

Bariery w zaspokajaniu potrzeb dzieci krzywdzonych. Perspektywa profesjonalistów

Katarzyna Makaruk

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Celem artykułu jest określenie najważniejszych potrzeb dzieci krzywdzonych oraz wskazanie barier, które utrudniają zaspokojenie tych potrzeb przez rodziców i profesjonalistów. Badanie jakościowe z profesjonalistami pracującymi w obszarze pomocy dzieciom krzywdzonym zrealizowano od września 2020 r. do marca 2021 r. Przeprowadzono łącznie 50 indywidualnych wywiadów telefonicznych. Okazało się, że zdaniem badanych najważniejszym i zarazem najtrudniejszym zadaniem jest zadbanie o poczucie bezpieczeństwa dziecka. Wyniki badań wskazały również na liczne bariery w udzieleniu dziecku odpowiedniej pomocy i zaspokojeniu jego potrzeb. Tym, co powstrzymuje rodziny przed skorzystaniem ze wsparcia, jest brak motywacji, brak zaangażowania w pomoc dziecku, obawa przed ingerencją instytucji pomocowych, odczuwanie wstydu przed skorzystaniem z pomocy, wybiórcze zainteresowanie ofertą wsparcia, marginalizowanie potrzeb dziecka i uzależnienie od sprawcy. Do barier po stronie profesjonalistów zaliczono brak uważności i wrażliwości, niechęć do angażowania się, obawę przed odpowiedzialnością i brak osobistych kontaktów między profesjonalistami.

SŁOWA KLUCZOWE:

POTRZEBA BEZPIECZEŃSTWA, DZIECI KRZYWDZONE, BARIERY, PROFESJONALIŚCI, RODZICE

Zaspokojenie potrzeb dzieci krzywdzonych to duże wyzwanie wymagające nie tylko sprawnie działającego systemu pomocy, ale także zaangażowania ze strony profesjonalistów i opiekunów. Podczas udzielania pomocy rodzinie mogą pojawić się różne trudności.

Istnieje wiele klasyfikacji potrzeb człowieka (Ruszkowska, 2013). Potrzeby dzieci i młodzieży można podzielić m.in. na materialne, psychiczne, intelektualne, kulturalne oraz społeczne (Badora, Marzec, 1999). Powinny być one realizowane poprzez odpowiednią opiekę ze strony rodziców, jednak nie zawsze udaje się to osiągnąć.

Jakość relacji przywiązaniowych rozumiana jako dostępność opiekunów i ich wrażliwość na potrzeby dzieci odgrywa decydującą rolę w rozwoju dziecka oraz wpływa na jego dalsze funkcjonowanie społeczne i emocjonalne. Zgodnie z teorią przywiązania to, w jaki sposób opiekun zaspokaja podstawowe potrzeby dziecka (w tym potrzebę bezpieczeństwa), determinuje rozwój więzi i przywiązania dziecka do opiekuna (Szczepaniak, 2016). Według badaczy można wyróżnić cztery style przywiązania: bezpieczny, lękowo-ambivalentny, lękowo-unikający i zdeorganizowany (Taylor, 2016). Bezpieczne przywiązanie opierające się na zaufaniu stanowi dla dziecka źródło ochrony, przywiązanie pozabezpieczne w mniejszym stopniu zapewnia dziecku pociechę, a w przypadku przywiązania zdeorganizowanego rodzic jest dla niego również źródłem lęku. (Main, Solomon, 1990; Taylor 2020). W sytuacji, gdy dziecko doświadcza krzywdzenia ze strony opiekuna, istnieje duże prawdopodobieństwo zdeorganizowanego stylu przywiązania (Carlson, Cicchetti, Barnett, Braunwald, 1989; Lyons-Ruth, 1996).

Krzywdzenie można zdefiniować jako „czynność popełnienia lub zaniechania przez rodzica lub innego opiekuna, która skutkuje u dziecka szkodą, potencjalną szkodą lub groźbą szkody” (Bentovim, 2015). Jedno z nielicznych badań ukazujących skalę problemu krzywdzenia dzieci w Polsce, *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci* (Włodarczyk, Makaruk, Michalski, Sajkowska, 2018), ujawniło, że co trzecie (33%) dziecko doświadczyło przemocy fizycznej ze strony bliskich dorosłych, a co piąte (20%) – przemocy emocjonalnej. Sprawcami obu form krzywdzenia najczęściej byli rodzice dziecka. Ponadto co ósme (13%) dziecko było świadkiem przemocy domowej wobec innej osoby dorosłej lub innego dziecka w rodzinie, a 7% dzieci zostało wykorzystane seksualnie.

W rodzinach, w których dochodzi do krzywdzenia, dzieci ponoszą poważne konsekwencje. Zdarzenia, takie jak przemoc domowa, surowa dyscyplina, zaniedbanie, przemoc fizyczna i emocjonalna czy nadużywanie przez opiekunów substancji psychoaktywnych, są dla dzieci traumatyczne. Ponieważ przywiązanie nie zapewnia dzieciom bezpieczeństwa, doświadczają one traumy podwójnie. Brakuje im poczucia bezpieczeństwa, nie czują się kochane, są osamotnione i odczuwają lęk przed zaufaniem innym (Taylor, 2020).

Mające początek we wczesnym dzieciństwie wielokrotne, przewlekłe i długotrwałe, traumatyczne doświadczenia o charakterze interpersonalnym prowadzą do

negatywnych skutków dla rozwoju dziecka (Culp, Heide, Richardson, 1987; van der Kolk, 2005). Wyniki wielu badań wskazują na rozległy wpływ krzywdzenia na zdrowie i funkcjonowanie nie tylko w dzieciństwie (Gilbert i in., 2009; Włodarczyk i in., 2018), ale także w życiu dorosłym (Bellis i in., 2014; Makaruk i in., 2018; Moore, Ramirez, 2016). Szczególnie dotkliwe konsekwencje może mieć multiwiktymizacja (Lätsch, Nett, Hümbelin, 2017; Makaruk, Malinowska-Cieślik, 2019; Turner, Finkelhor, Ormrod, 2010). U nastolatków, które doświadczyły wielu form przemocy, stwierdzono wysokie nasilenie lęku, depresji, gniewu i zespołu stresu pourazowego (Finkelhor, Turner, Hamby, Ormrod, 2011). Ponadto wielokrotnie wzrastało u nich ryzyko prób samobójczych i samookaleczania (Makaruk, Malinowska-Cieślik, 2019).

Zgodnie z klasyfikacją *National Institute of Mental Health* (2001) na stopień traumatyzacji wpływają cechy dziecka, cechy związane z eskpozycją na traumę i czynniki potraumatyczne, takie jak pomoc psychologiczna oraz wsparcie społeczne i rodzinne. W przypadku osób z pozabezpieczanym przywiązaniem w dzieciństwie poczucie bezpieczeństwa może zostać nabyte w czasie leczenia (Taylor, 2020). Procesowi zdrowienia służy bezpieczna relacja terapeutyczna, dzięki której dziecko może doświadczyć tego, czego zabrakło w relacji z najbliższymi (Szczepaniak, 2016). Jest on pracą wymagającą od dzieci dużego wysiłku. Jak pisze van der Kolk (2005), dzieciom do przepracowania traumatycznych doświadczeń potrzebna jest „bezpieczna przestrzeń”. Potrzebują one drugiego człowieka, który pomoże im, akceptując ich doświadczenia, odzwierciedli je oraz uzna ich wagę (Taylor, 2020). Aby dziecko mogło zostać bezpieczne w rodzinie, potrzebna jest terapia rodzin, której celem jest doprowadzenie do zaprzestania stosowania krzywdzenia przez rodziców i poprawa relacji rodzice–dziecko (Śniegulska, 2006).

Na drodze do udzielenia odpowiedniej pomocy dziecku, które doświadczyło przemocy mogą stać różne przeszkody. Wyniki badań zrealizowanych wśród brytyjskich profesjonalistów (Kellett, Apps, 2009) wskazały na następujące wyzwania w pracy z rodzicami: brak zaangażowania po stronie rodziców, niechęć do przyznania, że problem istnieje, brak motywacji do zmiany oraz nieudzielanie wiarygodnych informacji. Inni badacze stwierdzili, że rodziców do unikania leczenia skłaniają obawy przed osądzeniem, że nie ochronili swojego dziecka przed traumatycznym wydarzeniem oraz chęć oszczędzenia dziecku narażenia na ponowną traumatyzację (Elhai, Ford, 2009).

Badania prowadzone w Polsce (Miedzik, Rutkowski, 2011) wśród profesjonalistów zajmujących się problematyką przemocy w rodzinie pokazały, że największymi przeszkodami w realizacji efektywnych działań pomocowych są brak motywacji osób doświadczających przemocy, rozbudowana biurokracja, nadmierna liczba zadań oraz

brak zaangażowania lub nierówne zaangażowanie przedstawicieli służb. Także wyniki badania, w którym udział wzięli członkowie zespołów interdyscyplinarnych (Łukowska 2013), wskazały, że niechęć ofiar przemocy do współpracy to drugi po nadmiernej biurokracji najczęściej wymieniany powód utrudniający badanym pracę.

