

Działania podopiecznych destabilizujące relacje w rodzinnym domu dziecka

Streszczenie: Artykuł w sposób opisowy przedstawia problematykę znaczenia działań podopiecznych na destabilizację relacji w rodzinnym domu dziecka. Autorka artykułu przedstawia najpierw zmienność relacji w rodzinnych domach dziecka, a następnie prezentuje wyniki badań etnograficznych. Zaprezentowane analizy ukazują zależności pomiędzy działaniami podopiecznych a zaburzeniami relacji z pracownikami i innymi wychowankami rodzinnych domów dziecka. W artykule zostały przedstawione wybrane czynniki zakłócające relacje w rodzinnym domu dziecka, takie jak: agresja i autoagresja, bierność i wycofanie oraz postawa roszczeniowa podopiecznych rodzinnych domów dziecka.

Słowa kluczowe: działania destabilizujące, relacje społeczne, rodzinny dom dziecka

Wprowadzenie

W obliczu trudnej sytuacji bliskie i pozytywne relacje z innymi mogą pomóc jednostce w uporaniu się z przykrymi skutkami sytuacji i chronić ją od potencjalnych szkodliwych następstw dla zdrowia zarówno psychicznego, jak i fizycznego. Relacje, które obejmują wspieranie danej osoby, wcale nie muszą być rozległe, by właściwie spełniały swoją rolę. Już kilka bliskich, autentycznych i satysfakcjonujących relacji z innymi może stanowić potencjał, który człowiek może wykorzystać do radzenia sobie z trudnościami. Równocześnie negatywne relacje będą źródłem negatywnych

* Agnieszka Deja – doktorantka studiów z zakresu pedagogiki na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Ukończone studia: pedagogika opiekuńczo-wychowawcza z terapią pedagogiczną, pedagogika społeczna. Zainteresowania: opieka zastępcza, rodzinne formy opieki zastępczej, rodzinne domy dziecka, interakcjonizm symboliczny.

emocji i są bardziej szkodliwe niż subiektywne poczucie osamotnienia¹. Niestety działania ludzkie cechuje zmienność, dlatego nigdy nie można mieć pewności, w jakim kierunku rozwinię się interakcja z naszym współpartnerem. Co więcej, również przestrzeń społeczna, czyli czas i miejsce, czyni warunki kontekstualne za każdym razem zmiennymi, przez co modyfikuje ostatecznie przebieg relacji. Gdy partnerzy interakcji zaczynają inaczej interpretować sytuacje i działania, mogą pojawiać się dysonanse na poziomie komunikacyjnym, a sam przebieg relacji może ulec zakłóceniu. Relacje pracowników z podopiecznymi rodzinnymi domów dziecka mogą też ulec sytuacyjnemu załamaniu między innymi w wyniku agresji, autoagresji, bierności i wycofania oraz postawy roszczeniowej.

Założenia metodologiczne

Relacje dotyczą różnorodnych sytuacji życiowych, w których zachodzą wzajemne stosunki pomiędzy członkami w najbliższym środowisku życia². Określone relacje mogą mieć charakter jednokierunkowy lub dwukierunkowy – przybierając postać interakcji³. Istotą interakcji jest równoczesne, wzajemne oddziaływanie, równoczesna psychiczna i behawioralna aktywność poszczególnych osób. Wzorzec pedagogicznych relacji ukazuje między innymi Stanisław Kawula⁴. Cechy tego modelu wskazują kierunek relacji:

- odejście od rywalizacji ku kooperacji,
- od konfliktowości do syntonii,
- od uprzedzeń emocjonalnych do skupienia się na zadaniach,
- od instrumentalizmu ku partnerstwu wszelkich podmiotów edukacyjnych.

Ten model może stanowić bazę do budowania relacji między pracownikami i podopiecznymi rodzinnymi domów dziecka lub do ich załamania. Charakter takich relacji może prowadzić do pozytywnych, korzystnych zmian w dziecku oraz do wzbogacenia treści i charakteru samych relacji lub odwrotnie – do negatywnych emocji i destabilizacji relacji pomiędzy obiema grupami.

