

AGNIESZKA IZDEBSKA

Fundacja Dzieci Niczyje

## Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci – programy zagraniczne

Programy mające na celu profilaktykę krzywdzenia małych dzieci realizowane są aktualnie w wielu krajach Europy Zachodniej, Stanach Zjednoczonych, a także w Australii. Analiza tych programów pozwala na poznawanie efektywności działań w zakresie zapobiegania krzywdzeniu małych dzieci, a także na wyodrębnianie czynników decydujących o poziomie tej efektywności. W ten sposób realizowane programy mogą stanowić punkt wyjścia i źródło wytycznych dla kolejnych planowanych działań. Ponadto, bez wątpienia mogą być one postrzegane jako cenne źródło inspiracji i pomysłów przydatnych przy planowaniu rodzimych programów. Niniejszy artykuł stanowi prezentację dwóch wybranych projektów: angielskiego Sure Start oraz amerykańskiego programu Nurse Family Partnership.

dzieckokrzywdzone.pl

### Wstęp

Analiza dostępnej w Polsce oferty edukacyjnej adresowanej do rodziców małych dzieci wskazuje, i zarówno w mediach, jak i literaturze popularnonaukowej okres bycia rodzicem małego dziecka prezentowany jest raczej jako czas szczęścia i radości, w którym mało jest miejsca na przeżywanie w wątpliwość dotyczących swoich kompetencji czy negatywnych emocji w stosunku do dziecka. O krzywdzeniu małych dzieci nie mówi się prawie w ogóle.

Tymczasem w wielu krajach Europy Zachodniej, Stanach Zjednoczonych czy te

w Australii już od dłuższego czasu z powodzeniem realizowane są programy ukierunkowane na zapobieganie krzywdzeniu małych dzieci, głównie podnoszone są kwestie zagrożenia ich zdrowia związanego z nieprawidłową opieką czy stresem rodzicielskim. Z kolei rodzice małych dzieci otrzymują – często bezpłatnie – ofertę wsparcia i edukacji w zakresie swojej nowej roli życiowej.

Planując działania dotyczące profilaktyki krzywdzenia małych dzieci, warto zatem zapoznać się z programami realizowanymi w innych państwach i korzystać z doświadczeń wypracowanych na podstawie ich realizacji.

## Angielski program rz dowy *Sure Start*: równy start dla ka dego dziecka

Realizowany w Anglii program *Sure Start* obejmuje swoim zakresem różnego typu działania. Stanowi kompleksową i szeroką ofertę, poczynając od tworzenia ośrodków, takich jak centra dziecka (Children's Centres) po działania ukierunkowane na tworzenie i upowszechnianie standardów opieki nad małymi dziećmi.

*Sure Start* jest programem rz dowym. Stanowi zarazem dobry przykład współdziałania instytucji rz dowych oraz partnerów społecznych, a także zaangażowania społeczności lokalnej w działania na rzecz dobra małych dzieci.

Program *Sure Start* realizuje dziesięcioletnią strategię rozwoju opieki nad dziećmi (*Ten Year Childcare Strategy*), przyjętą przez rząd brytyjski w 2004 r. Strategia ma na celu zapewnienie jak najlepszego startu życiowego wszystkim dzieciom oraz zwiększenie możliwości równowagi pracy i życia rodzinnego przez ich rodziców. Związane z nią inicjatywy ukierunkowane są na osiągnięcie następujących celów:

- umożliwienie rodzicom spędzania jak największej ilości czasu z dzieckiem w pierwszym roku jego życia,
- pomoc w świadczeniu pracy i opieki nad dziećmi w późniejszych latach poprzez przystępne cenowo fachowe opieki nad dziećmi do 14. roku życia,
- podnoszenie jakości usług oferowanych przez instytucje i placówki zajmujące się dziećmi.