Celem artykułu jest określenie najważniejszych potrzeb dzieci krzywdzonych oraz wskazanie na bariery ze strony rodziców oraz profesjonalistów, które utrudniają ich zapewnienie.

METODOLOGIA

Badanie jakościowe zrealizowano w okresie od września 2020 r. do marca 2021 r. Dobór respondentów był dwuetapowy. W pierwszym etapie wybrano miejscowości, w których miały zostać przeprowadzone wywiady. Miejscowości zawężono do tych, w których znajdowały się okręgowe Ośrodki Pomocy Pokrzywdzonym Przystępstwem. W celu zapewnienia różnorodności próby z aktualnej listy placówek pomocy umieszczonej na stronie¹ Funduszu Sprawiedliwości zostało wybranych celowo 10 miejscowości. Doboru dokonano na podstawie dwóch kryteriów – lokalizacji (różne regiony Polski; tab. 1) i wielkości (tab. 2). Były to miejscowości o różnej liczbie mieszkańców, zlokalizowane w województwach łódzkim, podkarpackim, warmińsko-mazurskim, dolnośląskim, zachodniopomorskim, pomorskim, lubelskim, śląskim, mazowieckim i wielkopolskim.

Tabela 1

Liczba zrealizowanych wywiadów w podziale na regiony i województwa

Region / województwo	Liczba wywiadów
Region centralny	10
mazowieckie	6
łódzkie	4
Region północny	11
warmińsko-mazurskie	5
pomorskie	6
Region północno-zachodni	10
wielkopolskie	6
zachodniopomorskie	4
Region południowo-zachodni	4
dolnośląskie	4
Region wschodni	10
lubelskie	6
podkarpackie	4
Region południowy	5
śląskie	5

Tabela 2

Liczba zrealizowanych wywiadów w podziale na wielkość miejscowości

Liczba mieszkańców	Liczba wywiadów
>500 tys.	12
250–499 tys.	11
100–249 tys.	10
50–99 tys.	9
<50 tys.	8
Suma	50

Następnie w każdej z 10 miejscowości przystąpiono do doboru instytucji i organizacji, który zawężono do działających w obszarze pomocy dzieciom krzywdzonym. Po wysłaniu pisma informującego o prowadzonym projekcie skontaktowano się z instytucjami i organizacjami w celu potwierdzenia udziału w badaniu oraz poproszono ich kierownictwo o wskazanie osoby, która dysponuje wiedzą na temat lokalnej oferty wsparcia dla dzieci pokrzywdzonych przestępstwem. Podczas procesu rekrutacji starano się zróżnicować kategorie respondentów biorących udział w badaniu. Przeprowadzono łącznie 50 indywidualnych pogłębionych wywiadów telefonicznych z profesjonalistami pracującymi w obszarze pomocy dzieciom krzywdzonym. Wywiady odbywały się przez telefon ze względu na sytuację epidemiczną. W każdej miejscowości przeprowadzono wywiady z 4–6 respondentów.

W badaniu wzięło ośmiu pracowników organizacji, które prowadziły w tym czasie Okręgowe Ośrodki Pomocy Pokrzywdzonym Przemocą (OPPP), czterech pracowników Lokalnych Punktów Pomocy Pokrzywdzonym, które podlegały pod okręgowe OPPP, dwóch pracowników innych organizacji pozarządowych, 17 pracowników instytucji pomocy społecznej (OPS, MOPS, MOPR, PCPR, CIK, PIK), ośmiu pracowników jednostek systemu oświaty (szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, poradnie specjalistyczne), siedmiu kuratorów sądowych i czterech pracowników urzędów jednostek samorządu terytorialnego (tab. 3). Większość ($n = 41$) badanych pracowała bezpośrednio z dziećmi lub ich opiekunami (psycholodzy, terapeuci, pedagodzy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, prawnicy, pracownicy pierwszego kontaktu). Pozostali ($n = 9$) respondenci pełnili funkcje kierownicze lub koordynowali działania pomocowe. Respondenci pracowali w instytucjach oraz organizacjach działających w obszarze pomocy dzieciom, które doświadczyły różnych form krzywdzenia: przemocy fizycznej, emocjonalnej, zaniedbania wykorzystywania seksualnego lub były świadkami stosowania przemocy domowej.

Tabela 3*Liczba zrealizowanych wywiadów w podziale na miejsce pracy respondentów*

Typ instytucji	Liczba wywiadów
organizacja pozarządowa (NGO)	2
organizacja prowadząca Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Przystępstwem (OPPP)	12
jednostka systemu oświaty (JSO)	8
instytucja pomocy społecznej (IPS)	17
urząd jednostki samorządu terytorialnego (UJST)	4
Sąd Rejonowy (SR)	7
Razem	50

Średni czas wywiadu z profesjonalistami wynosił ok. 40 min. Wypowiedzi z wywiadów zakodowano przy użyciu programu MAXQDA 2020 i poddano analizie. Zastosowano kodowanie ugruntowane. Miało ono charakter hierarchiczny, co oznacza, że zostało oparte na wyodrębnieniu głównych kategorii wraz z przypisanymi do nich subkategoriami. Książka kodowa była modyfikowana w trakcie kodowania. Nad materiałem pracowało dwóch badaczy, co umożliwiło sprawdzenie rzetelności kodowania i ocenę zgodności. W celu zilustrowania wyników badania w raporcie umieszczono cytaty z wypowiedzi respondentów.

Scenariusz wywiadu

Wywiady przeprowadzono na podstawie częściowo ustrukturyzowanego scenariusza, który zawierał pytania główne i pomocnicze. Respondentów zapytano o potrzeby dzieci pokrzywdzonych przestępstwem i ich opiekunów, trudności w zaspokojeniu potrzeb, ofertę lokalnych instytucji działających w obszarze pomocy dzieciom i ich opiekunom (w tym OPPP), jakość pomocy oferowanej przez instytucje i placówki pomocowe, ocenę funkcjonowania OPPP, współpracę między instytucjami, udzielanie wsparcia w czasie epidemii oraz ocenę systemu pomocy i wsparcia dla dzieci pokrzywdzonych przestępstwem i ich opiekunów.

W niniejszym artykule przeanalizowano wypowiedzi respondentów odnoszące się do potrzeb dzieci, które doświadczyły krzywdzenia, a także dotyczące trudności, jakie w ocenie respondentów pojawiły się podczas próby zaspokajania tych potrzeb.

WYNIKI BADAŃ

Potrzeby dzieci krzywdzonych

Respondenci zapytani o najważniejsze potrzeby dzieci krzywdzonych i ich opiekunów najczęściej wskazywali na potrzebę bezpieczeństwa. Przez część osób była ona rozumiana przede wszystkim jako zaprzestanie krzywdzenia i fizyczne odizolowanie dziecka od sprawcy. Dotyczyło to głównie sytuacji, kiedy dziecko doświadczało przemocy fizycznej ze strony bliskiej osoby. Potrzeba zapewnienia fizycznego bezpieczeństwa była szczególnie widoczna w wypowiedziach osób odbywających wizyty w środowisku i mających bezpośredni kontakt z rodziną dziecka.

Potrzebą takiego dziecka najważniejszą jest bezpieczeństwo. No, bo to jest zagrożone przede wszystkim w sytuacji, kiedy jest krzywdzone. Więc bezpieczeństwo, odizolowanie od tych doznań przemocowych i spokój. To są najważniejsze potrzeby. Jest ich cały wachlarz oczywiście. Ale pierwsza, która mi przychodzi do głowy, no, to to, że dzieci poddawane przemocy, jest zagrożone ich bezpieczeństwo, zdrowie, nieraz życie. Więc tutaj przede wszystkim odizolowanie od tych zachowań przemocowych. (SR2)

Jeśli chodzi o potrzeby, no, to przede wszystkim kwestia jest zapewnienia tym dzieciom poczucia bezpieczeństwa i odizolowania ich od tych środowisk. (IPS11)

Dla innych respondentów potrzeba bezpieczeństwa oznaczała także konieczność zadbania o stabilność emocjonalną dziecka poprzez właściwą opiekę i udzielenie mu wsparcia psychologicznego.