Termin *destabilizacja* ma wiele wymiarów znaczeniowych. W odniesieniu do kategorii relacji społecznych oznacza „stan, w którym relacje przestają lub przestały normalnie funkcjonować w wyniku istniejącej równowagi lub porządku”⁵. Według

¹ J.K. Kiecolt-Glaser, R. Glaser, *Stress and immune function in humans*, [in:] R. Adler, D.L. Felten, N. Cohnen (eds.), *Psychoneuroimmunology*, Academic Press, New York 1991, s. 849–869.

² M. Tyszkowa, *Psychologia rozwoju człowieka. T. 1*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1996, s. 132.

³ V.G. Cicirelli, *Sibling relationships throughout the life cycle*, [in:] L. Abate (ed.), *The handbook of family psychology and therapy*, Vol. 95(1), Dorsey Press, Homewood 1985, s. 177–214.

⁴ S. Kawula, *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 1999, s. 31.

⁵ L. Drabik, E. Sobol, *Słownik języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018.

William J. Goode'a destabilizacja to: „rozpad jedności (spistości) grupy/rodziny oraz załamanie wzoru wypełniania ról społecznych, kiedy to jeden lub więcej członków nie wywiązuje się z realizacji zadań i obowiązków przypisanych konkretnej roli w grupie/rodzinie”⁶. Dlatego właśnie przedmiotem badań uczyniono działania podopiecznych destabilizujące relacje w rodzinnych domach dziecka z punktu widzenia pracowników.

Celem artykułu jest analiza tych działań podopiecznych, które zaburzają relację w rodzinnym domu dziecka i dotyczą zarówno pracowników, jak i innych współmieszkańców. Z tego względu główne pytanie badawcze brzmi następująco: **Jakie działania podopiecznych destabilizują relację w rodzinnym domu dziecka?**

Koncentrując się na opisie i analizie działań podopiecznych oraz relacji w rodzinnych domach dziecka, podjęto próbę zrozumienia danego „fragmentu” rzeczywistości oraz nakreślenia jego charakteru i specyfiki.

Materiał badawczy został zgromadzony podczas pobytu badacza w trzech rodzinnych domach dziecka znajdujących się na terenie województwa pomorskiego, tj. w Gdyni, Gdańsku i Malborku. Wszystkie wymienione placówki to domy prywatne, realizujące zadania opiekuńczo-wychowawcze oraz działające zgodnie z regulacjami zawartymi w stosownych aktach prawnych oraz określonych dokumentach wewnętrznych, takich jak statuty i regulaminy⁷. Osobami badanymi są małżeństwa w średnim wieku. Od wielu lat tworzą rodzinny dom dziecka i dzięki ich bogatemu doświadczeniu zawodowemu dowiedziałam się wielu interesujących faktów.

Rodzinny dom dziecka w Gdyni w dzielnicy Chwarzno funkcjonuje od 2007 roku. Jest prowadzony przez małżeństwo – żona ma 49 lat, mąż 39 lat – z 11-letnim stażem pracy. Małżeństwo opiekuje się ośmiorgiem dzieci powierzonych w wieku 8 miesięcy, 3 lata, 4 lata, 11 lat, 16 lat, 17 lat i dwoje podopiecznych 19-latków.

Rodzinny dom dziecka w Gdańsku w dzielnicy Złota Karczma funkcjonuje od 2012 roku. Jest prowadzony przez małżeństwo – żona ma 41 lat i 28-letni staż pracy, a mąż 39 lat i 6-letni staż pracy. Małżeństwo opiekuje się siedmiorgiem dzieci powierzonych: dwojgiem 10-latków oraz 11-latką, 12-latką, 14-latką, 17-latką i 18-latką.

Rodzinny dom dziecka w Malborku w dzielnicy Kałdowo funkcjonuje od 2009 roku. Jest prowadzony przez małżeństwo – żona ma 49 lat, mąż 53 lata – z 9-letnim stażem pracy. Małżeństwo opiekuje się dziewięciorgiem dzieci powierzo-

⁶ W. J. Goode, *Family Disorganization*, [in:] R.K. Merton, R.A. Nisbet (eds.), *Contemporary Social Problems: An Introduction to the Sociology of Deviant Behavior and Social Disorganization*, Harcourt, Brace & World, New York 1961, s. 390–458 za: M. Piorunek, J. Kozielska, A. Skowrońska-Pućka, *Rodzina. Młodość. Dziecko. Szkice z teorii i praktyki pomocy psychopedagogicznej i socjalnej*, [w:] M. Grzeško-Nyczka (red.), *Istota i przejawy społecznego problemu dezorganizacji rodziny w Polsce po 1989 r.*, Wydawnictwo Naukowe, Poznań 2003, s. 90–91.