Głównym założeniem programu jest osiągnięcie pozytywnych wyników nie tylko w stosunku do dzieci i rodziców, ale i całego społeczeństwa. Sformułowane zostały trzy kierunki działania:

- 1) zwiększenie dostępu do opieki nad dzieckiem dla wszystkich rodzin,
- 2) wspieranie fizycznego i psychicznego rozwoju dzieci,

3) wspieranie rodziców zarówno w ich roli rodzicielskiej, jak i ich aspiracji zawodowych.

Zasady, na których oparty jest program *Sure Start* oraz wszelkie objęte nim lokalne programy, są następujące.

### 1. Praca z rodzicami i z dziećmi

Każda rodzina powinna mieć dostęp do szerokiego spektrum usług i ofert, które służą dobru zarówno dzieci, jak i rodziców, są adekwatne do ich aktualnych potrzeb i rozwijają ich aspiracje.

### 2. Oferta dla wszystkich

Oferta w ramach programu powinna być dostępna dla wszystkich zainteresowanych rodziców małych dzieci. Nie oznacza to jednak takiej samej oferty dla wszystkich. Rodziny różnią się pod względem potrzeb i sytuacji, w której się znajdują. Oferta powinna być zatem adekwatna do indywidualnej sytuacji danej rodziny.

### 3. Elastyczność dotarcia do odbiorców

Oferta powinna być dostępna i przygotowana w sposób zachęcający do korzystania z niej. Przy jej konstruowaniu należy brać pod uwagę lokalizację ośrodka, komunikację miejską, godziny otwarcia, opiekę nad pozostałymi dziećmi w rodzinie.

### 4. Wczesne rozpoczęcie programów

Programy dla małych dzieci i ich rodziców powinny rozpoczynać się jeszcze przed porodem. Nie powinny się ograniczać do poradnictwa w zakresie zachowania zdrowia w czasie ciąży, ale dotyczyć także przygotowania do rodzicielstwa, powrotu do pracy po okresie przerwy związanej z opieką nad dzieckiem, dostępnych form opieki nad dzieckiem i innych przydatnych rodzicom usług.

## 5. Szacunek i uczciwo

Niezależnie od tego, czy dana oferta jest płatna, czy bezpłatna, jej fundamentem powinien być szacunek i uczciwość w podejściu do klientów – rodziców i dzieci.

## 6. Ukierunkowanie na społeczne zapotrzebowanie i profesjonalna koordynacja

W planowaniu oraz realizacji inicjatyw podejmowanych w ramach programu na-

le się opiera się zarówno na potrzebach sygnalizowanych przez rodziców – członków danej społeczności, płynących od nich informacjach zwrotnych, jak i na specjalistycznej wiedzy profesjonalistów.

## 7. Ukierunkowanie na interesy dziecka

Naczelnym celem wszelkich inicjatyw przygotowanych dla małych dzieci i ich rodziców powinno być polepszenie sytuacji dzieci.

## Wybrane elementy programu Sure Start

*Centra informacyjne dotyczące dzieci (Children's Information Service)*

Centrum informacyjne dotyczące dzieci to miejsce, w którym można uzyskać bezpłatnie zasięgnięte informacje dotyczące opieki nad dzieckiem oraz oferty lokalnych ośrodków oraz instytucji wspierających rodziców, z uwzględnieniem ich potrzeb i sytuacji.

Centra informacyjne wspierają ponadto lokalne władze w planowaniu i monitoringu dostępu do świadczeń dla małych dzieci i ich rodzin. W Anglii funkcjonuje obecnie ponad 145 takich centrów.

*Bookstart*

Bookstart to ogólnokrajowy program mający zachęcać do czytania książek i korzystania z bibliotek od wczesnego dzieciństwa. W ramach tego programu dystrybuowane są pakiety materiałów, w skład których wchodzi książeczki dla dzieci, przewodniki dla rodziców i opiekunów na temat korzystania z udostępnianych książek, ulotki o programie Sure Start, zaproszenie do korzystania z biblioteki, a także zestawy kredek.

W ramach programu przygotowane są trzy kolejno dostarczane rodzinom zestawy:

1) *Bookstart* dla dzieci w wieku 0–12 miesięcy,

2) *Bookstart Plus* dla dzieci w wieku 12–24 miesięcy,

3) *My Bookstart Treasure Chest* dla dzieci między 3. a 4. rokiem życia.