Najważniejsze, żeby miały się gdzie schronić. Żeby miały jakiś azyl. [...] Przede wszystkim muszą się czuć takie zaopiekowane. A później w trybie pilnym, właściwie, rozmawiamy, żeby były objęte opieką psychologiczną. (IPS7)

Jeśli miałabym to tak bardzo ogólnie powiedzieć, bo to indywidualna sytuacja jest istotna, ale przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa takiego na tu i teraz [...], zatrzymanie takich sytuacji przemocowych, które się w ich rodzinach dzieją. Ale też, no, myślę, że dużą potrzebą jest objęcie pomocą psychologiczną, jeśli chodzi o takie umiejętności psychospołeczne czy jakiegoś rodzaju warsztaty. (OPPP12)

Respondenci podkreślali, że ważnym elementem jest nawiązanie z dzieckiem relacji, w której będzie czuło się bezpiecznie, dzięki temu, że zostanie wysłuchane i zostanie mu okazane zrozumienie i akceptacja.

Przede wszystkim zbudowanie dla nich przestrzeni, w której będą się czuły zrozumiane. Z całą gamą swoich przeżyć. Zbudowanie przestrzeni, w której nie będą się musiały wstydzić. Gdzie ktoś się rozprawi z tymi wszystkimi uczuciami, które są bardzo różne. (OPPP5)

W pierwszej kolejności myślę, że taka potrzeba zaufania komuś dorosłemu. I tego, że ktoś weźmie ten ciężar i pomoże w takim sensie, odciąży. Bo czasami to już jest pierwszy taki ważnych krok. Że już jest trochę lżej, bo się już komuś powiedziało. (JSO6)

W ocenie badanych odzyskanie przez dziecko wiary w osoby dorosłe jest trudnym zadaniem nie tylko dla dzieci, ale także profesjonalistów. Wymaga ono tłumaczenia dziecku jego sytuacji, towarzyszenia mu i wspierania go w trudnych momentach. Potrzeba uznania podmiotowości dziecka wybrzmiewała szczególnie w wypowiedziach osób zatrudnionych w instytucjach pomocy społecznej.

Dzieci mają prawo wiedzieć, dzieci, które mają prawo rozumieć, dzieci mają prawo być zaopiekowane i wsparte w sytuacji, w której sobie nie radzą. I dzieci muszą być podprowadzone i dzieciom trzeba towarzyszyć. Dzieci nie można opuszczać. (IPS3)

Potrzeba zabezpieczenia dobra tych dzieci. Bezpieczeństwa, interesów, interesów dzieci. Osoba, która się z nimi kontaktuje, oczekują dzieci, że będzie to osoba, która będzie starała się na tyle, na ile jest to możliwe, powiedzieć, w jakiej się w danej sytuacji znajduje, co będzie się działo w przyszłości. Dzieci oczekują od nas, że będą też wiedziały, że instytucje, które mają pomagać, są, pomagają i takiego wsparcia udzielać będą. Czyli krótko mówiąc, poczucie bezpieczeństwa. (IPS1)

Pojawiły się także opinie, że utracone zaufanie dziecka do dorosłych może zostać przez nie odzyskane dzięki staraniom profesjonalistów o jego dobro i bronienu jego praw.

Bo jednak, jeżeli dziecko doznaje przemocy, jest krzywdzone przez swoich najbliższych, tutaj na przykład mówię o rodzicach czy tam opiekunach prawnych, to dziecko traci to poczucie wiary w tę osobę dorosłą. Jakby nie widzi tego, że ktoś dorosły może być sprawcą czegoś dobrego dla tego dziecka. I myślę sobie, że to jest też bardzo ważne, aby pamiętać o tym, by pokazać też tym dzieciom... To, że zapewnimy bezpieczeństwo, to jedno, ale też żeby pokazać im to, że ten dorosły potrafi zawalczyć o te dzieci. (IPS13)

Zgodnie z wypowiedziami respondentów do zapewnienia dziecku poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego może się przyczynić nie tylko pomoc profesjonalistów, ale przede wszystkim odpowiednie wsparcie w środowisku rodzinnym. Badani podkreślali kluczową rolę bliskich dorosłych w trosce o dziecko, zapewnieniu mu odpowiednich warunków do życia i rozwoju, poczucia przynależności, miłości i akceptacji, poszanowania jego autonomii i wolności oraz odpowiadaniu na jego inne potrzeby.

Potrzeby dzieci, tak jak ogólnie po prostu dziecko... Nie tylko dziecko ma potrzebę życia w świecie przewidywalnym, otoczone dwojgiem rodziców, którzy widzą je jako odrębną, autonomiczną jednostkę, która ma prawo dojrzewać na swoich warunkach. Która ma możliwość poznawania świata na swoich własnych warunkach. Ma możliwość doświadczać bycia dzieckiem, zajmowania się swoimi sprawami. [...] Ma prawo po prostu gdzieś do zaspokajania swoich potrzeb, tak jak każdy człowiek. Bezpieczeństwa, autonomii, uznania, szacunku, wolności. (IPS15)

[Potrzeba – przyp. aut.] poczucia przynależności, miłości, tego typu rzeczy. To na pewno są bardzo ważne rzeczy, ponieważ te dzieci mają po prostu zachwiane całkowicie to zaufanie, którym powinny być obdarzone właśnie ze strony dorosłych, szczególnie tych najbliższych dorosłych. (JSO2)

Niektórzy za konieczne uznali objęcie pomocą nie tylko samych dzieci, ale także rodziców, którzy często również doświadczają przemocy domowej. Według tych rozmówców rozwijanie umiejętności wychowawczych rodziców pozwoli im we właściwy sposób zaopiekować się swoimi dziećmi.

No, to tutaj głównie odbudowanie zaufania, stworzenie tego poczucia bezpieczeństwa. Czy jakby uruchomienie tego rodzica, który jest niekrzywdzący, który powinien być opiekuńczy. Bo często są niedomagający ci rodzice. (JSO1)

I też, nie wiem, czy to można zakwalifikować jako potrzeby dzieci, ale pewnie pośrednio tak, wsparcie rodziców, którzy też są pokrzywdzeni przestępstwem przemocy. Wsparcie w takich różnych umiejętnościach w relacji z dzieckiem. Takie bym wybrała największe potrzeby. Zaopiekowanie się emocjami związanymi z doświadczeniem przestępstw. (OPPP12)

Badani zwrócił też uwagę na potrzebę udzielenia specjalistycznego wsparcia w związku z różnego rodzaju problemami emocjonalnymi i trudnościami dzieci, które doznają krzywdzenia, takimi jak agresywne zachowania oraz problemy z nawiązaniem relacji i nauką.

Gdzieś tam mam doświadczenie, że dzieci, które gdzieś tam doświadczają przemocy, są to dzieci, które mają szereg innego rodzaju trudności. To albo są dzieci, albo bardzo zamknięte w sobie. Albo też dzieci, które są dziećmi agresywnymi, gdzieś na poziomie przedszkolnym. Albo są to dzieci, które gdzieś tam wycofują się zupełnie ze środowiska. Z funkcjonowania. Czy dzieci z nadpobudliwością. To są też dzieci, które mają bardzo dużo trudności edukacyjnych, niejednokrotnie. (JSO7)

Potrzeby, wydaje mi się tu z obserwacji swojej pracy, no, to te wszystkie dzieci z pieczy zastępczej, to one wymagają takiej szczególnej opieki, troski, wsparcia różnych instytucji. W zależności od potrzeb. Bo jeśli są deficyty w nauce, no, to tutaj działa poradnia wtedy. Jeśli jakieś takie problemy z przeżyciami, z emocjami, no, to wtedy wsparcie psychologa. Także tutaj te dzieci moim zdaniem trzeba traktować bardzo szczególnie, no, bo to jednak są te zerwane więzi, które, no, niestety bardzo negatywnie wpływają na całość kształtu rozwoju. (IPS8)

Część rozmówców poruszyła kwestię zaspokojenia potrzeb materialnych dzieci krzywdzonych i ich rodzin. Były to przeważnie osoby zatrudnione w organizacjach prowadzących OPPP, które dysponują możliwością wsparcia finansowego beneficjentów.

Bo często wiadomo, że te osoby, które się zgłaszają do ośrodka, one często są biedniejsze. One często mają zapotrzebowanie takie, jeśli chodzi o wsparcie, takie trochę materialne. Ale nie mówię, że to jest najważniejsze, bo też bardzo często potrzebują wsparcia, chociażby w kwestii jakichś psychologicznych też mechanizmów. (OPPP5)

Dzieciaki u nas najbardziej potrzebują takiej... ogarnięcia, w takich najbardziej podstawowych kwestiach. Czyli zorganizowania podręczników, przypilnowania lekcji, zorganizowania sprzętu do e-lekcji. Trochę może naciskania rodziców na takie pierwsze potrzeby. Typu, mamy dzieci, które czasem potrafią dwa miesiące czekać na buty. Bo mama nie ma czasu albo ma inne rzeczy na głowie. Ale to pewnie też zależy od tego, to myślę, że jest trochę podyktowane tym, z jakiego klucza trafiają dzieci do placówki. Tak że może ona nie jest taka uniwersalna dla wszystkich. (OPPP1)

Potrzeby materialne pojawiały się zazwyczaj w kontekście kompleksowej pomocy. Respondenci zaznaczali, że oferta nie może się ograniczać tylko do wsparcia finansowego, ale dzięki zaangażowaniu różnych profesjonalistów powinno się dążyć do uwzględnienia wielu aspektów sytuacji dziecka i jego rodziny.