⁷ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004, nr 64, poz. 593, a także Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych, Dz.U. 2005, nr 37, poz. 331.

nych, w tym dziecko w wieku 9 lat, dwoje dzieci 10-letnich, 11-latek, dwoje dzieci w wieku 12 lat, 13-latek, 14-latek i 16-latek.

W badaniu zastosowałam metodę jakościową i wybrałam badanie etnograficzne⁸. W badaniach w rodzinnych domach dziecka wykorzystano takie techniki, jak obserwacja uczestnicząca jawna oraz wywiad częściowo ustrukturalizowany. Wybór określonej metody i technik podyktowany został chęcią uzyskania jak najlepszego obrazu badanego fragmentu życia społecznego w rodzinnych domach dziecka.

Etnografia nie jest dzisiaj jednolitą metodą uprawiania badań empirycznych, lecz w powiązaniu z różnymi orientacjami teoretycznymi tworzy bardzo rozbudowany system strategii badawczych. Zdaniem Roberta Prusa etnografia jest metodą badań, którą badacze posługują się w celu zaobserwowania działań ludzi oraz uchwycenia punktu widzenia i perspektywy postrzegania rzeczywistości przez członków określonej zbiorowości⁹. A zatem w terenowych badaniach etnograficznych badacz powinien zanurzyć się w świat swoich badanych, przyjmując ich perspektywę znaczeń oraz rozumieć podejmowane przez nich działania.

Jak twierdzi Steinar Kvale, wywiad częściowo ustrukturyzowany posiada scenariusz w postaci zagadnień, ale pozwala na dowolną kolejność zadawanych pytań oraz na pytania dodatkowe w razie potrzeby rozwinięcia wypowiedzi respondenta. Scenariusz wywiadu może ulegać zmianom w trakcie badania na skutek pojawienia się nowych powiązań i refleksji u osoby badanej. Otwarte pytania zakładają skupienie się na pewnych tematach, a nie sztywność struktury wywiadu¹⁰. Dzięki nim mogłam zrozumieć, czym są działania destabilizujące i jak wpływają na budowanie relacji w rodzinnym domu dziecka.

Drugą techniką, jaką zastosowano w badaniu, była obserwacja. Zdaniem Krzysztofa Koneckiego technika obserwacji pozwala bezpośrednio dotrzeć do epizodów interakcyjnych, zdarzeń, procesów pracy, wypowiedzi o doświadczeniach życiowych¹¹. W prowadzonych badaniach w rodzinnym domu dziecka badacz przyjął rolę uczestnika jako obserwatora, starając się nie tylko przebywać często i regularnie z badanymi osobami, ale też uzyskać akceptację i zgodę na obserwację ich życia codziennego. Były to zatem badania o charakterze jawnym, gdzie wiedza o tożsamości badacza-obszawatora była powszechnie dostępna.

⁸ M. Angrosino, *Badania etnograficzne i obserwacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 31.

⁹ R. Prus, *Approaching The Study Of Human Group Life: Symbolic Interaction And Ethnographic Inquiry*, [in:] D.M. Lorenz, R. Prus, W. Shaffir (eds.), *Ethnography as Human Lived Experience*, Copp Clark Longman Ltd., Toronto 1994, s. 21.

¹⁰ S. Kvale, *Prowadzenie wywiadów*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 96.

¹¹ K. Konecki, *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s. 145.

Wybrane czynniki zakłócające relacje społeczne w rodzinnym domu dziecka – wyniki badań

Czynniki zakłócające relacje społeczne w rodzinnym domu dziecka można podzielić na trzy główne kategorie. Pierwsza odnosi się do zachowań agresywnych, jakie przejawiają podopieczni w stosunku do pracowników oraz innych współmieszkańców. W tym wypadku odnotować należy także agresję skierowaną na samego siebie, czyli autoagresję. Druga dotyczy bierności i wycofania podopiecznego z życia placówki. Trzecia odnosi się do postawy roszczeniowej, zwłaszcza wobec pracowników rodzinnego domu dziecka.