Kolejne zestawy są budowane w taki sposób, by wspierały rozwój dzieci w zakresie komunikacji, zdolności językowych, pierwszych kroków związanych z pisaniem. Przygotowane zostały także zestawy *Booktouch*, czyli wersje pakietów dla dzieci niewidomych.

*Centra dziecięce Sure Start*

Centra dziecięce zapewniają szeroki gamę usług dla rodzin i dzieci – zarówno dla rodziców oczekujących na dziecko, jak i dla dzieci od urodzenia do piętego roku życia: zajęcia przedszkolne, opiekę zdrowotną, pomoc specjalistów różnych dziedzin (logopedzi, psycholodzy, pedagodzy) oraz udzielanie informacji na temat możliwych form wsparcia dla rodziców. Centra mogą również oferować zajęcia edukacyjne dla rodziców, wsparcie dla rodzin i wsparcie w kontaktach z instytucjami, takimi jak centra powołania pracy.

Centra dziecięce nie są zazwyczaj na nowo tworzonymi instytucjami, lecz powstają w ramach istniejących już programów lokalnych, klubów, przedszkoli publicznych lub centrów zdrowia. W pierwszej kolejności powstają one w uboższych regionach kraju. Do 2010 r. dostęp do takich instytucji zapewniony ma być każdej rodzi-

nie w Anglii, co oznacza, że powinno działa około 3,5 tys. takich placówek.

Centra – zwłaszcza te zlokalizowane na obszarach kraju zidentyfikowanych jako zaniedbane, ubogie – mają sporadycznie w zakresie konstruowania oferty, tak by była ona jak najbardziej adekwatna do potrzeb lokalnej społeczności. Istnieje jednak pewne minimum usług, które muszą być w centrach dostępne. Są to:

- wsparcie i pomoc dla rodziców/opiekunów i dzieci, którzy jej potrzebują;
- informacje i doradztwo dla rodziców/opiekunów w zakresie takich tematów, jak: lokalne ośrodki opieki dla dzieci, opieka nad małymi dziećmi, lokalne ośrodki wczesnej edukacji dla trzy- i czteroletków;
- wsparcie dla opiekunek i opiekunów dla dzieci;
- oferta zajęć dla dzieci i ich opiekunów;
- współpraca z centrami po rewnictwa pracy.

#### Łobki siedzkie

Program Łobków siedzkich, wprowadzony w 2001 r., miał na celu rozwiązanie problemu braku dostępu do opieki nad dziećmi w wielu ubogich rejonach Anglii. Do sierpnia 2004 r. stworzono 45 tys. nowych łobków, oferujących przystępny, profesjonalny, całonocny opiek nad dziećmi poniżej 5. roku życia.

Powstanie łobków finansowane było w 20% najbardziej zaniedbanych okręgach administracyjnych. Placówki te utrzymywane są zarówno przez władze lokalne, jak i centralne przy wsparciu ruchów społecznych i prywatnych inicjatyw. Łobki –

oprócz darmowej opieki nad dziećmi – oferują także dodatkową pomoc dla rodziny i zajęć dla rodziców.

#### Dofinansowanie opieki nad dzieckiem

Celem programu Sure Start jest zapewnienie opieki dostępnej finansowo dla rodziców, a jednocześnie nieopłacalnej dla oferujących placówek. Jeśli rodziców nie będzie stało na korzystanie z dodatkowych świadczeń, program nie przyczyni się do poprawy ich sytuacji – nadal trudno będzie im podjąć pracę lub kontynuować edukację. Z tych powodów niektórym rodzinom rząd Wielkiej Brytanii dofinansowuje dodatkowe formy opieki nad dziećmi. Pomoc finansowa przeznaczona jest dla rodziców: młodych, będących studentami, samotnie wychowujących dzieci, rozpoczynających pracę lub szkolenia, a także o niskich zarobkach.