Wydaje mi się, że najważniejszą potrzebą jest ustabilizowanie sytuacji bytowej, życiowej i budowanie poczucie bezpieczeństwa. I uruchomienie takiego systemowego wsparcia. Bo to nie jest tylko pomoc psychologiczna, ale to jest też pomoc socjalna, taka bytowa, mieszkaniowa niekiedy, ekonomiczna, prawna i psychologiczna. Czyli potrzebują takiego systemowego, kompleksowego działania. (NGO1)

Tutaj nie nieraz, w niektórych sytuacjach to jest pomoc wielostronna potrzebna. Bo nie tylko chodzi o zaspokojenie takich potrzeb bytowych, podstawowych potrzeb dziecka, ale też właśnie często ta pomoc psychologiczna i psychiatryczna jest potrzebna. Związana z tymi różnymi sytuacjami, traumami, które dzieci przechodzą. (SR2)

Niektórzy zwracali uwagę na to, że potrzeby dzieci krzywdzonych zależą od ich wieku i indywidualnej sytuacji, w jakiej się znalazły.

To jest bardzo zróżnicowane. Dla części osób kluczowe jest tutaj wsparcie materialne w postaci zakupów odzieży czy żywności. W części przypadków jest to wsparcie prawne. W części przypadków wsparcie psychoterapeutyczne. (OPPP9)

To, co jest jakoś istotne, dopasowanie, co w danym wieku jest dla dziecka najistotniejsze. [...] Nastolatek będzie potrzebował pomocy i on może już, w momencie, kiedy jest mu trudno, nawet funkcjonować w ośrodkach poza swoim domem, o ile gdzieś będzie miał dostęp do rówieśników, możliwość właśnie wyrażania swojego zdania, budowania swojej tożsamości. Jednocześnie kontakt z jednym dorosłym. A zupełnie inne będą potrzeby małego dziecka, które bardzo potrzebuje mieć kontakt właśnie ze swoim domem. W tym, w którym się czuje naturalnie, bezpiecznie. Jego język rozumienia świata, siebie, dorosłych jest jednak inny niż nastolatka. Więc te potrzeby są bardzo różne. I stąd też pomoc musi być z różnych stron oferowana. (IPS15)

Bariery w zapewnieniu potrzeb

Respondenci w zróżnicowany sposób oceniali możliwość zaspokojenie potrzeb dzieci krzywdzonych i ich opiekunów. W opinii niektórych nie stanowi to problemu. Według innych badanych zapewnienie skutecznej pomocy może być dużym wyzwaniem i zależy od wielu czynników związanych m.in. z samym dzieckiem i jego rodziną, ale także od instytucji pomocowych i osób w nich pracujących.

To w zasadzie zależy wszystko od rodziny. Każdy przypadek jest indywidualny. Nie jestem w stanie pani jakoś ustabilizować i zrobić jakąś tabelkę i wymienić potrzeby, które są zaspokajane, a które nie. Ponieważ każda sytuacja jest inna, każde dziecko znajduje się w innym momencie życia. Tak że nie jestem tutaj w stanie pani tego skategoryzować. I powiedzieć, która z tych potrzeb. To wymaga przede wszystkim wglądu w rodzinę. No, takiej dokładnej diagnozy. (SR2)

Szczególnie skomplikowane wydaje się być zaspokojenie potrzeb emocjonalnych. Badani uzależniali to od zapewnienia dziecku specjalistycznego wsparcia i opieki ze strony bliskich.

Jeżeli mamy do czynienia z wieloletnim na przykład doświadczeniem przemocy i wpisaną taką bezradnością. Niskie poczucie własnej wartości, to to są osoby, którym nie wystarczy wyciągnąć osobę z przemocy i liczyć się na to, że się otrzepie i pójdzie dalej, tylko to jest często naprawdę wieloletnia praca. Też psychologów, pedagogów w szkołach. (NGO1)

Najważniejsze potrzeby dzieci to poczucie bezpieczeństwa. Przede wszystkim takiego bezpieczeństwa emocjonalnego, które najtrudniej zaspokoić poza rodziną, ale udaje się np. jak dzieci trafiają do dziadków. Bezpieczeństwo fizyczne, jedzenie ubranie, dosyć łatwo. (IPS17)

Bariery po stronie opiekunów

Respondenci dostrzegają wiele barier po stronie opiekunów, które utrudniają udzielenie dziecku i całej rodzinie potrzebnej pomocy. Odrzucanie wsparcia oferowanego przez instytucje może mieć różne przyczyny.

Brak motywacji

Według respondentów znaczącą trudność stanowi lekceważenie problemu przemocy, bierna postawa rodziców względem poszukiwania pomocy i ich brak motywacji do skorzystania z proponowanych form wsparcia. Z doświadczeń profesjonalistki pracującej z rodzicami biologicznymi, którym odebrano dzieci, wynika, że gdy próbuje zachęcić ich do skorzystania z terapii lub innych form pomocy, napotyka na zdecydowany opór i brak determinacji.

Oni [MOPS – przyp. aut.] też mają akurat dział pracowników, którzy pracują typowo z rodzicami biologicznymi. Tak że jak tutaj z nimi był tutaj taki czas, to bardzo

intensywnie współpracowaliśmy, tak jak mówię, żeby tam rodzinę, tego rodzica wesprzeć. I żeby odzyskał dziecko. Chociaż to jest bardzo trudne. Bo trzeba chęci przede wszystkim tej osoby. Tak jak my tutaj możemy, naprawdę, wszystko oferować. I pomoc taką, i terapię, i zachęcać, i motywować, ale jak dana osoba nie chce, to też nic nie możemy zrobić. (IPS8)

Według badanych także w przypadku rodzin sprawujących opiekę nad dziećmi wyzwaniem może okazać się namówienie ich do skorzystania z pomocy. Czasami konieczne okazuje się powierzenie sprawowania nadzoru nad rodziną kuratorowi sądowemu.

Nieraz, jak już zauważamy, że jest potrzebna jakaś pomoc, to też się informuje tych rodziców. Tak? Że mogą sobie z tym poradzić, idąc tutaj albo tutaj. Że korzystając z takiej formy pomocy, że to dziecko potrzebuje takiego wsparcia. I tutaj są takie miejsca, gdzie mogliby się udać. Jak są rodzice, którym na tym zależy, to skorzystają z tego naszego jednorazowego instruktażu, jak gdyby. Jak są tacy, którym nie zależy, i nie jest to ważne. No, to dopiero się czeka do tego powierzenia nadzoru. Wtedy jak gdyby kurator pracuje, żeby ta rodzina została jednak objęta pomocą. Bo nie zawsze się rodzica zgadzają. Nieraz nie chcą. Twierdzą, że nie potrzeba żadnej pomocy. (SR5)

Z doświadczenia kuratorów sądowych wynika, że rodzice, z którymi pracują, łatwo rezygnują ze starania się o wsparcie dla swoich dzieci. Jedna z respondentek podała przykład odległych terminów zapisów do specjalistów, które mogą być bardzo zniechęcające dla niezmotywowanych opiekunów.

- Czyli jest to taka przeszkoda dla osób właśnie może z niższym wykształceniem, czy z jakąś mniejszą wiedzą, że mogą rzadziej o tę pomoc się ubiegać?
- Tak, i są mnie zmotywowani. W momencie jak słyszą, że terminy są odległe, to jest to świetny pretekst, żeby w ogóle tam nie iść. Albo zadzwonią dopiero za miesiąc i będzie to nadal w punkcie wyjścia. Że mogą wiele razy podejmować te próby zapisania i nie zapisać dziecka skutecznie. (SR7)

Małe zaangażowanie

Badani kuratorzy sądowi twierdzili, że jeżeli rodzic stosujący przemoc zdecyduje się na skorzystanie ze wsparcia psychologicznego, to praca ta może wymagać od niego dużego wysiłku. Niewystarczające zaangażowanie we współpracę ze specjalistami stanowi dla profesjonalistów dużą przeszkodę w zapewnieniu pomocy. Rozmówcy tłumaczyli, że nie zawsze te starania kończą się sukcesem, ponieważ krzywdzące

zachowania opiekunów mogą wynikać z braku ich wiedzy o innych metodach wychowawczych i posiadania niewłaściwych wzorców przekazywanych z pokolenia na pokolenie (Gershoff, 2002).