Agresja i autoagresja

Jednym z istotnych działań podopiecznych rodzinnych domów dziecka, które ma bezpośredni wpływ na przebieg relacji w rodzinnym domu dziecka, jest stopień oraz charakter ich zachowań agresywnych.

W *Encyklopedii bioetyki* możemy przeczytać, że „agresja (od łac. *aggressio* – napisać, najazd, natarcie) to każde zamierzone działanie mające na celu wyrządzenie komuś krzywdy lub czemuś szkody, straty, bólu”¹². Na gruncie psychologii przez agresję rozumie się „wszelkie działanie (fizyczne lub słowne), którego celem jest wyrządzenie krzywdy fizycznej lub psychicznej – rzeczywistej lub symbolicznej – jakiejś osobie lub czemuś, co ją zastępuje”¹³.

Stosując określone podziały, można wyróżnić dwie podstawowe formy agresji: werbalną i fizyczną. Pierwszy rodzaj zachowań agresywnych przeważnie polega na stosowaniu gróźb bądź wulgaryzmów zarówno w stosunku do współmieszkańców, jak i pracowników. Towarzyszy temu odpowiednia, donośna intonacja, podniesiony głos, a w niektórych przypadkach krzyk. Chociaż sytuacje z użyciem agresji słownej przez podopiecznych nie należą do najprzyjemniejszych, to jednak znacznie bardziej niebezpieczna od niej jest agresja fizyczna, która może być skierowana na młodszych podopiecznych, ale też na pracowników placówki. Na pytanie *Jakie działania podopiecznych destabilizują relacje w rodzinnym domu dziecka?* badani respondenci odpowiedzieli¹⁴:

Mieliśmy dziewczynkę która stosowała przemoc, ona nie chciała rozwiązania żadnego problemu, na wszystko reagowała krzykiem i właśnie agresją, to był krzyk, wrzask, rzucanie meblami, rzucanie rzeczami które miała pod ręką, to była potrzeba wyrzucenia z siebie wszystkiego. Nie potrafiła sama sobie radzić ze swoimi uczuciami, ona nie potrafiła mówić o tym, czego potrzebuje, co chce, co się stało, wszystko kończyło się krzykiem. I w końcu ktoś nam poradził żeby się udać do specjalisty i zbadać małą. I w końcu mi się udało. W momencie kie-

¹² J. Kalniuk, *Encyklopedia bioetyki*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2007, s. 23.

¹³ W. Szewczuk, *Słownik psychologiczny*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1979, s. 15.

¹⁴ W cytowanych wypowiedziach respondentów zachowano pisownię oryginalną (przyj. red.).

dy znaleźliśmy wspólny język, to co do niej przemawia, to na czym jej zależy, to dopiero wtedy zaczęliśmy budować relacje (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Mieliśmy chłopca który siedł w kierunku demoralizacji, np. wrócił pod wpływem alkoholu raz czy drugi i teraz inne dzieci myślały sobie, na ile Ciocia zauważyła?, na ile muszę go kryć?, a na ile muszę być fair wobec opiekunów? (pracownik, 54 lata, Gdynia).

Są podopieczni, którzy ignorują polecenia i zasady, arogancko odnoszą się do pracowników, chcąc udowodnić swoją wyższość przed innymi współmieszkańcami (pracownik, 41 lat, Gdańsk).

Dzieci żyły w brutalnym świecie przemocy i były od niej uzależnione. Codziennością było użycie siły fizycznej przez dorosłych wobec dziecka (pracownik, 41 lat, Gdańsk).

Agresja może być skierowana na zewnątrz, jej obiektem staje się wtedy inna osoba, przedmiot lub zjawisko. Może być także kierowana do wewnątrz (autoagresja) – wówczas osoba niszczy samą siebie poprzez samokrytykę, samoponiżanie, zaniedbywanie własnych spraw, samookaleczanie, samobójstwo¹⁵. Na pytanie *W jaki sposób przejawia się autoagresja podopiecznych?* pracownicy odpowiadają:

Ośmioletni Sylwek, nie umiając sobie poradzić z gromadzącymi się w nim emocjami i z nawykiem, że zawsze za wszystko dostaje lanie, sam karał się, uderzając głową o ścianę lub wieszając się za ręce w pokoiku na parapecie, wisiał aż ciekły mu łzy, żeby dotrzeć do stanu błogości (pracownik, 41 lat, Gdańsk).