#### Zdrowie

Placówki Sure Start nie są przygotowane do oferowania długofalowej pomocy zdrowotnej, lecz poprzez promowanie zdrowego trybu życia przyczyniają się do zmniejszenia ryzyka chorób serca, raka, cukrzycy typu 2 i innych schorzeń. Centra dziecięce *Sure Start* – poza udzielaniem informacji na temat zdrowego odżywiania i oferowania pomocy w tym zakresie – kształtują prawidłowe wzorce zachowań przez serwowanie zdrowego jedzenia, organizowanie zajęć sportowych i zabaw ruchowych.

Więcej informacji na temat programu znaleźć można na stronie: <http://www.dcsf.gov.uk/>

## Amerykański program Nurse – Family Partnership

Program *Nurse – Family Partnership* realizowany jest przez organizacje o charakterze non-profit we współpracy z rządem amerykańskim. Misją programu jest trwała poprawa kondycji fizycznej i psychicznej małych dzieci oraz ich rodziców. Grup docelowe są osoby o niskich dochodach wychowujące dziecko lub oczekujące na pierwsze dziecko.

Program ukierunkowany jest na osiągnięcie trzech głównych celów:

1) polepszenie kondycji matki i dziecka w okresie prenatalnym przede wszystkim poprzez wspieranie prozdrowotnych zachowań matek w okresie ciąży: redukcji palenia tytoniu, używania alkoholu i innych ujemnych substancji, stosowania właściwej diety;

2) poprawa stanu zdrowia i przebiegu rozwoju dzieci poprzez pomoc rodzicom w zapewnianiu dzieciom odpowiedzialnej i kompetentnej opieki;

3) polepszenie samowystarczalności ekonomicznej rodzin poprzez pomoc rodzicom w tworzeniu planów na przyszłość, planowania kolejnych dzieci, kontynuacji edukacji i znalezieniu zatrudnienia.

Zarówno wybór osób objętych programem, jak i adresowana do nich oferta zostały ustalone na bazie przeprowadzonych wcześniej badań. Celem programu *Nurse – Family Partnership* jest zapobieganie negatywnym zjawiskom, które mogą występować w rodzinach ryzyka, takim jak krzywdzenie i zaniedbywanie dzieci, czy urazy doznawane przez dzieci.

Program *Nurse – Family Partnership* oparty jest na integracji kilku ujęć teoretycznych – ekologii humanistycznej (Bronfenbrenner 1979, 1995), samoskuteczności (Bandura 1977) oraz przywiązania społecznego (Bowlby 1969). Model teoretyczny ujmujący wzajemne oddziaływanie na siebie poszczególnych zmiennych, na którym oparto się przygotowując program *Nurse – Family Partnership* przedstawia schemat 1

W ramach programu *Nurse – Family Partnership* rodzice odwiedzani są przez odpowiednio przeszkolone pielęgniarki. Wizyty odbywają się w ramach kontraktu zawartego na dwa i pół roku pomiędzy pielęgniarkami i rodzinami. Wizyty rozpoczynają się już w okresie ciąży matki i są kontynuowane przez pierwsze dwa lata życia dziecka, co w praktyce umożliwia odbicie około 33 wizyt w każdej rodzinie. Każda wizyta trwa 75–90 minut. Częstota wizyt nie jest stała i zależy od aktualnej sytuacji rodziny. W sytuacjach kryzysu, czy większych trudności do wiadczeniach przez rodziców, wizyty odbywają się częściej.

Działania podejmowane przez pielęgniarki realizują cel programu skupiając się wokół trzech głównych obszarów:

1) wspieranie rozwoju pozytywnych zachowań kobiet oraz pozostałych członków rodziny, które mają wpływ na przebieg ciąży oraz zdrowie i rozwój dziecka, a także życie rodziców;

2) pomoc kobietom w budowaniu wspierających więzi z innymi członkami rodziny oraz przyjaciółmi;

3) wspieranie kontaktu kobiet i innych członków rodziny z osobami z zakresu zdrowia i innymi osobami pomocy.

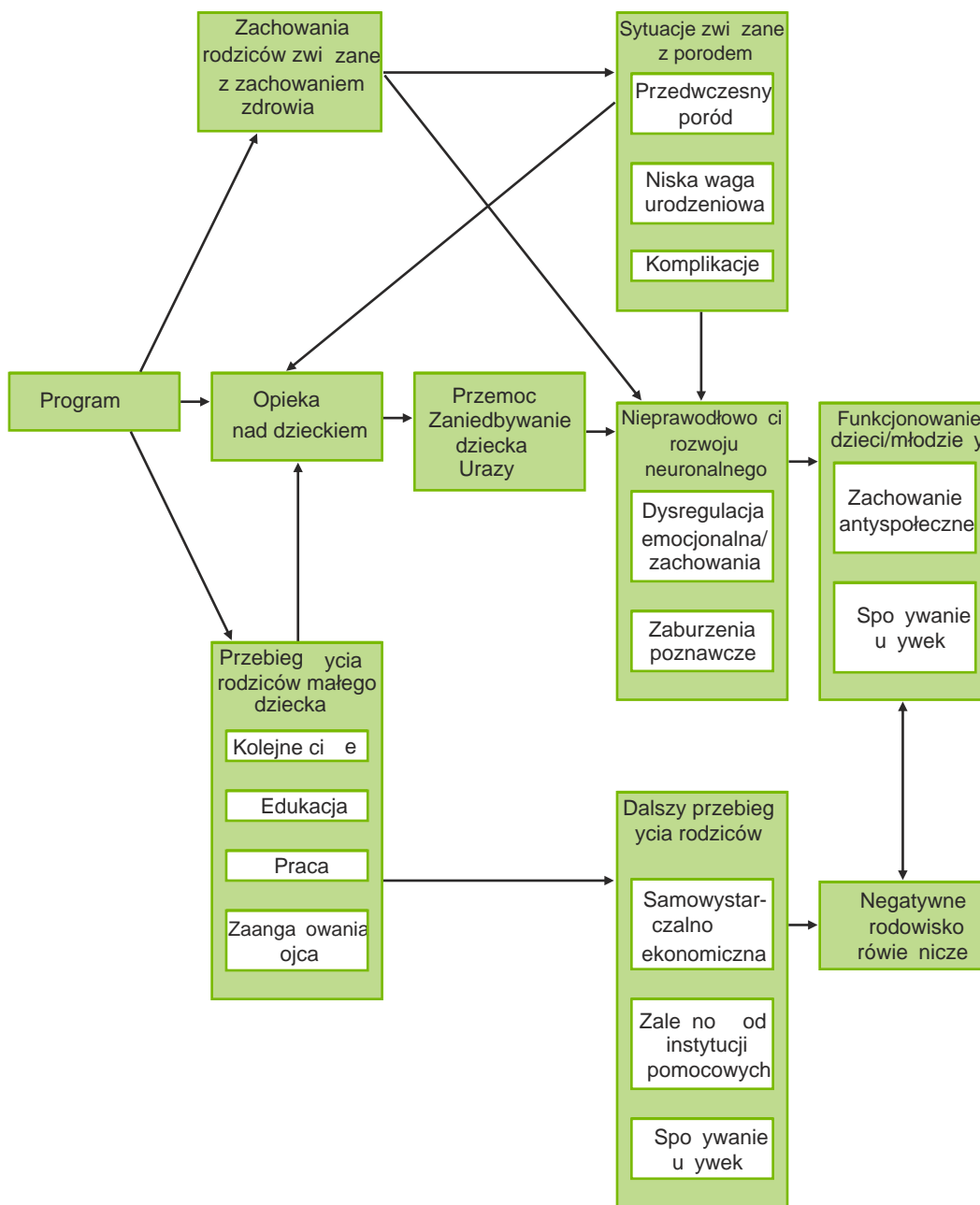
Pielęgniarki realizują szczegółowe wytyczne odnoszące się do przebiegu kolejnych wizyt. Treść wytycznych została opracowana na podstawie najbardziej typowych problemów i wyzwań, które napotyka mogą rodzice na poszczególnych etapach ciąży oraz w pierwszych dwóch latach życia dziecka.

Program *Nurse – Family Partnership* poddawany jest regularnie ewaluacji, której wyniki wskazują na jego wysoką skuteczność. Objęty programem matki:

– rzadziej dopuszczają się nadużyć wobec swoich dzieci,

– rzadziej zachodzą w kolejne ciążę w sposób niezaplanowany,

– nie używają alkoholu ani narkotyków,



Schemat 1. Model koncepcyjny wpływu programu Nurse – Family Partnership na macierzyństwo oraz zdrowie i rozwój dziecka – źródło: Olds 2006.

– zmniejsza się ich zapotrzebowanie na korzystanie z opieki pomocy społecznej,  
– częściej są w stanie znaleźć i utrzymać stałe zatrudnienie.

Więcej informacji na temat programu znaleźć można na stronie: [www.nursefamilypartnership.org](http://www.nursefamilypartnership.org).

## Zakończenie

Wyniki badań ewaluacyjnych dotyczących efektywności prowadzonych programów profilaktycznych wyraźnie uzasadniają projektowanie i wdrażanie kolejnych takich działań. Programy profilaktyki przemocy wobec małych dzieci przyczyniają się istotnie do spadku liczby przypadków krzywdzenia dzieci zarówno intencjonalnego, jak i nieintencjonalnego a także zmniejszenia częstości przyszłych zachowań antyspołecznych w rodzinach objętych programami. Ponadto wykazywane są korzyści ekonomiczne płynące z realizacji programów profilaktycznych – dzięki ich podejmowaniu

z czasem zmniejsza się poziom kosztów ponoszonych przez społeczeństwo w związku z działaniami np. służb medycznych, socjalnych czy sądowych.

Realizacja programów profilaktyki krzywdzenia małych dzieci w Polsce dopiero się rozpoczyna. Ich najistotniejsze efekty będą zatem mogły być obserwowane prawdopodobnie dopiero za kilka lat. Aby były one jak najwiksze, warto zarówno przy planowaniu i wdrażaniu programów opierać się na doświadczeniach już funkcjonujących programów. Stanowią one mogłoby być nieocenionym źródłem nauki i inspiracji.

*Programmes aimed at preventing the abuse of young children are being carried out in many countries of Western Europe, in the United States, and in Australia. The analysis of these programmes helps to understand the effectiveness of prevention efforts and to identify factors which determine the level of their effectiveness. In this way the implemented programmes may become a good starting point and a useful source of guidelines for future efforts. Moreover, they may be seen as a valuable source of inspiration and ideas helpful in planning local programmes. This paper presents two selected programmes: the British „Sure Start” and the American „Nurse Family Relationship”.*

## Literatura

- Bandura A. (1977), *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*, „Psychological Review”, vol. 84, s. 191–215.
- Bowlby J. (1969), *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*, New York: Basic Books.
- Bronfenbrenner U. (1979), *The ecology of human development: Experiments by nature and design*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner U. (1995), *Developmental ecology through space and time: A future perspective*, w: P. Moen, G.H. Elder Jr., K. Luscher (eds.), *Examining lives in context*, Washington, DC: American Psychological Association, s. 619–647.
- Olds D.L. (2006), *The Nurse-Family Partnership: An evidence-based preventive intervention*, „Infant Mental Health Journal”, vol. 27(1), s. 5–25.
- Roszkowska M. (2007), *Angielski program rzadowy Sure Start: równy start dla każdego dziecka*, „Dziecko krzywdzone” nr 2(19).

### O AUTORZE

AGNIESZKA IZDEBSKA jest psychologiem, psychoterapeutą psychodynamicznym. Członek Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej. Jej zainteresowania naukowe skupiają się głównie wokół ludzkiej seksualności - zarówno w zakresie związanym z normą, jak i patologią - edukacji zdrowotnej oraz psychoprofilaktyki. Od 2007 roku związana zawodowo z Fundacją Dzieci Niczyje.