Natomiast czy potrzeba miłości, czy przynależności do rodziny zostanie wypracowana, no, to już naprawdę musi być duży wkład pracy włożony przez dane osoby zainteresowane. Muszą nauczone być jakiejś takiej umiejętności funkcjonowania społecznego. Tak od początku. Tak naprawdę. To jest długi proces. A czy będzie on owocny, to różnie bywa. (SR3)

A w niektórych rodzinach zdarza się tak, że po prostu trzeba rodzicom uświadomić pewne rzeczy. Bo, no, gros takich rodzin jest, gdzie dochodzi do zachowań przemocowych, a jak mówię, nie są to świadome zachowania. Tylko po prostu mają taki a nie inny styl wychowawczy, który przejęli od swoich rodzin. Wobec tych rodziców była taki stosowany, a nie inny. Więc jakby odizolowanie albo takie fizyczne. Albo po prostu praca z rodziną. Uświadamianie błędów, problemów i tak dalej. To się udaje zaspokoić, jak najbardziej. Ale tak jak mówię, to jest bardzo często trudna, mozolna praca i wymagająca, no, takiej delikatności. Profesjonalizmu. (SR2)

Obawa przed ingerencją instytucji

Kolejną barierą w sięgnięciu przez rodziców po specjalistyczne wsparcie dla dzieci jest brak zaufania do instytucji świadczących pomoc. Jedna z kuratorek sądowych przytoczyła sytuację, kiedy rodzice mieli obawę przed zapisaniem dziecka na terapię, ponieważ brakowało im dostatecznej wiedzy o konsekwencjach krzywdzenia i procesie udzielania specjalistycznej pomocy.

Czasami problem jest inny. Czasami sami rodzice bagatelizują to. I mówią „a tam, prokurator stwierdził, że tak, ale czy terapia bezpieczna?”. Po co będą gadać z nią. Więc potrzebne jest na pewno uświadamianie rodziców, że jednak jeżeli dziecko doznało jakiegokolwiek wykorzystywania, nadużycia, to jednak to wsparcie psychologiczne jest potrzebne. Bo świadomość w naszym społeczeństwie pod tym względem jeszcze kuleje. (SR6)

Także obawa rodziców przed ujawnieniem przez dziecko osobom trzecim, że w domu dochodzi do przemocy, może prowadzić do zaprzestania korzystania dziecka z pomocy specjalisty. Jedna z pracownic szkoły, która podejrzewała, że jej uczennica doświadczała w domu krzywdzenia, przyznała, iż rodzice w pewnym momencie poczuli się zagrożeni i zakazali córce rozmów z pedagogiem szkolnym.

Właśnie trudno mi powiedzieć, bo tak naprawdę, zakładając, że rodzice jednak robili coś złego. No, to tak naprawdę, na zewnątrz nie pójda z nią [córką – przyp. aut.] nigdzie. Jeżeli nie dostaną odgórnie nakazu jakiegoś, no, to myślę, że nie pójda nigdzie, no, bo nie. Bo gdzieś może się to wydać. Z drugiej strony, no, jedynie do nas mogła przyjść, się podzielić, wygadać. [...] Jeżeli rzeczywiście coś tam się źle działo w tym domu, no, to ona miała to wsparcie u nas, a potem jak przestała przychodzić, to tak naprawdę została z tym sama. Tak trzeba jasno powiedzieć. No, bo jeżeli oni rzeczywiście byliby sprawcami, to nigdzie z nią nie pójda. Do psychologa czy na jakąś terapię. (JSO8)

Pracownicy instytucji pomocy społecznej przywoływali sytuacje, kiedy rodzice wycofywali się ze wsparcia służb społecznych z powodu odczuwania ich nadmiernej ingerencji w życie rodziny. Według badanych dochodzi do tego np. wtedy, gdy opiekunowie nie są gotowi na zmianę swojego zachowania.

[...] wydaje mi się, że takim, no, główną trudnością jest to, jeżeli rodzice nie chcą w pewnym momencie już kontynuować jakichś działań i po prostu przerywają kontakt z placówką. (IPS2)

W kwestii przemocy. Też osobliwą rzeczą jest to, że w momencie, gdy w przypadku współpracy z jakąś rodziną, jakimś podopiecznym, gdy głęboko wejdziemy z analizą sytuacji rodzinnej, odkryjemy za dużo rzeczy, to ci ludzie w obawie, jeśli nie chcą tego zmienić, uciekają i zmieniają placówkę. (IPS4)

Niektórzy przedstawiciele instytucji pomocy społecznej byli zdania, że zerwanie kontaktu z instytucją pomocową może nastąpić nie tylko z inicjatywy rodziców, ale także krzywdzonych nastolatków.

Czy są potrzeby niezaspokojone. Często jest tak, że dzieci chciałyby, żeby coś się zmieniło, żeby mama czy tata tam, odczepili się od nich, ale z kolei nie chcą żebyśmy my wchodzili i cokolwiek działali. Tak jak w każdej prawie rodzinie. Żebyśmy chcieli coś zmienić, ale tak naprawdę nikt z tym nic nie zrobił. To jest ten problem zawsze. Każdorazowo. W takich sytuacjach. Natomiast, trudno powiedzieć. No, chciałyby, żeby wszystko było dobrze, ale też często jest tak, że jak trafiają do babci czy do jakiejś cioci, to za chwilę im się tam znudzi i chcą trafić do domu. (IPS7)

Uzależnienie od sprawy przemocy

Z wypowiedzi badanych wynika, że ze wsparcia wycofują się także niekrzywdzący rodzice, którzy sami doświadczają przemocy ze strony partnerów. Respondenci

tłumaczyli takie zachowanie niedostrzeganiem przez nich negatywnych konsekwencji sytuacji, w jakiej się znaleźli. Odwoływali się do znalezienia się w „fazie miesiąca miodowego cyklu” przemocy (Walker, 1984), czyli chwilowego zaprzestania stosowania przemocy przez partnera i wyrażenia przez niego skruchy. W wyniku tego osoba doznająca przemocy liczy na poprawę sytuacji i rezygnuje z poszukiwania pomocy.

Na pewno wydaje mi się, że dużym problemem jest kwestia takiego wycofywania. Nawet jak mamy świadomość, że są osoby, które są ofiarami przemocy, one się w którymś momencie zgłaszają. Natomiast potem, w pewnym momencie, będąc współzależnym od swoich oprawców, wycofują się z tego. I tutaj jest ten moment, kiedy my też mamy związane niejednokrotnie ręce. Bo ktoś całkowicie urywa kontakt i nie chce tego kontaktu. Nie chce tego wsparcia. Natomiast myślę sobie, że nie mam dobrego pomysłu, na to, jak tę kwestię rozwiązać. (JSO2)

Często to jest ten powód cyklu przemocy. Czyli ktoś wchodzi w sytuację miodowego miesiąca. No, nie powiem, że dosyć często, ale to się zdarza. Jak najbardziej. Że osoby się wycofują. Jak gdyby przestają sygnalizować. Albo nawet wręcz mówią, że nie potrzebują pomocy, nie potrzebują wsparcia. Że jest wszystko OK. Mam taką jedną rodzinę, z którą też mam taki właśnie skokowy kontakt. Ale to wszystko zależy od cyklu przemocy. (OPPP2)

Wstyd

Respondenci twierdzili, że opór rodziny przed uzyskaniem wsparcia może wynikać również z poczucia wstydu. Zgodnie z obserwacjami badanych pracowników pomocy społecznej, korzystanie ze świadczeń instytucji pomocowych czy wsparcia specjalistów zdrowia psychicznego może być szczególnie krępujące dla osób, które pierwszy raz znalazły się w takiej sytuacji i boją się stygmatyzacji. Źródło wstydu upatrywane było przez respondentów w stereotypowych przekonaniach na temat klientów pomocy instytucjonalnej.

[...] jeżeli rodzina nawet jest spoza systemu, to często jest tak, że tym ludziom jest wstyd. Nie potrafią. Nie korzystali do tej pory z pomocy instytucjonalnej. Jakby pojawiają się stereotypy. (IPS13)

[...] chyba trudnością jest przekonanie rodziców, że ta pomoc psychologiczna czy psychiatryczna, to po prostu jest coś ważnego. I nie jest wstydem. Wydaje mi się, że bardziej takie ograniczenia być może światopoglądowe. (IPS2)

Wybiórcze zainteresowanie ofertą pomocy

Profesjoniści narzekali na wybiórcze zainteresowanie rodziców oferowanym wsparciem i korzystanie tylko z tych form, które są dla nich atrakcyjne. Według badanych kontakt z instytucją jest traktowany przez część rodziców czysto instrumentalnie i służy jedynie realizacji określonego celu, po czym następuje wycofanie się ze współpracy. Respondentka zatrudniona w poradni psychologiczno-pedagogicznej twierdziła, że zdarzają się opiekunowie, którym zależy na uzyskaniu od placówki potrzebnych zaświadczeń, ale nie są oni zainteresowani pomocą dla dziecka.