[...] dziewczynka cięła się od kilku lat, całe ręce miała pocięte i napędzała ją do tego jej ulubiona lektura *My dzieci z dworca ZOO*. Po paru latach wspólnego mieszkania przestała się ciąć, ale po każdym chłopaku, z którym się rozstawała musiała pozostawić ślad nienawiści na swoim ciele np. samodzielnie wykonany tatuaż lub kilkunasty kolczyk (pracownik, 41 lat, Gdańsk).

Agresja wychowanka może wskazywać pracownikom jego aktualną sytuację. Podopieczny może bowiem nie być w stanie zakomunikować otoczeniu, co się z nim dzieje, a dana forma agresywnych i autoagresywnych zachowań jest reakcją na określoną dokuczliwą dolegliwość. Są to przeważnie zachowania nieświadome, które niosą ze sobą określoną informację, będąc rodzajem nieintencjonalnego komunikatu podopiecznego.

Inny rodzaj agresji i autoagresji to agresja świadoma, będąca wynikiem intencjonalnych działań podopiecznego. Na przykład podopieczny jest zazdrosny o względy okazywane przez opiekuna innemu podopiecznemu. Podobnie jak w przypadku agresji wywoływanej nieświadomie i bez intencji wychowanka, także tutaj zadaniem

¹⁵ A. Frączek, *O naturze i formowaniu się psychologicznej regulacji agresji interpersonalnej*, [w:] I. Kurcz, D. Kądziolewa (red.), *Psychologia czynności. Nowe perspektywy*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2001, s. 45–64.

pracowników jest „czytanie między słowami”, czyli uchwycenie i poprawne zinterpretowanie symbolicznego znaczenia agresji podopiecznego.

Niezależnie jednak od okoliczności przyczyn oraz rodzaju agresji zadaniem pracowników jest unikanie tego typu sytuacji. Pracownicy powinni eliminować wszelkie ewentualne bodźce z otoczenia podopiecznego, które mogą wywołać agresję, oraz poprawnie interpretować wszelkie sygnały, które mogą być wskaźnikiem wystąpienia agresji. Pracownik niestety nie zawsze jest w stanie w porę zapobiec tego rodzaju aktywności podopiecznego, dlatego jego działania powinny być również skoncentrowane na minimalizowaniu skutków zaistniałych już aktów agresji. Na pytanie *Jakie działania podejmują pracownicy, żeby przeciwdziałać zachowaniom agresywnym podopiecznych?* pracownicy podali wiele odpowiedzi. Były wśród nich takie propozycje działań, jak rozmowa i przypominanie o zasadach panujących w placówce oraz odizolowanie podopiecznego. Oto przykłady:

Był chłopak, który poczuł się dorosły i uważał, że może używać sobie wulgaryzmów w domu. No więc przypominamy mu, że takich zachowań w domu u nas nie ma. Ja z mężem nie odzywamy się do nikogo w ten sposób, staramy się nie krzyknąć i nie denerwować, nie podejmować decyzji w złości i uczymy tego też dzieci i staramy się tego od nich wymagać. Z różnym efektem i skutkiem (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Zdarzały się takie sytuacje, gdy dzieci miały tendencje do agresji, to np. kazaliśmy iść do swojego pokoju i były odizolowane, a były takie izolacje pod nadzorem – czyli siedzieliśmy w pokoju i obserwowaliśmy, w jaki sposób to wyładowanie złych emocji następuje. Jak się to rozwija? (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Bez względu na rodzaj i charakter agresja zawsze niesie ze sobą określone konsekwencje i dla podopiecznych, i dla pracowników. Każdy przejaw i rodzaj agresji może skończyć się uszczerbkiem na zdrowiu psychicznym i fizycznym podopiecznych. Należy jednak pamiętać, że może także prowadzić do zachwiania równowagi psychicznej opiekunów, a nawet degradacji poczucia profesjonalizmu, wywołując tym samym kryzys czy wypalenie zawodowe. Wszystkie te zjawiska mogą z kolei powodować zakłócenia w funkcjonowaniu życia rodzinnego, niekorzystnie wpływając na stan zdrowia opiekunów oraz kondycję relacji społecznych. Wniosek ten potwierdza poniższa wypowiedź:

