczenie nocne (10,8%); do objawów mniej nasilonych pod względem liczebności należą: lęki nocne (5,5%), jąkanie (4,5%), ssanie palca (3,7%), tiki (2,8%), konwulsje (1%).

3. W badaniach uwzględniono 9 typów zaburzeń w zachowaniu dzieci³⁷. Zaburzenia diagnozowane były przez wychowawców bądź na podstawie orzeczeń psychologicznych, bądź też własnych obserwacji. Informacje objęły wszystkich (tj. 520) wychowanków.

Jedynie u 13% dzieci nie stwierdzono żadnych zaburzeń w zachowaniu. Biorąc za podstawę globalną liczbę wskaźników zaburzeń zachowania (1233) stwierdzono występowanie:

— zahamowań w sferze ruchowej (np. brak spontaniczności w zachowaniu, spowolnienie w działaniu nie wynikające z zahamowania sfery poznawczej) — w 6%;

— zahamowań w sferze poznawczej (np. zwolniony sposób reagowania intelektualnego — niechętnie odpowiada, nie zadaje pytań, jest „nieobecny myślami”) — w 14,3%;

— zahamowań w sferze emocjonalno-uczuciowej (np. nie jest skłonny do zawierania przyjaźni, trudno go czymś zmartwić czy ucieszyć, czasem pozornie obojętny na to, co się wokoło dzieje) — w 8,9%;

— występowanie wzmożonego niepokoju ruchowego (poruszają się, chodzi i pracuje głośno, z rozmachem, potrzebuje do wszystkiego co robi więcej miejsca niż inni) — 9,8%;

— zaburzeń uwagi (pobieżność i pochopność myślenia) — w 13,8%;

— wzmożonej wrażliwości emocjonalnej (np. łatwo je obrazić, doprowadzić do płaczu, załamania lub też wybuchu złości i buntu) — w 17,5%;

³⁶ Spionek: *Zaburzema rozwoju...*, s. 79—39; Przelącznikową, Włodarski: *Psychologia...*, s. 595—600, A. Firkowska-Mankiewicz: *Czynniki biopsychiczne a przestępczość nieletnich*, Warszawa 1972.

³⁷ Spionek: *Zaburzenia rozwoju...*, s. 229—254.

— występowanie wzmożonej lęklivosti związanej z nadwrażliwością emocjonalną (np. dziecko czerwieni się, poci, staje się niespokojne, mimika wyraża niepokój) — w 12,0%;

— wzmożonej agresywności słownej (np. dziecko wymyśla innym, złośliwie „przeżywa”, przedrzeźnia) — w 9,5%;

— wzmożonej agresywności fizycznej (np. dziecko skore do bicia, pierwsze napada, konflikty rozwiązuje siłą) — w 8,2%.

Jak widać z podanych odsetków obrazujących udział poszczególnych zaburzeń w zachowaniu w ich globalnej strukturze, najliczniejsze są zaburzenia związane ze wzmożoną wrażliwością emocjonalną, dekoncentracją uwagi, zahamowaniami w sferze poznawczej, wzmożoną lęklivością i wzmożonym niepokojem ruchowym, mniej nasilone — co wydaje się ciekawe — zaburzenia związane z agresją słowną, fizyczną, zahamowaniami w sferze emocjonalno-uczuciowej i zahamowaniami w sferze ruchowej.

Nie są to więc dzieci zdradzające symptomy choroby sieroczej (jedynie 7% przebywało uprzednio w domu małego dziecka), lecz raczej dzieci wymagające dowartościowania w sferze poczucia własnej wartości i poczucia emocjonalnego bezpieczeństwa.

Należy przypuszczać, że znaczne nasilenie objawów nerwicowych wiąże się również z faktem krótkiego pobytu w placówce — nowymi, często traumatyzującymi przeżyciami.

Zachowanie się dzieci świadczące o zagrożeniu demoralizacją — porównawczo w domu rodzinnym i w placówce opiekuńczej³⁸ (opis poniższy dotyczy dzieci w wieku szkolnym).