Natomiast przez to, że nasza pomoc, wiadomo, jest nieodpłatna i dobrowolna. No, to rodzic bardzo często wnioskuje o jakiś dokument, my mamy określony czas na to, żeby wydać na ten wniosek odpowiedzi. I często w momencie, kiedy uzyskuje od nas to, o co mu chodziło, no, to po prostu zrywa ten kontakt. Jak próbujemy się kontaktować gdzieś tam czy to z pomocą społeczną czy ze szkołą, no, to też zaczynamy widzieć mur. Że rodzic na przykład nam odmawia zgody na konsultowanie przypadku dziecka z innymi pracownikami i tak dalej. (JSO2)

Jeden z pracowników organizacji prowadzącej OPPP podał przykład matek, które rezygnują z możliwości wysłania dzieci na kolonie, ponieważ wymagałoby to od nich dodatkowego wysiłku, natomiast chętnie korzystają z pomocy finansowej.

– Mamy problemy czasem z matkami, które uznają, że wolałyby nie wspierać dziecka. Przykładowo, najprostszą rzeczą jest, że ośrodki mogą wspierać dzieci w wypoczynku. Kolonie, jakieś takie rzeczy wyjazdowe. My często oferujemy to dzieciom, jak najczęściej, żeby dziecko miało opłacone wycieczkę, kolonie, półkolonie. A matki nie są zainteresowane.

– A wiadomo dlaczego? Jakie są argumenty?

– Bo trzeba rano wstać. Dziecko odprowadzić, a generalnie jak się nie pracuje, ale jak się ma kilka dzieci, alimenty, 500+, zasiłki i w ogóle i się zarabia, tam powiedzmy dochodu 5000 miesięcznie, to po prostu się jej nie chce [...]. My wyszukujemy takie formy wsparcia, dzwonimy i czasem jest tak, że ona uznaje, że nie ma potrzeby, najwyżej pieniądze. (OPPP7)

Marginalizowanie potrzeb dziecka

W toku przeprowadzonych badań ujawniły się także trudności z zapewnieniem pomocy dzieciom, których opiekunowie kierują się głównie swoim interesem, a nie dobrem dziecka. Według respondentów przykładem tego są sytuacje, gdy rodzice są w konflikcie i – skupiając się na tym – marginalizują potrzeby swoich dzieci, przy okazji je krzywdząc.

[...] ja często obserwuję takie rzeczy, że właściwie rodzice się tak zachowują, i to w majestacie prawa się dzieje, że popełniają szereg nadużyć wobec tych dzieci, właśnie poprzez to, że je wciągają w konflikty, że je wykorzystują do swoich rozgrywek, że obarczają ich swoimi frustracjami, jakimiś no niezaspokojonymi potrzebami. I to jest szereg nadużyć wobec tych dzieci, które potem się leczy na zaburzenia psychiczne, natomiast rodziców i opiekunów nie spotyka za to żadna kara, żadna konsekwencja, w ogóle za to nie są rozliczani. (JSO4)

Z jednej strony są instytucje, które udzielają i starają się udzielać takiego poczucia wsparcia, z drugiej strony są osoby dorosłe, które niekoniecznie mają taki wspólny interes. Są osoby, które rozgrywają dobro dziecka, do własnych partykularnych interesów. (IPS1)

Bariery po stronie profesjonalistów

Bariery, które wskazywali respondenci, były związane nie tylko ze środowiskiem rodzinnym, ale także wynikały z postaw profesjonalistów. Pojawiły się opinie, że możliwość zapewnienia pomocy dziecku zależy od czynnika ludzkiego, a więc empatii i zaangażowania osób pracujących w instytucjach pomocy społecznej, sądach czy szkołach. Zdaniem badanych pracowników pomocy społecznej chęć profesjonalistów do niesienia pomocy rodzinie wpływa na zarówno nastawienie do sprawy, jak i pracę z klientem. Opisywali oni sytuacje, kiedy osoby zatrudnione w instytucjach pomocowych wkładały w udzielenie pomocy klientowi minimum wysiłku.

[...] to czynnik ludzki ma najważniejszy wpływ. Znam psychologów, którzy po godzinnej interwencji potrzebują trzech dni, żeby poukładać sobie to, co usłyszeli. I to, z czym się zmierzili i zastanawiają się czy podjęli wszystkie możliwe, dobre kroki, żeby kogoś zabezpieczyć, komuś pomóc. Są też osoby takie, które, no, przyjmą i udzielą sztampowych informacji, związanych z tym, gdzie można zwrócić się po pomoc i zablokują w zasadzie osobie, która akurat miała akurat dziś tę chwilę słabości, że chciała się tym problemem podzielić. I liczyła na lepsze przyjęcie, na lepsze zaopiekowanie. Tak sytuacje też się zdarzają, ale to zależy od ludzkiej empatii, od okoliczności. (IPS4)

Moje doświadczenie jest takie, że bardzo dużo zależy od ludzi bezpośrednio pracujących w określonych ośrodkach. Miałam do czynienia z osobami bardzo właśnie gdzieś zaangażowanymi, oddanymi. A miałam do czynienia z osobami, które [...] w zależności od ośrodków, od okręgów, od sędziów, te sprawy, wydawałoby się, że czasem podobne, ale miały różny przebieg, różne efekty. Czynnik ludzki mam wrażenie, że jest bardzo istotny. (IPS15)

Brak uważności i wrażliwości

Brak uważności i wrażliwości na krzywdę dziecka podczas przeprowadzania interwencji w związku z przemocą domową może prowadzić do zaniechania udzielenia pomocy potrzebującym. Respondenci spotykali się z sytuacjami, kiedy profesjonalści podczas wykonywania swoich obowiązków zawodowych nie dostrzegali potrzeb samego dziecka, które było osamotnione, zdezorientowane i bezradne. Na problem ten zwróciły uwagę osoby zatrudnione w instytucjach pomocy społecznej i kuratorzy sądowi.

Jak patrzę na niektóre formy interwencji przeprowadzanych. Dzieci często są zostawiane same w tych interwencjach i opuszczone. Nikt im nie wyjaśnia, one nie wiedzą, co się dzieje, nie rozumieją tego, co się dzieje. Czują się przerażone i nikt nie jest w stanie ukoić tego bólu. I dziecko się zatraskuje, dlatego to ma wymiar traumatyczny. (IPS3)

Często zdarza się, że prokuratura nie potwierdza nam przemocy. Że zdarza się, że to podejrzenie przemocy jest wynikiem rozgrywek między rodzicami, na przykład w postępowaniu okołorozwodowym. To jest bardzo przykre, bo raz, co by nie było, to wpływa bardzo negatywnie na dziecko. A jednocześnie, no, trzeba wziąć też drugi aspekt, czyli nas, tych pomagaczy, szeroko rozumianych. Że my się też jak gdyby stajemy gruboskórni. Bo tu nie potwierdzono, tu nie potwierdzono. (SR6)

Brak kontaktów między profesjonalistami

Zdaniem respondentów zdarza się, że ochronę dzieci przed krzywdzeniem utrudnia brak osobistych kontaktów między pracownikami różnych instytucji. Podkreślano, że otwartość i gotowość do współpracy profesjonalistów zaangażowanymi w jedną sprawę może odgrywać ważną rolę w jej procedowaniu. Bez wypracowania znajomości między profesjonalistami trudniej jest im sprawnie współpracować ze sobą, np. szukając dla swoich podopiecznych potrzebnego wsparcia.

- A jak pani ocenia współpracę między instytucjami i placówkami pomocowymi?
- To tak naprawdę ja nie mówię o ocenie między instytucjami, tylko między poszczególnymi osobami w danych instytucjach. Bo to się na tym opiera. Czyli tam, gdzie mamy dobrze wyrobione relacje z poszczególnymi osobami pracującymi w danej instytucji, to tam mamy fajnie. Jeżeli się nie uda takich wypracować relacji, to zawsze jest służbowo, pod górkę i wiecznie jest problem. (OPPP10)

Niechęć do angażowania się

Badani zwracali uwagę na to, że pomoc dzieciom może nie zostać udzielona, jeśli ktoś uzna, iż nie leży to w zakresie jego obowiązków albo nie jest to zadaniem instytucji, w której pracuje. Z wypowiedzi przedstawicieli zespołów interdyscyplinarnych można wnioskować, że niechęć do angażowania się przedstawiciela danej instytucji w pomoc odzwierciedla brak wsparcia ze strony przełożonych lub jest konsekwencją braku stosownych porozumień między instytucjami.