Był moment takiego zastanowienia się nad sensem pracy, mieliśmy trudne doświadczenia i w takich trudnych doświadczeniach czasami przychodzi refleksja, czy to ma wszystko sens? Czy to co ja robię ma sens? Czy może w ogóle ta moja praca nie ma sensu i w ogóle lepiej byłoby zrezygnować... Ale takie chwile chyba ma każdy z nas w trudnym momencie (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Relacjom pracowników z podopiecznymi rodzinnego domu dziecka zagrażają, oprócz przejawów agresji, także zgoła odmienne czynniki, wynikające z niechęci do aktywności podopiecznych. Należą do nich bierność, wycofanie, niesamodzielność oraz roszczeniowość podopiecznych.

Bierność i wycofanie

Innym czynnikiem zaburzającym relacje społeczne w rodzinnym domu dziecka jest zaniechanie działań, czyli bierność i wycofanie się podopiecznych. Bierność definiuje się jako apatię podopiecznego oraz niechęć do podejmowania jakichkolwiek form aktywności. Wycofanie podopiecznych rodzinnych domów dziecka rozumiane jest natomiast jako brak zainteresowania własną osobą, własnym losem oraz przyszłością. To niepodejmowanie refleksji nad swoją obecną i przyszłą sytuacją¹⁶. Bierność ujawnia się także w wymiarze interpersonalnym, to jest w niechęci do kontaktów z otoczeniem i brakiem reakcji na bodźce pochodzące z zewnątrz. Wycofanie wychowanka dotyczy zaś jego świadomego, całkowitego bądź częściowego odosobnienia i niechęci do nawiązywania oraz podtrzymywania bliższych więzi z innymi osobami. Egzemplifikacją powyższej analizy są wybrane fragmenty wypowiedzi badanych.

U nas całe życie przewija się przez salon, jeśli ktoś nie chce zejść do nas i siedzi w swoim pokoju, izoluje się od reszty, to jest to dla nas sygnał, że dzieje się coś niedobrego (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Niektóre dzieci są wyjątkowo antyspołeczne, co wynika z zaburzeń i posiadanych jednostek chorobowych. Należy wyważyć, kiedy wyjście zespołowe będzie progresywne dla dziecka, a kiedy jeszcze bardziej może mu przypomnieć jego wczesnodziecięce traumy. W skrajnych przypadkach dzieci korzystają z terapii specjalistycznych (pracownik, 39 lat, Gdańsk).

Bierność i wycofanie są zjawiskami, które w warunkach rodzinnych domów dziecka powodują konieczność wzmożonego zaangażowania i pracy opiekunów. Są one bowiem źródłem określonych obowiązków, jakie ma do wypełnienia pracownik. W ten sposób, zgodnie z oficjalną interpretacją, wszelkie formy aktywizowania podopiecznych mają na celu przeciwdziałanie negatywnym konsekwencjom postawy bierności podopiecznych. Na pytanie *Jakie działania podejmują pracownicy, żeby przeciwdziałać bierności i wycofaniu podopiecznych?* badani respondenci odpowiedzieli:

Angażujemy dziecko, staramy się dotrzeć, dlaczego tak się dzieje, dlaczego się wycofuje, bo może to jest jakaś jednostka chorobowa i trzeba jakieś stymulacje robić czy szukać specjalisty, czy np. wynika z tego, że nie lubię tego robić i skoro nie lubi tego robić, to na pewno lubi robić coś innego. Zawsze staramy się znaleźć źródło wycofania (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Jak twierdzą opiekunowie, fizyczna i umysłowa stagnacja prowadzi bowiem do apatii wychowanka, utrudniając relacje społeczne, do stopniowego procesu uzależnienia od placówki oraz przeniesienia ciężaru odpowiedzialności za własne życie na inne osoby. Chociaż pracownicy podejmują starania na rzecz aktywizowania pod-

¹⁶ K. Przelowiecka, *Zjawisko wyuczony bezradności u klientów instytucji pomocy społecznej – przyczyny, konsekwencje, możliwości przeciwdziałania*, [w:] M. Piorunek (red.), *Pomoc – wsparcie – społeczne poradnictwo. Od teorii do praktyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2010, s. 204.

opiecznych, to czynią to jednak w sposób sobie właściwy, zgodny z własnymi potrzebami i interpretacjami.

Postawa roszczeniowa

Z biernością i wycofaniem związana jest roszczeniowość podopiecznych rodzinnych domów dziecka. Pomiędzy tymi kategoriami istnieje określone powiązanie. Otóż, im większe jest przyzwolenie pracowników na postawę roszczeniową podopiecznych, tym w większym stopniu uwidacznia się bierność wychowanków. Pracownicy, realizując różne czynności związane z opieką nad podopiecznym, powodują, iż skala oczekiwań podopiecznych wzrasta, przy jednoczesnym obniżeniu chęci do samodzielnego działania. Wniosek ten potwierdza poniższa wypowiedź:

Są takie rzeczy, że dzieci wiedzą, że im się należy, natomiast staraliśmy się w dzieciach wyprzeć podejście roszczeniowe. Kiedy przychodzi sponsor, to nie jest na zasadzie, że mi się to należy, ja przyjmuję dar, ale muszę podziękować, zrobić jakąś laurkę. A nie na zasadzie, że jestem biedny Bartuś i nikt mnie nie kocha i chce to! Staramy się ich uczyć, że niekoniecznie wszystko mi się w życiu należy (pracownik, 49 lat, Gdynia).

Zważając na charakterystykę rodzinnych domów dziecka, należy wyjaśnić, czym jest roszczeniowość podopiecznych placówki rodzinnej, a także jaka jest jej specyfika. Trzeba zaznaczyć, że formalne wymagania stawiane są przede wszystkim pracownikom rodzinnych domów dziecka. Taka sytuacja sprawia, że roszczeniowość podopiecznych skierowana jest w szczególności wobec pracowników i to w stosunku do nich jest najwięcej oczekiwań. W pewnym zakresie wynika to z faktu, że pracownicy ulegają podopiecznym i wywoływany przez nich emocjom. Oto przykład:

Ta dziewczynka nie była całkiem roszczeniowa, bo ona była od matki, która stosowała przemoc i dużo przeszła, ona żyła ciągle w ogromnym napięciu i stresie (pracownik, 49 lat, Malbork).

Roszczeniowość może się objawiać w wielu obszarach życia i dotyczyć różnych jego sfer. Na pytanie *W jakich sytuacjach ujawnia się roszczeniowa postawa podopiecznych?* badani odpowiedzieli:

Podopieczni często dostrzegają niesprawiedliwości tego świata, które najczęściej uderzają konkretnie w ich osoby. Wysoki negatywizm, który prezentują, skłania do roszczeniowej postawy. Jeżeli któryś z podopiecznych ma taką osobowość, to przeszkadza mu prawie wszystko: „nie ten kubek, on ma lepsze, nikt mnie nie rozumie, żądam rozmowy, mam to gdzieś, nie zależy mi” itp. Opiekun stara się wskazać pozytywne aspekty codzienności, jednak podopieczny musi okazać przekonanie i chęć do współpracy (pracownik, 39 lat, Gdańsk).

Podsumowując, postawa roszczeniowa ujawnia się w różnych postaciach, od egoizmu podopiecznego poczynszyszy, poprzez interesowność, a na swoistym okazywaniu niezadowolenia skończywszy. I tak na przykład egoizm podopiecznych objawia się między innymi skupieniem uwagi na własnej osobie oraz zupełnym brakiem zain-

teresowania sytuacją współmieszkańców. Interesowność dotyczy natomiast sytuacji, w których podopieczni wykazują aktywność oraz gotowość zrobienia czegoś pod warunkiem, że zostanie im zaoferowana jakaś wymierna korzyść. Przejawia się też jako świadome wykorzystywanie emocjonalności pracowników (tzw. przymilanie się), które wynika z chęci pozyskania określonych rzeczy i zaspokojenia swoich potrzeb.

