

*Józefa Brągiel*  
Uniwersytet Opolski

## ZANIEDBANIE DZIECKA W RODZINIE

### 1. Definicja i objawy zaniedbania dziecka

Zaniedbanie jest jednym z przejawów przemocy stosowanej wobec dziecka i może obejmować zarówno sferę psychiczną jak i fizyczną. Na przestrzeni dziejów poznawania tego zjawiska i badawczych zainteresowań tym problemem występowało wiele trudności z jego zdefiniowaniem. Dziś zaniedbanie definiowane jest jako „niezaspokajanie potrzeb dziecka niezbędnych dla jego prawidłowego rozwoju – potrzeb związanych z odżywianiem, ubiorem, schronieniem, higieną, opieką medyczną, kształceniem, jak też z psychiczną sferą dziecka” (Szymańczak 1995, s. 14).

W 1964 roku, kiedy podejmowano pierwsze próby zdefiniowania tego zjawiska, Meier pisał, że warunki tworzące zaniedbanie są różnorodnie definiowane, ale najczęściej w prawie cytuje się następujące okoliczności: nieodpowiednią opiekę fizyczną, brak lub nieodpowiednią opiekę medyczną, okrutne, krzywdzące traktowanie dziecka, niewłaściwe nadzorowanie, wykorzystywanie dziecka do zarobków, nieprawne nie posyłanie dziecka do szkoły, wystawianie dziecka na wpływy kryminalne i niemoralne, które powodują, że jego rozwój społeczny jest w niebezpieczeństwie (Meier 1964, s. 157).

Definicja zaniedbania, podobnie jak niemal każda definicja, nosi na sobie znamię historii i kultury danego społeczeństwa, w tym sensie, że jest zależna od treści uznawanych w danym społeczeństwie i od standardów kulturowych przyjmowanych w danym społeczeństwie. Dlatego może ona przybierać różne znaczenie w różnych krajach gdyż to, co w jednych, np. biednych społeczeństwach jest uważane za normalne, w innych jest karalne (Mossakowska 1993, s. 181). O treściach zawartych w definicji zaniedbania będą decydować przyjęte przez dany kraj standardy powinności należnych dziecku od rodziców i społeczeństwa. W USA przyjmuje się, za Komitetem Standardów Usług Ochrony

nad Dzieckiem, że rodzice winni zapewnić swoim dzieciom odpowiednie jedzenie i ubranie, opiekę medyczną, nadzór i oparcie oraz wychowanie moralne i społeczne. Można przyjąć, że w społeczeństwie polskim te standardy odpowiedzialności rodzicielskiej są akceptowane i uważa się je za podstawowe dla rozwoju dziecka tj. rozwoju fizycznego, emocjonalnego i intelektualnego.

Polansky i Hall łącząc prawne i socjalne problemy dobra dziecka definiują zaniedbanie następująco: „Zaniedbanie dziecka może być definiowane jako warunek, w którym opiekun odpowiedzialny za dziecko albo celowo, albo poprzez nadzwyczajny brak uwagi pozwala aby doświadczało ono cierpienia, które może mu się przydarzyć i nie udaje mu się albo nie dostarcza jednego lub dwóch składników popularnie uważanych za podstawowe dla rozwoju fizycznego, intelektualnego, emocjonalnego i wychowania” (Polansky i inni 1975, s. 5).

Trzeba powiedzieć, że naukowcy poszukiwali wskaźników, które wyraźnie i precyzyjnie pozwalałyby określić zaniedbanie nie tylko w sposób ogólny, ale szczegółowo i konkretnie wskazywały na przejawy tego zaniedbania a w konsekwencji ukazywałyby co należy przede wszystkim poprawić w życiu dziecka. W rezultacie tych poszukiwań Polansky i jego koledzy zbudowali tzw. Skalę Poziomu Życia (CLL – Childhood Level of Living Scale), którą można było mierzyć zaniedbanie. Skala CLL została zastosowana najpierw do badania rodzin z niskim dochodem a potem do oceny stopnia zaniedbania rodziny wobec dzieci w wieku 4 do 7 lat, później używano jej do określenia zaniedbania również dzieci starszych. Skala CLL składa się z 99 destruktywnych a dostępnych w badaniu stwierdzeń opisowych pogrupowanych w 9 kategorii, z których 5 ocenia opiekę fizyczną a 4 emocjonalną i poznawczą. W części charakteryzującej opiekę fizyczną poddaje się ocenie posiłki, opiekę medyczną, miejsce spania, bezpieczeństwo, czystość. W części psychologicznej oceny rozważa się typ stymulacji, który stosuje się w odniesieniu do dziecka, emocjonalną dostępność rodzica dla dziecka, jakość dyscypliny, zainteresowanie dzieckiem oraz jej stabilność. Skala CLL spotkała się w Ameryce z krytyką, głównie ekspertów do badań kulturowych, podnoszono w niej głównie nieadekwatność wyników badań w odniesieniu do ocen rodzin imigrantów, szczególnie ludzi, którzy nigdy nie byli przyzwyczajeni do wymagań kultury zachodu. Oczywiście różnice kulturowe nie powinny być traktowane jako zaniedbanie. Krytycy podnosili również inny aspekt zaniedbania, który jest jakby niedostępny dla tej skali, ale sądzimy, że jest również niedostępny lub bardzo trudno dostępny do badania i rozpoznania zaniedbania dziecka w rodzinach o wysokim statusie materialnym, bądź materialnym i społecznym. W rodzinach bogatych, czy zamożnych, czy w rodzinach, w których rodzice zajmują dosyć ważne funkcje społeczne, istnieje duże prawdopodobieństwo, że zaniedbanie dziecka nie zostanie dostrzeżone z dwóch powodów: po pierwsze dlatego, że zaniedbanie zbyt mocno kojarzone jest wyłącznie z biedą, a po

drugie dlatego, że autorytet rodziców i zajmowane przez nich stanowisko jest czynnikiem blokującym ich zgłoszenie do instytucji opieki nad dzieckiem. Natomiast rodziny biedne łatwiej dochodzą do opieki społecznej, bo albo są zgłaszane, albo sami się tam zgłaszają, głównie po pomoc finansową.

Na gruncie polskim narzędzie pomiaru zagrożenia wydolności wychowawczej rodziny niepełnej, a więc narzędzie mierzące pośrednio zaniedbanie, skonstruowała E. Marynowicz-Hetka (1980). Składało się ono z 9 zespołów wskaźników i dotyczyło matki, ojca, warunków bytowych rodzin, kultury, wiedzy matki o dzieciach, miejsca dziecka w rodzinie, więzi rodzinnej, kariery szkolnej dziecka i trudności wychowawczych. Narzędzie to pozwalało na dokonanie pomiaru zagrożenia wydolności funkcjonowania rodziny i ukierunkowania podejmowanych działań socjalnych na rzecz rodziny. Możemy powiedzieć, że wkraczało na teren zaniedbywania dzieci, ale tylko pewnej kategorii tj.: dzieci z rodzin niepełnych. W zasadzie nie dysponujemy w kraju narzędziem pozwalającym dokonywać pomiaru zaniedbania dziecka jak i sprawnym systemem interwencji w takiej sytuacji.

## 2. Charakterystyka dziecka zaniedbanego

Mimo że na przestrzeni dziejów pewna grupa dzieci była zawsze zaniedbywana to naukowe zainteresowanie tym zjawiskiem wystąpiło stosunkowo późno. Dziećmi zaniedbywanymi zainteresował się Vincent Fontana, lekarz który przyjechał do jednego ze szpitali w Nowym Jorku w 1960 roku. Z przebywających tam trzystu dwadzieścioro dzieci wiele było bitych ale wiele z nich wykazywało oznaki zaniedbania. Lekarz ów opisywał, że gdy dokonywał obchodu to widział: „Pustookie dzieci patrzące w ścianę, które nie mogły odpowiedzieć na przyjacielski dotyk. Dzieci z zapaleniami, zakażeniami nigdy nie leczonymi. Dzieci, które miały wszy, były posiniaczone, a oczy miały wielkie i zapadnięte. Dzieci odwodnione prawie do punktu śmierci i nie umiejące mówić, używały dziwnego języka gardłowego, sprawiały wrażenie zagubionych psychicznie. Dzieci, które nigdy się nie śmiały i rzadko płakały” (Fontana 1976, s. 20).

Zaniedbane dzieci i dzisiaj demonstrują liczne symptomy z opisu Fontany. Niektóre z tych symptomów nie są jednak dla wielu oczywiste, dlatego Amerykańskie Stowarzyszenie Humanitarne (American Humane Association) zorganizowało spotkanie, na którym określono syndrom zaniedbania, nazywany NFFT (the organic failure to thrive syndrome). Pokazuje on, że zaniedbanie przejawia się m.in. w tym że:

- 5% spadła waga i wzrost dziecka poniżej normy;
- dziecko było kiedyś normalne,
- dziecko wykazuje opóźnienie w psychomotorycznym rozwoju (English 1978).

Zaniedbanie może być spowodowane brakiem wiedzy rodziców o tym jak troszczyć się o dziecko, brakiem pieniędzy na życie, brakiem doświadczenia i ambiwalentnymi uczuciami rodzica do dziecka, szczególnie gdy dziecko jest trudne do pielęgnacji i do kochania. Dziecko z syndromem zaniedbania jeśli nie będzie leczone może umrzeć, gdyż coraz mniej związane uczuciowo z środowiskiem nie czuje woli i pragnienia życia i powoli usycha.

Deprywacja macierzyństwa długo uważano za główną przyczynę syndromu zaniedbania. Sugerowano, że stan ten jest symptomem ogólnej złej adaptacji rodziny albo niezaangażowania się rodzinnego charakteryzującego się dystansowaniem się i brakiem komunikacji w rodzinie. (Aldarette i de Graffenreid 1986). W domostwach zaniedbujących słaba komunikacja i nieumiejętność sprostania potrzebom są typowymi objawami.

Dzieci z syndromem zaniedbania, jeśli usunie się je z zaniedbującego domu i karmi się je i opiekuje właściwie często zyskują na wadze, poprawia się ich wygląd i zachowanie. Jest jednak trochę kontrowersji na temat maksymalnego poziomu normalności, który mogą osiągnąć.

Dzieci zaniedbywane od 18 miesiąca życia do 16 roku mogą cierpieć na syndrom nazwany karłowactwem psychospołecznym PSD (psychosocial dwarfism), nazwany inaczej hyposomatotropism, karłowactwo deprywacyjne (deprivational dwarfism) lub karłowactwo wykorzystywania (abuse dwarfism). Symptomy manifestowane są podobne do syndromu NFFT, z tym, że deprywacja emocjonalna wzmaga nienormalnie niski wzrost. Dzieci z syndromem PSD mają także wagę i wzrost 5% poniżej obowiązującej normy, wykazują opóźnione dorastanie kostne i przejawiają różne problemy w zachowaniu. Można zaobserwować u nich różne dziwne wzorce jedzenia takie jak np. przejadanie się, kradzież jedzenia. Ponadto często występuje u nich nieumiejętność spania, nocne markowanie, superaktywność czy nadzwyczajne zmęczenie. Enuresis (czyli niekontrolowane moczenie się) czy encopresis (niekontrolowane oddawanie stolca) mogą jeszcze bardziej komplikować ten stan. Obok tych symptomów, dzieci z syndromem PSD reagują na chore środowisko, w którym żyją poprzez zaburzenia wzrostu, zaburzenia rozwoju mowy i relacji społecznych. Usunięte z takiego stresującego otoczenia wiele ofiar zdrowieje (Faller i inni 1981).

Nie wszystkie symptomy zaniedbania są tak oczywiste, ale nie wszystkie dzieci zaniedbywane są od samego niemowlęctwa. Poniżej omówimy efekty zaniedbania dzieci od niemowlęctwa do młodzieńczości.

**Niemowlęctwo.** Dzieci, które są zaniedbywane w tym najwcześniejszym okresie życia demonstrują słabe napięcie mięśni i nieumiejętność podtrzymania swego własnego ciężaru w późniejszych miesiącach. Jeśli dziecko leży dłuższy czas bez zwracania na nie uwagi to włoski z tyłu jego głowy są wytarte a głowa spłaszczona, nie przybierają na wadze, nie śmieją się, niechętnie nawiązują kontakt oczny i nic nie mówią i nie płaczą jak to czynią normalne dzieci, gdy

nie zmienia się im pieluszek. Mają wypryski i infekcje, słabe zdolności motoryczne i opóźniony rozwój mowy i charakteryzuje je postępujący brak uwagi. Dłużej trwające zaniedbywanie powoduje, że wygląd takiego dziecka kojarzy się nam z wyglądem dziecka z krajów głodu. Dziecko ma duży brzuch, duże zapadnięte oczy, a z braku emocjonalnej stymulacji jest ekstremalnie pasywnie w zachowaniu.

W normalnych warunkach te niedociągnięcia byłyby wykryte przez lekarza dziecięcego, jednakże rodzice zaniedbujący dziecko często nie rozwiązują problemów medycznych i nie chodzą do lekarza. Również nie szczepią dzieci, nie prześwietlają, nie odwiedzają stomatologa. W efekcie choroby dziecięce, których mogą uniknąć często stają się bolesnym startem zaniedbanego dziecka. Należałoby może jeszcze powiedzieć, że przyczyną infekcji dziecięcych w zaniedbującym domu często są wszy. Pozbycie się tych pasożytów jest czasochłonne i często ponad możliwości rodzica zaniedbującego.

**Małe dzieci.** Obraz małego dziecka zaniedbanego jest smutnym widokiem, a sytuacja dziecka zaczyna się coraz bardziej komplikować, gdy idzie ono do szkoły i niewiele będzie rozumiało z tego co tam się dzieje.

*5-letnia Zosia nie rozstaje się ze szmaccianą, już bardzo brudną lalką, którą dostała od swej mamy gdy miała dwa lata. Wtedy matka miała jeszcze czas dla niej, bawiła się z nią, śmiała do niej. Ta lalka jest wspomnieniem miłości jej matki do niej, dlatego bardzo jej pilnuje. Teraz mama ma jeszcze dwoje dzieci i Zosia opiekuje się nimi gdy mamy nie ma w domu. Nikt nie dba o jej wygląd, nie pierze sukienki, nie myje i nie czesze włosów. W łóżeczku na materacu bez prześcieradła siedzi gołe dziecko i płacze. Obok butelka zsiadłego już mleka. Zosia ciągnąc za sobą lalkę podchodzi do łóżeczka i wkłada dziecku smoczek, gdy maluch go wypłuwa wciska mu szmatkę z zawiniętym w niej cukrem. Potem idzie do kuchni szukać coś do jedzenia. Jej mama ma 22 lata, mówi, że jest ofiarą, a dba o swoje dzieci tak jak potrafi, nie sądziła jednak, że to będzie takie trudne. Zosia urodziła się gdy ona miała 17 lat i nie przypuszczała, że jej chłopak ją porzuci, gdy zajdzie w drugą ciążę, ani, że zrobi to samo jej drugi chłopak. Za rok Zosia pójdzie do szkoły i wiele dzieci będzie się od niej odsuwać bo jest brudna, ma wszy i nie potrafi wykonywać poleceń nauczycielki.*

Niektórzy naukowcy (Cantwell 1985) podkreślają, że dzieci zaniedbane źle radzą sobie w szkole z powodu środowiska domowego, które okradło je z możliwości rozumienia informacji przekazywanych w klasie szkolnej. Np. nauczycielka może powiedzieć – usiądźcie, otwórzcie zeszyty i narysujcie kolorowy szlaczek. Dzieci z zaniedbujących domów nie były przyzwyczajone do słuchania złożonych poleceń. W domu wydawano krótkie komendy np. siedź, zamknij drzwi, bądź cicho, nie mają więc wystarczającego doświadczenia aby skonceptualizować większą ilość poleceń wydawanych przez nauczyciela na raz. Wiedzą natomiast, że nie usłuchanie polecenia może zakończyć się

uderzeniem lub poważnym nakrzyknięciem. Dziecko jest więc posłuszne ale na tyle, na ile potrafi zrozumieć polecenie np. usiądzie, dalszego ciągu polecenia nie wykonuje, bo go nie rozumie. Jak z tym pozornym niesłuchaniem poleceń radzi sobie nauczyciel? Jeśli reaguje zdenerwowaniem dziecko z czasem stwierdzi, że cokolwiek robi jest źle, z czasem dziecko może doświadczyć szkoły jako serii frustracji. Jeśli natomiast nauczyciel rozpoznaje brak zrozumienia u dziecka może to zakończyć się szczęśliwie.

W szkole staje się również widoczne, że uspołecznienie u dzieci zaniedbanych jest mniejsze. Jest to również efekt braków w rozwoju mowy dziecka i nieumiejętności jej konceptualizacji powyżej poziomu podstawowego. To prowadzi do słabej komunikacji z innymi, którzy mają tę zdolność, a to z kolei do izolowania się od wszystkich, którzy nie mają podobnych ograniczeń. W efekcie dziecko współdziała tylko z podobnymi do siebie i nie zyskuje na rozwoju.

Ważnym elementem w uspołecznianiu dziecka jest internalizacja standardów moralnych. Z powodu zmieniającej się sytuacji w domu, napięć i zmiany zachowania rodzica i uznawanych przez niego norm dziecko zaniedbywane nigdy nie wie czego oczekiwać i co jest słuszne. Bez trwale wpojonych reguł dzieci zaniedbywane ciągle stają twarzą w twarz z karą kiedy ich zachowanie denerwuje opiekuna. W domu zwraca się mało uwagi na to co jest najlepsze dla dziecka. W związku z tym dzieci zaniedbane nie rozwijają internalizowanego zbioru standardów, które służyłyby im później w środowisku rówieśniczym. Zamiast tego odpowiadają na stymulację zewnętrzną. W efekcie dla nich „kradzież” jest złem mniej ważnym niż problem „być złapanym”. Razem z tym uszkodzonym myśleniem idzie potrzeba „posiadać to teraz”, gdyż zaniedbane dzieci nigdy nie są pewne czy ich przyjemności i nagrody będą dostępne jutro. Ich doświadczenie życiowe wielokrotnie uczyło, że jeśli mama przygotowuje obiad dziś, to wcale nie znaczy, że zrobi go również jutro. Dzieci te uczą się więc brać natychmiast to, co dostają. U dzieci tych rozwija się nieumiejętność opóźnienia gratyfikacji. W rezultacie prowadzi to do impulsywnego zachowania, kradzieży i innych zachowań destrukcyjnych dla jednostki i środowiska.

**Młodzież.** Dostyc częstym zjawiskiem w domach zaniedbujących jest fakt, że starsze dzieci bardzo wcześnie opuszczają rodziców i próbują się usamodzielnic. Czynią to w różny sposób, uciekają z domu, zakochują się i podejmują współzycie seksualne czy nawiązują bliższe kontakty z grupami przestępczymi. Wszystko w pogoni za niezaspokojonymi potrzebami dzieciństwa. Bywa często, że podjęta ucieczka kończy się rozprawą sądową, a próba bycia dorosłą kończy się ciążą, gdyż wybiera sobie do towarzystwa innych ale z podobnymi problemami. W efekcie zaczynają powtarzać ze swymi dziećmi wzorce ich rodziców.

### 3. Zaniehbujący rodzice

Czasami trudno zrozumieć, że rodzina może upaść aż tak nisko, dojść do takiego brudu, beztroski, które widać w niektórych zaniehbanych domostwach. Trzeba jednak zdać sobie sprawę z faktu, że istnieje segment populacji, który zna tylko to, a będąc wystarczająco wyizolowanym od innych mają oni niewielką szansę aby nauczyć się innego stylu życia.

Typowy rodzic zaniehbujący jest jednostką wyizolowaną, mającą problemy z wykonywaniem zadań codziennego życia. Sam obarczony gniewem, żalem i smutkiem z powodu niezaspokojonych potrzeb własnego dzieciństwa nie potrafi rozpoznać potrzeb swoich dzieci. Większość domów zaniehbanych prowadzonych jest przez kobiety, które z powodu rozpadu swych związków z partnerem pozostają same z dziećmi a tęskniąc za towarzyszem nawiązują nowe kontakty mając nadzieję, że nowy partner spełni ich potrzeby niezaspokojone od czasów dzieciństwa. Jeżeli nie udaje mu się tych potrzeb zaspokoić lub bodaj złagodzić ciężaru smutku wniesionego przez jednego lub oboje partnerów do nowego związku to najczęściej dzieje się tak, że mężczyzna odchodzi w poszukiwaniu następnej partnerki, która będzie spełniała jego oczekiwania, pozostawiając kobietę aby matkowała dzieciom, które stworzyli.

W literaturze można znaleźć charakterystyki zaniehbujących rodziców. Np. Philbrick (1960, s. 7-8) opisuje, że cechuje ich nieodpowiedzialne impulsywne zachowanie, nieumiejętność uczenia się na swych błędach, zniekształcona percepcja rzeczywistości. Są skłóceni z całym światem, wszystkie ich związki zawierają wrogość, podejrzliwość, wściekłość i jedno pragnienie – zostawcie mnie w spokoju. Pod tym zachowaniem kryje się głębokie uczucie osamotnienia, braku miłości, niska samoocena i uczucie otaczającej klęski. Young (1964, s. 23) poddająca analizie rodziny, które wspomagano pomocą stwierdza, że mają oni klapki na oczach z powodu swoich własnych niezaspokojonych potrzeb. Zdarza się rzadko, że potrafią ocenić rzeczywistość poza sobą. Stwierdza ona również, że rodzice ci nie są związani emocjonalnie z dziećmi, jednak nigdy nie odmawiali swoim dzieciom włączania się w swoje zadania szkolne. Jeżeli uderzyli swoje dziecko to stało się to w wyniku impulsywnej reakcji. Stwierdza ona, że zachowanie rodzica zaniehbującego można ująć jednym słowem – obojętność. Rodzice zaniehbujący swoje dzieci sami są jak dzieci i na wymagania rodzicielstwa i życia dorosłego reagują jak dzieci. Nie mają pragnienia ranić swoje dzieci, ale większość z nich ma zbyt małą zdolność pomagania im.

Rodziców zaniehbujących charakteryzuje nieumiejętność planowania, w tym planowania przyszłości. Planowanie wymaga uświadomienia sobie celu, kierunku i sposobów działania. To przekracza jakby ich możliwości, gdyż oni do tej pory dryfowali jakby bez kierunku. Może inaczej, jeśli dryfowali w jakimś kierunku to jedynie w kierunku osobistej i rodzinnej dezintegracji.

Podejmowane przez nich działania to były impulsywne reakcje na problemy, przed którymi szukali ucieczki a nie rozwiązania. W innych sprawach poddawali się biernie własnej bezradności i wrogości świata zewnętrznego.

Polansky i inni (1981) sugerują, że rodzice ci są mniej zaangażowani w sprawy innych, mniej zdolni do kontroli swoich impulsów, a zdecydowanie gorzej wyposażeni w dumę ze swych osiągnięć lub umiejętności. Zanedbujący rodzice mieli niższe wyniki w testach inteligencji a wyższe w testach anomii lub wykazywali brak norm społecznych i systemu wartości. Polansky uważa, że zanedbujący rodzice mają charakterystyczne zaburzenia, które nazywa infantylną osobowością (infantile personalities). Infantylność ma swoje negatywne odniesienia jedynie do regresji lub fiksacji w sprawach dzieciństwa.

Zajmując się problemem zaniechania próbowano bardziej szczegółowo określić braki rodziców zaniechania, które nie pozwalają im dobrze funkcjonować w roli rodzicielskiej i stwierdzono, że:

1. Rodzicom zaniechania swe dzieci brak wiedzy w dziedzinach:
  - potrzeb dziecka (np. nie wiedzą, że co 3-4 godziny należy karmić niemowlę),
  - odżywiania,
  - gotowania,
  - wychowywania,
  - udzielania pomocy medycznej,
  - ograniczeń potrzebnych dziecku,
  - emocjonalnej stymulacji i pielęgnacji.
2. Rodzicom zaniechania swe dzieci brak osądu w sprawach:
  - dostrzegania kiedy dziecko jest chore,
  - pozostawiania dziecka samego,
  - rozpoznawania, że dziecko nie potrafi się zachowywać jak dorosły,
  - wiedzy, że rodzice i dzieci mają do spełnienia odmienne role i nie powinny one być odwracane.
3. Rodzicom zaniechania swe dzieci brak motywacji i dlatego:
  - brakuje im energii,
  - czują, że nie mogą najlepiej wychować własne dzieci,
  - są mocno osadzeni w swych stereotypach myślowych i działaniowych i trudno im się zmienić,
  - mają małe pragnienie aby się uczyć,
  - nie mają innych standardów do porównania, bo ich oryginalna rodzina była również zaniechania i w związku z tym nie widzą zaniechania jako czegoś złego (Cantwell 1980, s. 184).

Poszczególne członkowie rodziny mają do spełnienia w niej określone role, z którymi wiążą się określone zachowania. W rodzinie nie ma problemu gdy każdy z członków rodziny zna swoją rolę, wie jak powinien ją pełnić i faktycznie tak czyni. Wielu rodziców jednak nie realizuje swoich ról



wystarczająco dobrze. Jest też wiele rodzin, w których rodzic jest zmuszony pełnić podwójną rolę (ojca i matki) wówczas też nie wszystko do końca jest możliwe do wykonania przez tę jedną osobę. Bywa, że przyczyną narastającej dysfunkcyjności rodziny jest brak dobrej komunikacji między jej członkami. Często jednak przyczyna tkwi w osobowości opiekuna, szczególnie matki.

**Zaniedbujące matki.** Jak już wspomniano wcześniej zdecydowana większość zaniedbujących rodzin jest prowadzona przez matki, które pozostały z dziećmi gdyż partner je opuścił. Trochę później interesowano się również ojcami (Polansky i inni 1981) ale rezultaty badań pokazały, że jakość opieki i tym samym fakt, że rodzina jest zaniedbująca lub nie w głównej mierze zależy od struktury osobowościowej matki, dlatego badania nad zaniedbującym rodzicem dotyczą głównie matek. Polansky i jego współpracownicy wyodrębnili i opisali pięć typów zaniedbujących matek:

- apatycznie-bezskuteczna,
- impulsywna,
- opóźniona umysłowo,
- kobieta z depresją reaktywną,
- kobieta na granicy poczytalności.

Większość matek zaniedbujących jest apatycznie-bezskuteczna lub impulsywna.

**Matki apatycznie-bezskuteczne.** Kobiety w tej grupie (Polansky itd. 1981) zachowują się tak jakby dały już za wygraną w życiu. Wycofują się ze związku, są płytkie w uczuciach i ich okazywaniu, są przeświadczone, że nie warto cokolwiek robić. Taka matka pyta np. – Po co zmieniać pieluchę, ono i tak ją zabrudzi. – Jest ona samotna, emocjonalnie odrętwiała i wyizolowana. Związki w jakie próbuje wchodzić są chaotyczne, dające mało prawdziwej przyjemności. Jest ona typowo uporczywie negatywna. Boi się związania, ale może pogodzić się z takim faktem w pasywno-agresywny sposób. Jej myślenie jest – konkretne. Myśli ona tylko w kategoriach czarno-białych, wszystko jest albo białe albo czarne, ponieważ brakuje jej umiejętności konceptualizacji na najniższym nawet poziomie. Jej niedorozwinięte umiejętności językowe powodują, że jest ona werbalnie niedostępna. Może wpaść w złość kiedy ludzie jej nie rozumieją, z powodu używania nieodpowiednich słów. Jedna z matek opisywała jak strażnik „dał jej synowi sztuczne oddychanie” i była zła gdy pracownik socjalny tego nie rozumiał. Jednakże nieodłączna w jej problemie jest niezdolność do głębszego spojrzenia na swoje życie, gdyż jest prawie niezdolna do samoobserwacji.

**Matki kierujące się impulsem.** Mają one niski próg tolerancji na frustracje, małą zdolność opóźniania gratyfikacji i używają bardzo słabych argumentów w swoich przedsięwzięciach. Mogą demonstrować więcej energii, ale jest ona skierowana na zaspokojenie swoich potrzeb a nie dzieci. Ich dom nie jest tak brudny i zaniedbany jak matki apatycznej ale ich wytrwałość w utrzymaniu

porządku jest raczej kwestionowana. Matki te nie potrafią chronić odpowiednio swoich dzieci. Jediną rzeczą, której one nauczyły się to pewność, że jutro będzie inaczej. Dzisiaj ich matka jest kochająca, jutro zirytowana i odrzucająca.

**Matki opóźnione umysłowo.** Praktyka pokazuje, że matki te przy pewnym wsparciu i pomocy są zdolne do opiekowania się swymi dziećmi, pozostawione jednak bez odpowiedniego nadzoru i edukacji stają się bezradne i nieświadomie zaniedbujące dziecko.

**Matki z depresją reaktywną.** Matki te charakteryzują się pewną niezdolnością przystosowania do trudnych sytuacji (takich jak urodzenie drugiego dziecka, porzucenie przez małżonka czy śmierć osoby kochanej), które mogą wywołać depresję przejawiającą się w ogólnym przygnębieniu i częstych zachowaniach urojeniowych. Matki te nie są w stanie sprawować odpowiedniej opieki nad dzieckiem.

**Matki psychotyczne.** Mały procent matek zaniedbujących cierpi na psychozę. Zaniedbanie dziecka w tych rodzinach bierze się z tego, że rodzic nie jest zdolny do patrzenia na rzeczywistość w sposób obiektywny lecz spostrzega ją w sposób zniekształcony, bądź jej w ogóle nie widzi, gdyż widzi tylko swój iluzoryczny świat, a wykrycie tego nie zawsze jest łatwe. Gdy matka nie halucynuje może być świadoma potrzeb swego dziecka i dobrze spełniać swoje obowiązki rodzicielskie. Niektóre matki mają okresy psychotyczne i normalne, może więc charakteryzować je myślenie realne i iluzoryczne co w konsekwencji prowadzi do zagubienia dziecka. Trudno często przewidzieć do końca zachowanie rodziców. Hospitalizacja powoduje, że są oni zdolni do sprawowania opieki nad dzieckiem, a nawroty choroby powodują zaburzenia w sprawowaniu opieki i sprawowanie obowiązków rodzicielskich jest dla nich wówczas bardzo trudne. Jeśli matce udaje się osiągnąć równowagę to często jest to możliwe dzięki wsparciu pracowników socjalnych.

Współczesną tendencją przeciwdziałania zaniedbaniu dziecka jest udzielanie pomocy rodzinie polegające na jej finansowym wspomaganie i równoczesnym uczeniu rodziców prawidłowego sprawowania opieki nad dzieckiem. Zadaniem tym zajmują się głównie pracownicy socjalni. Praca z rodziną jest trudna i wymaga wielkiego rozumienia problemu gdyż pracownik widząc efekty zaniedbania na dziecku w postaci ogromnych deficytów rozwojowych, łatwo może potępić rodzica zaniedbującego i uznać go za wroga dzieci. Należy podkreślić, że z taką reakcją trzeba się uporać, bo rodzic, którego potępiamy jest wszystkim co dziecko ma i co wie o świecie. Widząc potępienie rodzica dziecko odbiera je jako odrzucenie siebie. Dlatego ważne jest aby pracownik pamiętał, że rodzic jest jak dziecko. Gdy pracownik socjalny zajmuje się rodziną zaniedbującą, składającą się z matki, ojca i dwójki dzieci to powinien sobie powiedzieć, że składa się ona z czwórki dzieci i patrząc na braki zaniedbujących rodziców winien je interpretować jako wołanie o pomoc.

Oddzielanie dziecka od rodziny i umieszczenie w placówce opieki zakładowej jest ostatecznym działaniem. Nowi pracownicy społeczni najczęściej chcą usunąć dzieci od rodziców zaniedbujących. Trzeba przyznać, że w wielu sytuacjach jest to jedyne słuszne rozwiązanie, jednakże w wielu rodzinach zaniedbujących takie rozwiązanie nie jest tak oczywiste. Jest też ważne aby zdać sobie sprawę o co naprawdę idzie. Sądzymy, że jest bardzo ważne aby dać temu nowemu pokoleniu szansę na wyrośnięcie na zdrowych dorosłych, którzy złamią cykl powielania wzoru postępowania swoich rodziców i sprawić, że nie będą zaniedbującymi swoje dzieci. Aby to osiągnąć nie trzeba umieszczać dziecka w domu dziecka czy w rodzinie zastępczej, tylko potrzeba „rodzicowania” nad rodzicami tak by oni mogli opiekować się swymi dziećmi. Niestety zabiera to wiele czasu i energii i nie jest to proste dla pracownika socjalnego również z tego powodu, że stopień doświadczanego stresu przez rodziców zaniedbujących często jest dla pracowników obezwładniający i jak mówią „opadają im ręce z bezsilności”. Uzyskanie postępu w rodzinie zaniedbującej jest niezwykle powolne. Ponieważ przeciętny pracownik ma więcej rodzin zaniedbujących jest dla niego niezwykle ważne móc zrozumieć rodzica zaniedbującego.

#### BIBLIOGRAFIA

- Alderette P., Graffenreid D.F., Nonorganic Failure – Thrive Syndrom and the Family System. „Social Work” 1986 nr 31.
- Brągiel J., Zrozumieć dziecko skrzywdzone. Opole 1996.
- Cantwell H.B., Child Neglect. [W:] The Battered Child. Chicago 1980.
- Czyż E., Jak pomóc dziecku krzywdzonemu. [W:] Dziecko i jego prawa. (Red. E. Czyż). Warszawa 1992.
- English P.G., Failure to Thrive without Organic Reason. „Pediatric Annals” 1978 nr 7.
- Faller K.C., Zeifert M., Causes of Child Abuse and Neglect. [W:] Social Work with Abused and Neglected Children. New York 1981.
- Fontana V.J., Somewhere a Child is Crying. New York: New American Library 1976.
- Frączek A., Psychologiczne i socjologiczne uwarunkowania przemocy wobec dzieci. [W:] Studia nad uwarunkowaniami i regulacją agresji interpersonalnej. (Red. A. Frączek). Wrocław 1986. ss. 138 -160.
- Grochocińska R. Dziecko wobec przemocy w domu rodzinnym. „Edukacja i Dialog” 1998.
- Kowalczyk-Jamnicka M., Przemoc wobec dziecka w rodzinie. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1996, nr 10.
- Marynowicz-Hetka E., Praca socjalna z rodziną niepełną. Warszawa 1980.
- Meier E.G., Child Neglect. [W:] Social Work and Social Problems. New York 1964.
- Mossakowska B., Zespół maltretowanego dziecka – z doświadczeń lekarza. [W:] Prawa dziecka, deklaracje i rzeczywistość. (Red.) J. Bińczycka. Kraków 1993.
- Philbrick E., Treatin Parental Pathology through Child Protective Services. Denver 1960.
- Polansky N., CHalmers M.A., Battenwieser E., Williams D.P., Damaged Parents: An Anatomy of Child Neglect. Chicago 1981.

- Polansky N., Hally C., Polansky N.A., Profile of Neglect: A Survey of the State of Knowledge of Child Neglect. Washington: Community Services Administration, Department of Health, Education and Welfare 1975.
- Pospizyl I., Przemoc w rodzinie. Warszawa 1994.
- Szymańczak M., Pojęcie „krzywdzenie dzieci”. [W:] Dziecko krzywdzone. (Red. E. Czyż, J. Szymańczak). Warszawa 1995.
- Szymańczak M., Dziecko maltretowane i dziecko w innych krytycznych sytuacjach życiowych. (Z doświadczeń KOPD). [W:] Dziecko we współczesnej Polsce. (Red. J. Komorowska). Warszawa 1992.
- Szymańska D., Pomóc dziecku krzywdzonemu. „Problemy opiekuńczo-wychowawcze” 1993 nr 6, s. 251 - 253.
- Young L., Wednesday's Children. New York 1964.