Powiedziałabym, że z niektórymi szkołami współpracuje nam się bardzo dobrze, z pedagogami. A są szkoły, które tak bardziej są zamknięte. Może nie chcą, ale tak mniej się angażują. Czy z obawy, nie wiem. Pedagodzy na przykład, zespół wychowawców, mniej się angażują w ten proces. Skupiają się tylko na tej dydaktyce, a reszta jest poza. (IPS17)

Bo to jest troszkę tak, że mamy porozumienia z prokuratorami. I tam, gdzie ktoś jest bardziej zaangażowany, to współpraca jest lepsza. Tam, gdzie jest prokurator jest mniej zaangażowany, mniejsza. I to jest bardzo personalnie. *Summa summarum* to zależy od osoby, która zostaje wskazana po prostu do współpracy zespołu interdyscyplinarnego. Czy ona jest zaangażowana. Czy przełożeni, wskazując osoby do zespołu, akceptują to, że to wymaga czasu. Że to jest część obowiązków tej osoby. Także tutaj jest różnie. (UJST1)

Obawa przed odpowiedzialnością

Zdaniem badanych niepodejmowanie działania przez profesjonalistów, w sytuacjach wiedzy o krzywdzeniu dzieci, może wynikać z obawy przed braniem za nie odpowiedzialności. Jedna z przedstawicielek instytucji pomocy społecznej przyznała, że niezależnie od poziomu świadomości profesjonalistów boją się podejmowania interwencji poprzez zawiadomienie odpowiednich służb.

Jeżeli chodzi o dzieci, to zapewnienie tego poczucia bezpieczeństwa. To jest taka podstawa. No, i przede wszystkim, że ktoś, osoba dorosła, czy to instytucja, czy osoba z rodziny, reprezentował to dziecko. Bo dziecko samo z siebie nie jest w stanie podjąć nawet kroków prawnych, żeby się chronić. Więc tutaj na nas bardzo mocno spada ta odpowiedzialność. Na instytucje, to też niestety, tak patrząc i obserwując tak w praktyce, niby każdy ma tę świadomość, ale mimo wszystko jednak, każdy boi się przyznać, wziąć na siebie odpowiedzialność. [...] Wziąć na siebie to, że coś zgłosimy, czy do sądu, czy do prokuratury, do policji. A myślę sobie, że to jest bardzo ważne. Żeby te dzieci widziały to, że są osoby dorosłe, które są odpowiedzialne. Które podejmują kroki, w walce o dobro tych dzieci. (IPS13)

OMÓWIENIE WYNIKÓW I PODSUMOWANIE

Zadbanie o poczucie bezpieczeństwa dziecka, które doświadczyło traumatycznych zdarzeń, jest zdaniem badanych najważniejszym i zarazem najtrudniejszym zadaniem. Należy zaznaczyć, że jest ono rozumiane przez profesjonalistów w różny sposób. Respondenci wypowiadali się na podstawie wiedzy uzyskanej w procesie kształcenia, ale także – doświadczeń zdobytych w pracy zawodowej. Można więc obserwować pewne tendencje związane z miejscem pracy i wykonywanym zawodem, jednak wnioski te są ograniczone z powodu jakościowego charakteru badań oraz doboru próby. Przedstawiciele OPPP kładli większy nacisk na potrzeby materialne beneficjentów, co prawdopodobnie wynika z oferty wsparcia materialnego świadczonego przez tego typu placówki. Pracownicy instytucji pomocy społecznej i kuratorzy sądowi zwracali uwagę na zapewnienie dziecku bezpieczeństwa fizycznego. Jest to jest spójne z wynikami badania (Arczewska, 2019) zrealizowanego wśród przedstawicieli służb społecznych, które pokazało, że wskazywanie na podstawowe potrzeby i zapewnienie dziecku bezpieczeństwa socjalnego wynika z wizyt profesjonalistów w środowisku zamieszkania klientów.

W niniejszym badaniu ujawniono liczne bariery w udzieleniu dzieciom, które doświadczyły krzywdzenia, odpowiedniej pomocy i zaspakajaniu ich potrzeb. Zwrócono uwagę na wiele czynników po stronie opiekunów dziecka. To, co powstrzymuje rodziny przed skorzystaniem ze wsparcia, to zdaniem respondentów brak motywacji, brak zaangażowania w pomoc dziecku, obawa przed ingerencją instytucji pomocowych, odczuwanie wstydu przed skorzystaniem z pomocy, wybiórcze zainteresowanie ofertą wsparcia, marginalizowanie potrzeb dziecka i uzależnienie od sprawcy przemocy.

Brak motywacji i zaangażowania rodziców w pomoc dziecku może być konsekwencją niskiego poziomu wiedzy o problemie krzywdzenia i jego skutkach. Z badania zrealizowanego w Stanach Zjednoczonych (Levitt, Hoagwood, Greene, Rodriguez, Radigan, 2009) wynika, że opiekunowie dzieci, które doświadczyły przemocy, nie szukają leczenia, dopóki u ich dziecka nie wystąpią znaczące problemy z zachowaniem. Co więcej, opiekunowie nie doceniają wpływu traumatycznego wydarzenia na siebie i swoje dzieci.

Przyczyny nieszukania pomocy lub wycofywania się z niej mogą być różne. Można to uzasadnić m.in. tymczasową poprawą sytuacji w rodzinie związaną z cyklem przemocy (Walker, 1984). Osoby doznające przemocy – mając nadzieję na długotrwałe zaprzestanie jej stosowania przez sprawcę – rezygnują z kontaktu z instytucją

pomocową. Doświadczenie krzywdzenia sprawia, że ofiara podporządkowuje się sprawcy, odczuwa wstyd i bezradność, dlatego trudno jej sięgnąć po pomoc.

Badani profesjonaliści zwrócili uwagę na potrzebę pracy z całą rodziną, a nie tylko samym dzieckiem. Praca z osobami stosującymi przemoc może jednak stanowić dla nich duże wyzwanie. Brak zaangażowania ze strony rodzica, wybiórcze korzystanie z oferty lub całkowite wycofywanie się z pomocy uniemożliwia skuteczne działania instytucji. Problem ten został zauważony także w innych badaniach na temat przeciwdziałania przemocy (Łukowska, 2013; Miedzik, Rutkowski, 2011). Przedstawiciele służb społecznych wskazywali natomiast na bierną i roszczeniową postawę podopiecznych jako czynnik utrudniający pracę na rzecz dobra dziecka (Arczewska, 2017).

Badani upatrują przyczyn stosowania przez rodziców przemocy m.in. w ich niewłaściwych wzorcach wychowawczych. Pogląd ten można odnieść do teorii międzypokoleniowej transmisji przemocy (Gershoff, 2002). Należy jednak pamiętać, że w dziedziczeniu negatywnych wzorców ważną rolę mogą odgrywać czynniki indywidualne i środowiskowe (Van Wert, Anreiter, Fallon, Sokolowski, 2019). Warto też dodać, że ryzyko krzywdzenia zwiększa przekazywany z pokolenia na pokolenie wzorec braku poczucia bezpieczeństwa (Bentovim, 2015). Osoby, które nie czuły się bezpiecznie jako dzieci z powodu stosowania w domu przemocy, jako dorośli próbują wprowadzić apodyktyczną kontrolę w swoich rodzinach (Ackerman, Pickering, 2004).

Brak zaufania rodziców do instytucji pomocowych i niechęć do współpracy z nimi może wynikać z obawy przed nadmierną ingerencją instytucji w życie rodziny. Kontrola przeprowadzona przez NIK (2015) w ośrodkach pomocy społecznej wykazała, że m.in. takie postawy mogą przyczyniać się do problemu z udzielaniem skutecznej pomocy rodzinom będącym w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci, a w konsekwencji prowadzić do umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej.

Niezależnie od tego, z jakiego powodu następuje rezygnacja rodziny ze specjalistycznego wsparcia, jest to niepokojące, ponieważ konsekwencje tej decyzji ponoszą dzieci, które doświadczają krzywdzenia w sposób bezpośredni lub są świadkami przemocy. Szczególnie bagatelizowana bywa wiktyimizacja pośrednia, chociaż wiele badań wskazuje na to, że ona również negatywnie wpływa na dalsze funkcjonowanie w dzieciństwie i życiu dorosłym (Makaruk i in., 2018; Monnat, Chandler, 2015; Włodarczyk i in., 2018).

Respondenci zwrócili także uwagę na bariery po stronie profesjonalistów, takie jak brak uważności i wrażliwości na krzywdę dziecka, niechęć do angażowania się

w sprawę, obawa przed odpowiedzialnością za podjęcie działania i brak osobistych kontaktów z innymi profesjonalistami.

Niedostateczne zaangażowanie części profesjonalistów w ochronę dzieci przed krzywdzeniem może być związane z brakiem wsparcia ze strony przełożonego, co uniemożliwia podjęcie działania, lub wynikać z negatywnych odczuć wobec tych, którym powinni pomagać. Można to tłumaczyć narażeniem osób pracujących w zawodach pomocowych z dziećmi i rodzinami na wiele traumatycznych wydarzeń oraz na zwiększone ryzyko wypalenia zawodowego i wtórnej traumy (Salloum, Kondrat, Johnco, Olson, 2015).