Zakończenie

Zasadniczym celem artykułu było przedstawienie problematyki znaczenia działań podopiecznych na destabilizację relacji w rodzinnym domu dziecka. Z tego względu głównym zadaniem było poszukanie odpowiedzi na pytanie: Jakie działania podopiecznych destabilizują relację w rodzinnym domu dziecka? Na podstawie przeprowadzonych analiz udało się ustalić kilka wniosków, co starałam się wykazać poniżej.

Relacje pracowników z podopiecznymi rodzinnymi domów dziecka są w ciągłym i dynamicznym procesie zmian, co wiąże się z niepewnością pracownika co do zachowań podopiecznych. Atmosfera, w której zachodzą relacje między partnerami, może charakteryzować się skrajnościami – od przesadnej aktywności, w tym agresji i autoagresji, do zupełnej bierności i wycofania, a także wytworzenia postawy roszczeniowej wobec pracowników. To z kolei skutkuje wykształceniem się postawy zdystansowania hamującej rozwój relacji partnerskich.

Bibliografia

- Angrosino M., *Badania etnograficzne i obserwacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Cicirelli V.G., *Sibling relationships throughout the life cycle*, [in:] L. Abate (ed.), *The handbook of family psychology and therapy*, Vol. 95(1), Dorsey Press, Homewood 1985.
- Drabik L., Sobol E., *Słownik języka polskiego PWN*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018.
- Frączek A., *O naturze i formowaniu się psychologicznej regulacji agresji interpersonalnej*, [w:] I. Kurcz, D. Kądziolewa (red.), *Psychologia czynności. Nowe perspektywy*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2001.
- Goode W.J., *Family Disorganization*, [in:] R.K. Merton, R.A. Nisbet (eds.), *Contemporary Social Problems: An Introduction to the Sociology of Deviant Behavior and Social Disorganization*, Harcourt, Brace & World, New York 1961, s. 390–458, za: M. Piorunek, J. Kozielska, A. Skowrońska-Pućka, *Rodzina. Młodzi. Dziecko. Szkice z teorii i praktyki pomocy psychopedagogicznej i socjalnej*, [w:]

- M. Grzeško-Nyczka (red.), *Istota i przejawy społecznego problemu dezorganizacji rodziny w Polsce po 1989 r.*, Wydawnictwo Naukowe, Poznań 2003.
- Kalniuk J., *Encyklopedia bioetyki*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2007.
- Kawula S., *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 1999.
- Kiecolt-Glaser J.K., Glaser R., *Stress and immune function in humans*, [in:] R. Adler, D.L. Felten, N. Cohnen (eds.), *Psychoneuroimmunology*, Academic Press, New York 1991.
- Konecki K., *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Kvale S., *Prowadzenie wywiadów*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.
- Prus R., *Approaching The Study of Human Group Life: Symbolic Interaction and Ethnographic Inquiry*, [in:] D.M. Lorenz, R. Prus, W. Shaffir (eds.), *Ethnography as Human Lived Experience*, Copp Clark Longman Ltd., Toronto 1994.
- Przełowiecka K., *Zjawisko wyuczonej bezradności u klientów instytucji pomocy społecznej – przyczyny, konsekwencje, możliwości przeciwdziałania*, [w:] M. Piórunek (red.), *Pomoc – wsparcie – społeczne poradnictwo. Od teorii do praktyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2010.
- Szewczuk W., *Słownik psychologiczny*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1979.
- Tyszkowa M., *Psychologia rozwoju człowieka. T. 1*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1996.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych, Dz.U. 2005, nr 37, poz. 331.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004, nr 64, poz. 593.

Actions of foster children destabilising relationships in the family foster home

Abstract: The article describes the actions of foster children that destabilise relationships in foster family homes. The article presents the variability of relationships in foster family homes and discusses the results of ethnographic research. The analysis shows dependencies between the activities of foster children, carers and others in foster family homes. The article presents disturbing behaviours in relationships in foster family homes such as: aggression and auto-aggression, passivity and withdrawal, as well as a demanding attitude.

Keywords: destabilising actions, social relations, family foster homes

About the author: Agnieszka Deja – PhD student of pedagogy, Social Sciences Faculty, University of Gdańsk. Bachelor: pedagogical care and pedagogy with pedagogical therapy. Masters: social pedagogy. Interests: substitute care, family forms of foster care, family foster home, symbolic interactionism.