Poniżej zamieszczone histogramy ilustrują — w odsetkach — udział dzieci przejawiających określony rodzaj zachowania, świadczący o zagrożeniu demoralizacją, porównawczo: w domu rodzinnym i w placówce opiekuńczej (PPO lub PDD). Linia ciągła ze znakiem *D* odnosi się do zachowań w domu rodzinnym, Unia przerywana ze znakiem *P* — do zachowań w placówce. N^d oznacza liczbę dzieci, co do których uzyskano informacje o ich zachowaniu się w domu rodzinnym, N^p — liczbę dzieci, co do których uzyskano informacje o ich zachowaniu się w placówce. N^d jest z reguły mniejsze niż N^p , gdyż nie we wszystkich przypadkach udało się uzyskać informacje o zachowaniu się dzieci w domu rodzinnym. Test X^2 obliczono w celu uzyskania odpowiedzi na pytanie, czy w warun-

Z. Ostrihanska: *Problem nieprzystosowania społecznego u młodzieży* (w:) *Zagadnienia nieprzystosowania...*, s. 299—318. Zgodnie z koncepcją autorki (wypracowaną w zespole Zakładu Kryminologii IPP PAN) przyjmuję behawioralne wskaźniki nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży.

kach domu dziecka istotnie rzadziej występują zachowania świadczące o zagrożeniu demoralizacją.

Kolejność określonych zachowań podana została w histogramach według liczebnego nasilenia określonych zachowań w badanej grupie dzieci w okresie poprzedzającym skierowanie do placówki.

Wymienione zachowania można pogrupować w kategorie, w których występują najsilniej skorelowane zmienne składające się na określony „czynniki”:

1) zachowania świadczące o niedostosowaniu szkolnym (zmienne 1—3, 5 i 15),

2) zachowania świadczące o niedostosowaniu emocjonalnym zaburzającym relacje interpersonalne lub stosunek do „ja” (zmienne 4 i 6—10),

3) zachowania o charakterze przestępczym lub też wskazujące na zaburzenia socjalizacji³⁹ (zmienne 11—14 i 16).

Zachowania badanych dzieci w domu rodzinnym i w placówce świadczące o zagrożeniu demoralizacją (histogramy ilustrują procentowy udział dzieci przejawiających określony rodzaj zachowania w domu rodzinnym i w placówce opiekuńczej)

Zmienne	Liczebności	Histogramy	X^2 (przy— $df=1$)
1. Nie odrabianie lekcji	$N^d=312$	$D \frac{67\%}{48\%}$	24,65 $p < 0,001$
	$N^p=363$	P	
2. Wagary	$N^d=328$	$D \frac{50\%}{9\%}$	140,11; $p < 0,0001$
	$N^p=365$	P	
3. Unikanie, domu, placówki, włączenie się z kolegami	$N^d=311$	$D \frac{46\%}{61\%}$	X^2 — $df=1$ 71,24 $p < 0,00$
	$N^p=365$	N	
4. Agresja słowna	$N^d=325$	$D \frac{77\%}{38\%}$	różnica nieistotna
	$N^p=372$	P	
5. Przeszkadzanie na lekcjach	$N^d=287$	$D \frac{30\%}{22\%}$	4,3; $p < 0,05$
	$N^p=365$	P	

³⁹ Por. Z. Skorny: *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*, Warszawa 1976.

6. Agresja pośrednia lub ukryta	N ^d =306	D	$\frac{26\%}{18\%}$	7,13; p<0,01
	N ^P =363	P	.....
7. Agresja fizyczna	N ^d =313	D	$\frac{25\%}{20\%}$	różnica nieistotna
	N ^P =368	P	.....
8. Ucieczki z domu lub z placówki	N ^d =303	D	$\frac{27\%}{17\%}$	4,93; p<0,05
	N ^P =372	P	.....
9. Krańcowe nieposłuszeństwo i samowola	N ^d =310	D	$\frac{17\%}{6\%}$	16,92; p<0,001
	N ^P =371	P	.....
10. Kradzieże w domu	N ^d =275	D	$\frac{19\%}{10\%}$	11,8; p<0,001
	N ^P =359	P	.....
11. Kradzieże poza domem i szkołą	N ^d =270	D	$\frac{19\%}{5\%}$	30,64; p<0,001
	N ^P =341	P	.....
12. Kradzieże w szkole	N ^d =269	D	$\frac{13\%}{5\%}$	14,67; p<0,001
	N ^P =377	P	.....
13. Wczesne nadużywanie alkoholu	N ^d =302	D	$\frac{10\%}{2\%}$	19,08; p<0,001
	N ^P =356	P	.....
14. Fobie szkolne	N ^d =307	D	$\frac{9\%}{3\%}$	14,88; p<0,001
	N ^P =360	P	.....
15. Wandalizm	N ^d =306	D	$\frac{7\%}{6\%}$	różnica nieistotna
	N ^P =371	P	.....

wań spośród tych, z którymi wiąże się zagrożenie demoralizacją, są zachowania świadczące o nieprzystosowaniu szkolnym; najrzadszym typem zachowań — zachowania przestępcze lub też wskazujące na znaczne zaburzenia socjalizacji (kradzieże, picie alkoholu, wandalizm).

W chwili przyjsia do placówki opiekuńczej 41% dzieci przejawia zachowania świadczące o początkach procesu wykołejenia społecznego.

Jak wynika z relacji wychowawców, nasilenie zachowań ujemnych dla prognozy wychowawczej zmniejsza się wyraźnie już nawet w pierwszym okresie pobytu w domu dziecka.

Interesujące wydaje się to, czy zmiany na korzyść dotyczą w jednako- wym stopniu zachowań z trzech wyróżnionych tu grup: zachowań zwią- zanych z niedostosowaniem szkolnym, środowiskowym i zachowań de- wiacyjnych.

Najznacznieszy spadek udziału dzieci nieprzystosowanych obserwu- jemy w grupie pierwszej — niedostosowania szkolnego. Udział dzieci niedostosowanych spada tu z 41 do 21% nieco mniejszy jest spadek udziału dzieci zagrożonych demoralizacją (z 14 do 5%) i dzieci zdradzających niedostosowanie środowiskowe (z 28 do 20%). Pominęliśmy w zestawie- niu te zachowania świadczące o niedostosowaniu środowiskowym, które potocznie nie są postrzegane jako ujemne prognostycznie dla procesu wychowania — mamy tu na myśli zachowania, które świadczą o znacz- nym znerwicowaniu dzieci, a objawiają się zahamowaniem procesów poz- nawczych i zahamowaniem emocjonalnym. Występują one w ok. 50% badanych przypadków; brak tu jednak porównań z okresem wcześniej- szym, gdyż dane z wywiadów nie pozwoliły na wyspecyfikowanie tej grupy zachowań w czasie poprzedzającym przybycie dziecka do placówki. Biorąc pod uwagę również te wskaźniki niedostosowania środowiskowe- go należy przypuszczać, iż pobyt w domu dziecka nie powoduje istotnych pozytywnych zmian w emocjonalnym funkcjonowaniu dzieci.

Fakt, iż poprawa zachowań dotyczy przede wszystkim spraw szkol- nych i tych, które wiążą się z przestępczością, świadczyłby o tym, że w FDD kładzie się większy nacisk na funkcje kontrolne i pomocnicze niż na funkcje związane z kompensacją emocjonalną.

4. W tym miejscu chciałabym nieco szerzej omówić jedną z ważkich przyczyn, dla których rodzice, radzący sobie dotąd z dzieckiem minio trudnych warunków, decydują się oddać je do placówki opiekuńczej. Przyczyną tą są niepowodzenia szkolne⁴⁰. Jako przyczyna skierowania dziecka do placówki (nie jedyna oczywiście) wymieniane są aż w 61 % przypadków trudności szkolne dziecka. Jedynie 13% bada- nych dzieci uczy się dobrze lub (rzadziej) bardzo dobrze. Pozostali wy- chowankowie uczą się słabo lub bardzo słabo, przy czym ich trudności w nauce dotyczą zarówno przedmiotów humanistycznych, jak i matema-

⁴⁰ Spionek: *Zaburzenia rozwoju...*; D. Wójcik: *Środowisko szkolne a nie- przystosowanie społeczne i przestępczość młodzieży* (w:) *Zagadnienia nieprzysto- sowania...* s. 345—366; Z. Kwieciński: *Drogi szkolne młodzieży a środowisko*, Warszawa 1980.

tyczno-przyrodniczych. Wśród tych dzieci, które aktualnie przybyły do placówki, odsetek opóźnionych w nauce co najmniej o 1 rok wynosi aż 46,4. W I etapie badań stwierdzono w całej populacji badanych wychowanków PDD opóźnienie w nauce obejmujące 32% przypadków. Różnica ta jest znacząca i skłoniła mnie do bliższej analizy problemu. Okazuje się, że $\frac{1}{3}$ uczniów repetujących to uczniowie w pierwszych klasach szkoły podstawowej, objęci już reformą szkolną. Wiadomo, że rady pedagogiczne jedynie w wyjątkowych przypadkach podejmują decyzję o pozostawieniu dziecka na drugi rok w jednej z pierwszych klas. Można więc wnioskować, że reforma — w jej dotąd realizowanym kształcie — godzi przede wszystkim w tych uczniów, którzy pochodzą ze środowisk o niższym statusie ekonomicznym i społecznym, co podważa jej podstawowe hasło równych szans dla wszystkich dzieci.

Wśród repetujących wychowanków PDD 75,3% stanowią dzieci, które powtarzały klasę jednokrotnie, 20,5% — dzieci, które powtarzały klasy dwukrotnie, 4,2% 3- i 4-krotnie.

Zauważona w domach dziecka poprawa stosunku dzieci do spraw szkoły Zwiększa oczywiście prawdopodobieństwo lepszych wyników w nauce, nie stanowi jednak ich gwarancji.

Obecnie Omówimy związki między złym funkcjonowaniem szkolnym wychowanków PDD a ich opóźnieniami i zaburzeniami rozwojowymi.

Rangując przyczyny niepowodzeń szkolnych, które wymienili w ankiecie wychowawcy, stwierdzamy następującą ich kolejność:

- | | |
|---|---------|
| 1) zaniedbania środowiskowo-wychowawcze | (23,6%) |
| 2) zaległości w nauce uniemożliwiające opanowanie bieżącego materiału | (20,2%) |
| 3) przeżywanie przez dzieci swojej sytuacji rodzinnej, co wytrąca je z równowagi emocjonalnej i utrudnia skupienie się na nauce | (13,0%) |
| 4) wagary | (11,6%) |
| 5) cechy osobowości — nerwowość, nadpobudliwość | (10,0%) |
| 6) niski poziom rozwoju umysłowego | (8,6%) |
| 7) zahamowanie (nieśmiałość, spowolnienie) | (8,1%) |
| 8) dysleksja, dysgrafia | (2,7%) |
| 9) fobia szkolna (patologiczny lęk przed szkołą) | (2,2%) |

Podane wyżej przyczyny niepowodzeń szkolnych i ich struktura opracowana została na podstawie globalnej liczby przyczyn, których w sumie jest aż 1092, czyli szacunkowo ponad 2 przyczyny na 1 wychowanka.

W strukturze przyczyn niepowodzeń szkolnych uderza to, jak znaczny wpływ na aktualne niepowodzenia ma sytuacja wychowawcza dziecka w przeszłości.

Warto również zwrócić uwagę na wpływ cech osobowości (nerwowość, nadpobudliwość, zahamowanie, spowolnienie) oraz pominiętych w strukturze przyczyn — parcjalnych opóźnień rozwojowych.

Istotny związek z gorszymi wynikami w nauce dzieci — sierot rodzinnych mają również ich częste choroby, hospitalizacje, gorszy rozwój fizyczny i związana z nim męczliwość.

6. Zachowani a świadczące o pomyślnej adaptacji badanych dzieci w placówce opiekuńczej i o pomyślnej prognozie wychowawczej.

Według opinii wychowawców 85 % badanych dzieci pomyślnie zaadaptowało się do warunków placówki opiekuńczej w tym sensie, iż bezkonfliktowo przyjęły one zasady współżycia w grupie a po części również nawiązały pozytywny kontakt emocjonalny z wychowawcą lub kolegami.

Około 40% dzieci wykazywało od pierwszej chwili pełną inicjatywę w podejmowaniu zadań w grupie — te same dzieci określane były przez wychowawców, jako „pracowite i wytrwałe”. Większość jednak wykazywała postawy bierne, a ponadto zniechęcała się szybko do zadań wymagających wysiłku lub koncentracji.

77% wychowanków uznanych zostało jako „dobrze rokujący, płaszczytni — poddający się pozytywnym wpływom wychowawczym”. Krytyczny stosunek do własnych zachowań i poczucie winy w przypadku nie aprobowanego zachowania zaobserwowano aż u 70% badanych. Wychowawcy podkreślają jednak pozornie deklarowanej „skruchy”, która najczęściej nie wiązała się z rzeczywistą poprawą zachowania.

Uczynną postawę w stosunku do rówieśników oraz cechy opiekuńcze w stosunku do młodszych dzieci zaobserwowano w ponad połowie przypadków (65%), znacznie częściej natomiast występował opiekuńczy stosunek wobec zwierząt (89%).

Podstawę tolerancji wobec własnej rodziny, odnoszenie się ze zrozumieniem do jej problemów brak pretensji o umieszczenie w placówce przypisują wychowawcy ponad połowie badanych dzieci (61%), co przemawiałoby za trwającym związkiem uczuciowym z rodziną.

Zainteresowanie nauką zdradza zaledwie połowa wychowanków, pozostali — zniechęceni niepowodzeniami — unikają wszelkich wysiłków zmierzających do nadrobienia zaległości.

Zaledwie 40% badanych dzieci czyta książki lub czasopisma, jednak aż 87% żywo interesuje się telewizją i audycjami radiowymi.

Ponadto połowa badanych lubi zajęcia techniczne, a także ma swoje ulubione hobby w rodzaju zbierania znaczków, pocztówek, robienia na drutach, wyszywania itp.

Na podkreślenie zasługuje duże znaczenie wychowawcze kolektywu; według opinii wychowawców na akceptacji w grupie w sposób wyraźny

zależy znakomitej większości wychowanków (73%), na akceptacji wychowawcy — niemal wszystkim wychowankom (90%). Tak więc w przypadku właściwych wzorów wychowawczych orientacja na opiekuna grupy i samą grupę wyda je się dla przebiegu socjalizacji prognostycznie pomyslna.

Analizując odpowiedzi na pytania dotyczące zachowań czy zainteresowań badanych dzieci, przemawiających za pozytywną prognozą wychowawczą, stwierdzamy największą ich „powszechność” w odniesieniu do: zdolności adaptacji w grupie, liczenia się z opinią grupy i wychowawcy, „plastyczności” polegającej na poddawaniu się pozytywnym wpływom wychowawczym, zdolności do samokrytycyzmu, mniej czy bardziej autentycznego poczucia winy.

W sferze życia emocjonalnego wyraźnie dominuje pozytywny stosunek do zwierząt w porównaniu np. do pozytywnego stosunku do młodszych dzieci. Według psychologów jest to zjawisko dość typowe dla dzieci o nie zaspokojonych potrzebach emocjonalnych. Pies czy kot jest bowiem bezpiecznym obiektem uczuć — nie stwarza zagrożenia dla potrzeby akceptacji, nie stwarza groźby odrzucenia. Blisko $\frac{1}{4}$ dzieci nie nawiązała w placówce znaczących kontaktów emocjonalnych.

Jak widać, podane przez wychowawców pozytywne tendencje w zachowaniu się dzieci mają wyraźnie profil konformistyczny z podkreśleniem elementu bierności.

Warto zaznaczyć, że w pytaniach dotyczących zachowań pozytywnych, pozytywne odpowiedzi wychowawców na temat danego dziecka są z sobą silnie skorelowane; oznacza to, że wychowawca udzielając odpowiedzi daje wyraz swojemu ogólnie pozytywnemu lub negatywnemu stosunkowi do dziecka, podkreślając bądź większość pozytywnych, bądź większość negatywnych odpowiedzi. Należy więc przypuszczać, że poza wymienionymi wyżej, najczęściej spotykanymi pozytywnymi zachowaniami dzieci, inne pozytywne postawy czy zainteresowania dają się zauważyć co najwyżej u połowy badanych dzieci. Daje to obraz ogromu zadań wychowawczych domu dziecka w stosunku do nowo przyjętych dzieci.

Wyniki badań wskazują na to, że nowo przyjęte do placówki dzieci różnią się istotnie od swoich rówieśników z normalnych rodzin zarówno pod względem poziomu rozwoju fizycznego i psychicznego, jak również poziomu rozwoju społecznego.

Zadania opiekuńczo-wychowawcze placówki są przez to znacznie poważniejsze niż np. w internacie czy szkole. Wychowawcy powinni bowiem umieć skompensować wszystkie niedostatki związane z warunkami, w jakich wychowało się dziecko, niedostatki rozwoju intelektualnego, emocjonalnego, społecznego. Psychologowie i wychowawcy podkreślają

ze szczególną mocą rolę właściwego kształtowania rozwoju sfery emocjonalnej dziecka. K. Pospiszyl⁴¹, mówiąc o dzieciach i młodzieży niedostosowanej społecznie, podkreśla, że w procesie jej resocjalizacji dąży się na ogół do usunięcia negatywnych bodźców zewnętrznych i do „oduczania” niewłaściwych zachowań, pomija się natomiast zagadnienie przywrócenia równowagi procesów nerwowych, które stanowią podłoże zaburzeń emocjonalnych. W rezultacie — według autora — socjalizacja czy resocjalizacja jednostki ma charakter pozorny.

M. Łopatkowa⁴² w książce poświęconej pracy z dzieckiem i rodziną zagrożoną wymienia i omawia wypracowane w ogniskach najefektywniejsze metody wychowawcze. Najistotniejsze wśród nich miejsce zajmują metody kształtujące sferę emocjonalną dziecka.

W świetle przedstawionych wyników rysują się różne kierunki działań profilaktycznych i pomocniczych — w odniesieniu do różnych typów rodzin.

T. W rodzinach nie zaburzonych należy traktować pobyt dziecka w placówce jako tymczasowy i dbać o utrzymanie jego związków z rodziną.

2. W rodzinach o nie zaburzonych zachowaniach społecznych, lecz zaburzonych kontaktach emocjonalnych należy prowadzić intensywną psychoterapię rodzin w celu przywrócenia dziecku utraconej więzi uczuciowej z bliskimi; warto podkreślić, że ten kierunek działań ma już swoją bogatą tradycję w wielu krajach wysoko rozwiniętych (zwłaszcza skandynawskich).

3. W rodzinach o nie zaburzonych kontaktach emocjonalnych, lecz zaburzonych zachowaniach społecznych mamy na ogół do czynienia z określoną podkulturą przestępczą, najczęściej — złodziejską⁴³; więzi rodzinne są tu na ogół nie zaburzone; a przywiązanie dziecka do domu rodzinnego bardzo silne; dziecko jest w tych przypadkach szczególnie skłonne do powielania wzorów nie akceptowanych społecznie. Praca wychowawcza z dzieckiem zmierza tu m. in. do zmiany systemu wartości wyniesionych z domu i musi być podjęta w klimacie szczególnego ciepła emocjonalnego i bliskiego związku z wychowawcą.

4. Najistotniejszy problem społeczny stanowią jednak te, najliczniejsze zresztą sytuacje rodzinne, w których dziecko wychowuje się w środowisku zaburzonym zarówno pod względem zachowań społecznych, jak

⁴¹ K. Pospiszyl: *Psychologiczna analiza wadliwych postaw społecznych młodzieży*, Warszawa 1973.

⁴² M. Łopatkowa: *Jak pracować z dzieckiem i rodziną zagrożoną*, Warszawa 1975.

⁴³ Z. Bożyczko: *Kradzież kieszonkowa i jej sprawca*, Warszawa 1962.

i kontaktów emocjonalnych. Poziom tych zaburzeń powinien decydować o strategii postępowania opiekuńczego i jego formach.

W wielu przypadkach istnieje znaczne prawdopodobieństwo, że pomoc kompleksowa — materialna, wychowawcza, psychoterapeutyczna i resocjalizująca — udzielona rodzinie umożliwi powrót dziecka z placówki do domu rodzinnego⁴⁴.

Można by stworzyć specjalny typ placówki nastawionej na współpracę z rodziną, jej terapię i resocjalizację. Wymagałoby to jednak stosownego oprofilowania tych placówek i zapewnienia im wysoko kwalifikowanego personelu złożonego z psychologów klinicznych, absolwentów wydziału profilaktyki i resocjalizacji oraz pedagogów i pracowników społecznych.

Prototypem takich placówek — może nie w tym stopniu wyspecjalizowanych — jest Państwowy Zespół Ognisk Wychowawczych. Cenną zaletą tych placówek jest to, że blisko 70% dzieci, korzystając z opieki Ogniska, zachowuje równocześnie pełny kontakt z własną rodziną (1/3 wychowanków z rodzin najbardziej zdemoralizowanych mieszka na terenie Ognisk w tzw. hotelikach dziecięcych). Codzienny kontakt większości „ogniskowców” z rodzinami sprawia, że dzieci te nie mają kompleksu dziecka odrzuconego przez najbliższych, kompleksu, który wśród wychowanków domów dziecka stanowi osiową przyczynę zaburzeń emocjonalnych.

Ogólne założenia programu działania Ognisk Wychowawczych wydają się dla strategii działań opiekuńczych najtrafniejsze. Oznaczają dwukierunkową politykę opiekuńczą: dążenie do przywrócenia dziecku jego własnej rodziny, której udzielono by pomocy w możliwie szerokim zakresie i do odnalezienia dzieciom z rodzin, nie rokujących poprawy miejsca w rodzinie zastępczej, adopcyjnej lub w rodzinnym domu dziecka.

V. WNIOSKI

Statystyki wskazują na systematyczny wzrost nasilenia sieroctwa rodzinnego w kraju. Coraz większy udział rodzin adopcyjnych, rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka w przejmowaniu opieki nad dzieckiem zaniedbanym lub porzuconym sprawia, że do domów dziecka kieruje się najczęściej dzieci z niedoborami rozwojowymi lub też dzieci sprawiające większe trudności wychowawcze. W tym świetle wzrasta zakres zadań opiekuńczo-wychowawczych domów dziecka i zmienia się⁴⁴

⁴⁴ Z. Giereluk - Lubowicz: *Analiza Eksperymentu Warszawskiego (próba oceny)*. Raport z badań, Warszawa 1981, materiały powielone, dostępne w Dokumentacji Instytutu Badań nad Młodzieżą.

stopniowo ich profil. W okresie powojennym, gdy domy dziecka były w stadium organizacyjnym, udział dzieci — sierot naturalnych był kilkakrotnie wyższy. Większość dzieci pochodziła z normalnych rodzin; straciły rodziców na skutek działań wojennych lub przypadków losowych. Struktura organizacyjna placówek była wówczas dostosowana do potrzeb dzieci. W miarę jak malał udział sierot naturalnych a wzrastał udział dzieci z rodzin zdeorganizowanych i społecznie upośledzonych, zmieniały się też potrzeby samych wychowanków. Jak wynika z wypowiedzi dyrektorów i wychowawców z domów dziecka, struktura organizacyjna i kierunki pracy wychowawczej tych placówek nie nadążają aktualnie za rysującymi się wyraźnie zmianami.

Trudności w pracy organizacyjnej i opiekuńczo-wychowawczej koncentrują się na następujących, najczęściej sygnalizowanych problemach;

1. Nieracjonalne rozwiązania administracyjno-gospodarcze, sztywność obowiązujących przepisów powodują narastające trudności w zaopatrzeniu placówek w żywność, odzież i niezbędną sprzęt. Dotyczy to zwłaszcza domów, które nie są usytuowane w dużych ośrodkach miejskich (stanowią one aż 75% ogółu placówek).

2. Trudności w pracy wychowawczej domów dziecka związane są przede wszystkim z brakiem wyspecjalizowanej kadry. Niedobory w zakresie stanu zdrowia i rozwoju intelektualnego, emocjonalnego i społecznego wychowanków wskazują na konieczność zatrudnienia w każdym domu dziecka (na etacie, półetacie lub w charakterze pracownika kontraktowego) lekarza, pedagoga opiekuńczego, psychologa, korepetytora; pożądane byłoby zatrudnienie na etatach wychowawcy lub pedagoga opiekuńczego pracowników po wydziale resocjalizacji.

3. Płynność kadry wychowawców jest jednym z najbardziej niekorzystnych zjawisk w pracy domów dziecka. Wiąże się ona z poziomem obciążeń i trudności w pracy oraz nieadekwatnym do tego wynagrodzeniem. Proponuje się, by kandydaci na wychowawców przechodzili co najmniej 3-miesięczny staż w pogotowia i uzyskiwali od pracowników pogotowia opinię o swej przydatności do zawodu; sami kandydaci z kolei mieliby okazję przekonać się, czy praca odpowiada ich dyspozycjom i zamiłowaniom. Staż taki zapobiegłby w znacznym stopniu niekorzystnej rotacji kadry wychowawców w domach dziecka.

4. Trudności w realizacji — w pełnym zakresie — systemu wychowania rodzinkowego, systemu najkorzystniejszego dla emocjonalnego rozwoju dziecka, polegają przede wszystkim na niedostosowaniu infrastruktury; $\frac{1}{3}$ budynków, w których mieszczą się placówki, to budynki zabytkowe, ustawowo chronione — nie wolno w nich przebudowywać wielkich sal na mniejsze pomieszczenia, co automatycznie przekreśla możliwość stworzenia warunków mieszkalnych zbliżonych do wa-

runków życia rodziny; ponadto mała stosunkowo liczba zatrudnionych wychowawców obliguje do stwarzania dużych grup wychowawczych (przeciętna grupa liczy 20 osób), co także utrudnia stworzenie intymnej, rodzinnej atmosfery, a poza tym uniemożliwia indywidualne traktowanie dzieci tak, jak dzieje się to w rodzinie. Dla pełnej realizacji systemu „rodzinkowego” niezbędne jest więc we wszystkich placówkach zwiększenie liczebności kadry wychowawców, w części placówek zaś — zmiana budynków na takie, które byłyby w pełni funkcjonalne.

5. Odrębnym problemem wychowawczym jest usuwanie skutków choroby sieroczej u dzieci kierowanych z domu małego dziecka. Stosowne zabiegi terapeutyczne trudne są do realizacji w warunkach domu dziecka. Z tego punktu widzenia niesłuszny wydaje się podział kompetencji opiekuńczych — do i od 4 roku życia dziecka — między resortami zdrowia i oświaty. Wcześniejsze przejęcie opieki nad dzieckiem przez odpowiednio przygotowane do tego domy dziecka mogłoby zapobiec objawom i skutkom choroby sieroczej.

6. Niedostateczna pomoc resortu oświaty udzielana wychowankom domów dziecka w chwili ich usamodzielniania się powoduje ich gorsze funkcjonowanie społeczne po opuszczeniu placówki. Badania katamnetyczne poświęcone problemom przystosowania społecznego usamodzielnionych wychowanków warszawskich domów dziecka wskazują na znaczne trudności zawodowe i bytowe, na jakie napotykała młodzież po opuszczeniu placówki⁴⁵. Dotyczy to w szczególności chłopców, wśród których — w badanej próbie liczącej 60 osób — 25% do chwili ukończenia 30 roku życia nie założyło rodziny.

⁴⁵ E. Kamińska-Hładzik: *Funkcjonowanie społeczne usamodzielnionych wychowanków domów dziecka w środowisku wielkomiejskim*, Warszawa 1980 (praca magisterska — maszynopis).