Gotowość do podejmowania działań może być też uzależniona od miejsca pracy. We wcześniejszych badaniach (Miedzik, Rutkowski, 2011) wykazano, że rodzaj interwencji zależy od typu instytucji, w której zatrudniona jest dana osoba. Okazało się, że kuratorzy sądowi i policjanci reagowali bardziej zdecydowanie. Widoczne jest to także w statystykach dotyczących realizacji procedury „Niebieskiej Karty”, które wskazują na niewielki udział pracowników placówek oświatowych czy przedstawicieli ochrony zdrowia (Podlewska, Szredzińska, Włodarczyk, 2019).

Profesjoniści mogą obawiać się, że podejmowane przez nich interwencje zostaną uznane za nieuzasadnione i w związku z tym spotkają ich negatywne konsekwencje. Należy zauważyć jednak, że działanie pracownika socjalnego, który zawiadomi organy ścigania lub zdecyduje się na wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty”, nie pociąga za sobą większego ryzyka prawnego (Katana, 2020).

Niniejsze badanie zrealizowane wśród profesjonalistów pracujących w obszarze pomocy dzieciom krzywdzonym pozwoliło poznać ich opinie. Warto przyjrzeć się także perspektywie opiekunów dzieci, aby mieć pełniejszy obraz sytuacji i trafnie określić pojawiające się trudności w zaspokojeniu potrzeb dzieci, które doświadczyły krzywdzenia.

E-mail autorki: katarzyna.makaruk@fdds.pl.

BIBLIOGRAFIA

- Ackerman, R. J., Pickering, S. E. (2004). *Zanim będzie za późno: przemoc i kontrola w rodzinie*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Arczewska, M. (2017). *Dobro dziecka jako przedmiot troski społecznej*. Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.

- Arczewska, M. (2019). Zaniedbanie jako forma krzywdzenia dzieci i młodzieży. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(1), 9–21.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Jones, L., Baban, A., Kachaeva, M. i in. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(9), 641–655.
- Bentovim, A. (2015). Koszty i konsekwencje krzywdzenia dzieci. W: A. Bentovim, J. Gray (red.), *Przeciwdziałanie krzywdzeniu dzieci. Oparte na dowodach podejście do profilaktyki i interwencji*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Badora, S., Marzec, D. (1999). *Twórcy polskiej pedagogiki opiekuńczej: wybrani przedstawiciele*. Częstochowa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 525–531.
- Culp, R. E., Heide, J., Richardson, M. T. (1987) Maltreated children's developmental scores: treatment versus nontreatment. *Child Abuse & Neglect*, 11(1), 29–34.
- Elhai, J. D., Ford, J. D. (2009). Utilization of mental health services after disasters. W: Y. Neria, S. Galea, F. H. Norris (red.), *Mental Health and Disasters* (s. 366–386). Cambridge: Cambridge University Press.
- Finkelhor, D., Turner, H., Hamby, S., Ormrod, R. (2011). Polyvictimization: Children's exposure to multiple types of violence, crime, and abuse. *Juvenile Justice Bulletin–NCJ235504*. Waszyngton, DC: U.S. Government Printing Office.
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4), 539–579
- Gilbert, R., Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson, S. (2009). Child maltreatment 1: Burden and consequences of child maltreatment in high income countries. *Lancet*, 373, 68–81.
- Katana, K. (2020). Analiza prawnych konsekwencji podjęcia interwencji w obszarze przeciwdziałania przemocy na przykładzie zawodu pracownika socjalnego. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 19(3), 11–28.
- Kellett, J., Apps, J. (2009). *Assessment of Parenting and Parenting Support Need: A study of Four professional Groups*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- van der Kolk, B. (2005). Developmental trauma disorder. Towards a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401–408. <http://dx.doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>.

- Lätsch, D. C., Nett, J. C., Hümbelin, O. (2017). Poly-victimization and its relationship with emotional and social adjustment in adolescence: Evidence from a national survey In Switzerland. *Psychology of Violence*, 7(1), 1–11.
- Levitt, J. M., Hoagwood, K. E., Greene, L., Rodriguez, J., Radigan, M. (2009). Mental health care for children in the wake of disasters. W: Y. Neria, S. Galea, F. H. Norris (red.), *Mental Health and Disasters* (s. 350–365). Cambridge: Cambridge University Press.
- Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: The role of disorganized early attachment patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 64–73.
- Łukowska, K. (2013). *Grupa robocza jako narzędzie pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy – postawy, kompetencje i oczekiwania*. Pobrane z: https://www.parpa.pl/images/file/Przemoc_grupy_robocze.pdf.
- Main, M., Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. W: M. T. Greenberg, D. Cicchetti, E. M. Cummings (red.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention* (s. 121–160). Chicago, IL. The University of Chicago Press.
- Makaruk, K., Malinowska-Cieślik, M. (2019). Czynniki rodzinne i zachowania autodestrukcyjne związane z multiwiktyzacją wśród dzieci i młodzieży w Polsce. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(3), 157–177.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Sethi, D., Michalski, P., Szredzińska, R., Karwowska, P. (2018). *Survey on adverse childhood experiences and associated health-harming behaviours among Polish students*. Kopenhaga: World Health Organization.
- Miedzik, M., Rutkowski, J. (2011). *Ocena efektywności systemu przeciwdziałania przemocy przez profesjonalistów*. Pobrane z: <https://www.gov.pl/attachment/c25cc048-e92d-41c5-882d-2ed7b1cd5a61>.
- Monnat, S. M., Chandler, R. F. (2015), Long term physical health consequences of adverse childhood experiences. *The Sociologist Quarterly*, 56(4), 723–752.
- National Institute of Mental Health. (2001). *Helping Children and Adolescents Cope with Violence and Disasters*. Waszyngton, DC: Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institute of Health.
- Najwyższa Izba Kontroli. (2015). *Działania organów administracji publicznej w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom*. Pobrane z: <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/15/075/>.
- Podlewska, J., Szredzińska, R., Włodarczyk, J. (2019). *Analiza polskiego systemu ochrony dzieci przed krzywdzeniem*. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę. Pobrane

- z: <https://fdds.pl/co-robimy/raporty-z-badan/2019/analiza-polskiego-systemu-ochrony-dzieci-przed-krzywdzeniem-2019.html>.
- Ruszkowska, M. (2013). *Rodzina zastępcza jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Salloum, A., Kondrat, D. C., Johnco, C., Olson, K. R. (2015). The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 49, 54–61.
- Szczepaniak, A. (2016). Zaburzenia więzi jako efekt wczesnodziecięcego krzywdzenia dziecka. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 15(3), 74–90.
- Śniegulska, A. (2006). Możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W: Z. Frączek, B. Szulz (red.), *Koncepcje pomocy człowiekowi w teorii i praktyce* (s. 190-xxx). Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Taylor, Ch. (2016). *Zaburzenia przywiązania u dzieci i młodzieży. Poradnik dla terapeutów, opiekunów, pedagogów*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Taylor, Ch. (2020). *Dzieci i młodzież ze zdeorganizowanym stylem przywiązania*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. K. (2010). Poly-victimization in a national sample of children & youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(3), 323–330.
- Van Wert, M., Anreiter, I., Fallon, B. A., Sokolowski, M. B. (2019). Intergenerational Transmission of Child Abuse and Neglect: A Transdisciplinary Analysis. *Gender and the Genome*, 3(9657):247028971982610. <https://doi.org/10.1177%2F2470289719826101>.
- Walker, L. E. (1984). *The Battered Woman Syndrome*. Nowy Jork, NY: Springer.
- Włodarczyk, J., Makaruk, K., Michalski, P., Sajkowska, M. (2018). *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci*. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

BARRIERS TO MEETING THE NEEDS OF MALTREATED CHILDREN. PROFESSIONALS' PERSPECTIVE

The aim of the article is to identify the most important needs of maltreated children, and to point out barriers on the part of parents and professionals that make it difficult to meet them. A qualitative study with professionals working in the area of helping maltreated children was carried out from September 2020 to March 2021. A total of 50 individual telephone interviews were conducted. Taking care of the child's sense of security is, according to the respondents, the most important and the most difficult task. The results of the research indicated numerous barriers in providing the child with appropriate help and satisfying its needs. What prevents families from getting help is the lack of motivation, lack of involvement in helping the child, fear of interference by social services, feeling ashamed of using the help, interest only in some forms of support, marginalizing the child's needs and dependency on the perpetrator. The barriers on the side of professionals include: lack of mindfulness and sensitivity, reluctance to engage, fear of responsibility and lack of personal contacts between professionals.

KEYWORDS

NEED FOR SECURITY, MALTREATED CHILDREN, BARRIERS, PROFESSIONALS, PARENTS

Cytowanie:

Makaruk, K. (2021). Bariery w zaspokajaniu potrzeb dzieci krzywdzonych. Perspektywa profesjonalistów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(3), 53–79.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa–Użycie niekomercyjne–Bez utworów zależnych 3.0 Polska.

MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI
www.ms.gov.pl



FUNDUSZ
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości