

**Urszula Kazubowska**

Uniwersytet Szczeciński

ORCID: 0000-0002-8004-3662

Realizacja procesu wychowawczo-socjalizacyjnego w rodzinie zastępczej jako przestrzeń rekonstrukcji relacji dziecko – rodzice w rodzinach biologicznych dzieci przebywających w pieczy zastępczej. Analiza problemu w świetle badań własnych

Aktualnie w rodzinnej pieczy zastępczej dominująca większość dzieci w niej przebywających to dzieci dotknięte różnorodnymi zaburzeniami rozwojowymi lub zintegrowanymi chorobami. Główną przyczyną ich przebywania w pieczy jest dysfunkcyjność rodzin pochodzenia, to zaś pośrednio lub bezpośrednio zagraża holistycznemu rozwojowi dzieci. Stąd też optymalna realizacja procesów wychowawczo-socjalizacyjnych w rodzinie zastępczej zmierza do kompensacji zaniedbań rodziców biologicznych oraz do stworzenia warunków całościowego rozwoju dziecka. Można zatem uznać, że jest to swoista przestrzeń rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzice w rodzinach biologicznych. Celem badań rodzin zastępczych było określenie, w jaki sposób realizowane przez nie procesy wychowawczo-socjalizacyjne wobec / na rzecz dzieci rekonstruują ich pierwotną relację z rodzicami biologicznymi. W tych oddziaływaniach rodzin zastępczych zwrócono szczególną uwagę na dbałość o zdrowie dziecka, na działania kompensacyjno-wyrównawcze i profilaktyczne podejmowane na rzecz dzieci, zaspokajanie ich różnorodnych potrzeb i dążenie do optymalnego rozwoju w różnych obszarach. Badaniami ilościowo-jakościowymi objęto rodziny zastępcze na terenie miasta Szczecin z zastosowaniem mieszanych metod i technik. W ramach badań realizowane były wywiady z koordynatorami pieczy zastępczej czy też pracownikami socjalnymi pracującymi z rodzinami dzieci przebywających w rodzinach zastępczych. Pobyt dzieci w rodzinach zastępczych ma sprzyjać podejmowaniu z nimi różnych form pracy reintegracyjnej zmierzającej do stworzenia możliwości powrotu dziecka do rodziny własnej i podjęcia odpowiedzialnego rodzicielstwa na rzecz swoich dzieci. Natomiast jeśli nie będzie się to mogło wypełnić, istotne jest, aby w miarę możliwości szybko zadbać o to, by dzieci znalazły się w rodzinach adopcyjnych bądź rodzinnych formach

pieczy zastępczej. Wtedy mamy do czynienia z procesem rekonstrukcji negatywnych relacji, przeżyć i doświadczeń dzieci wyniesionych z domu rodzinnego na rzecz stworzenia im płaszczyzny konstruktywnego, wielowymiarowego rozwoju oraz funkcjonowania w różnych obszarach życia społecznego.

Słowa kluczowe: dysfunkcyjność rodziny, rodzinna piecza zastępcza, rekonstrukcja relacji dzieci – rodzice, reintegracja, podmiotowość, holistyczny rozwój dziecka, odpowiedzialność rodzicielska

Implementation of The Educational and Socialization Process in the Foster Family as a Space for Reconstructing the Child-Parent Relationship in the Biological Families of Children in Foster Care. Analysis of the Problem in the Light of Own Research

Currently, the majority of children in foster care are children affected by various developmental disorders or integrated diseases. The main reason for their being in care is the dysfunctionality of their families of origin, which directly or indirectly threatens the holistic growth of children. Hence, the optimal implementation of educational and socialization processes in the foster family aims to compensate for the neglect of biological parents and create conditions for the overall growth of the child. It can therefore be considered a specific space for the reconstruction of the original child-parents relationship in biological families. The aim of the research on foster families was to determine how the educational and socialization processes implemented by them towards/for children reconstruct their original relationship with biological parents. In these interactions of foster families, special attention was paid to caring for the child's health, compensatory, equalizing and preventive actions taken for the children, meeting their various needs and striving for optimal progress in various areas. Quantitative and qualitative research covered foster families in the city of Szczecin using mixed methods and techniques. As part of the research, interviews were conducted with foster care coordinators or social workers working with families of children staying in foster families. The stay of children in foster families is to encourage various forms of reintegration work with them, aimed at creating the possibility of the child returning to their own family and taking up responsible parenthood for their children. However, if this cannot be fulfilled, it is important to ensure that the children are placed in adoptive families or family forms of foster care as quickly as possible. Then we are dealing with the process of reconstructing negative relationships, experiences and experiences of children taken from the family home in order to create a platform for constructive, multi-dimensional advancement and functioning in various areas of social life.

Keywords: family dysfunction, family foster care, reconstruction of child-parent relationships, reintegration, subjectivity, holistic child growth, parental responsibility

Wstęp

Istotą funkcjonowania rodziny postrzeganej jako swoisty mikrosystem społeczny jest spójność, harmonia, wielofunkcyjność, tj. realizacja wszystkich przypisywanych jej funkcji. W sytuacji, gdy rodzina nie wypełnia którejs z nich, zaczyna się

proces jej dysfunkcjonalności, co może przebiegać na poziomie napięć i konfliktów wewnątrzrodzinnych, deprivacji potrzeb członków rodziny, a szczególnie dzieci, zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych, jak też rozpadu więzi rodzinnych i przejawiania zaburzonych zachowań wobec siebie w rodzinie, jak i wobec innych członków społeczeństwa. Zatem zdaniem Jadwigi Izdebskiej (2000) dysfunkcyjność rodziny można rozpatrywać w aspekcie trudności w wypełnianiu jej funkcji na rzecz społeczeństwa i swoich członków. Rodzina dysfunkcyjna nie wywiązuje się w pełni z obowiązków wobec własnych dzieci, zaniedbuje realizację części funkcji lub stwarza zagrożenie występowania tego stanu. Stąd też autorka ta podkreśla, że dysfunkcyjność może być całkowita lub częściowa (Izdebska, 2000). Dysfunkcja całkowita oznacza, że rodzina zupełnie nie radzi sobie z realizacją przypisywanych jej funkcji i zadań, natomiast dysfunkcja częściowa dotyczy wybranego obszaru trudności w realizacji tylko niektórych funkcji rodziny (Izdebska, 2000, s. 34–35). Przyczyny dysfunkcji rodziny tkwią nade wszystko w sytuacji wewnątrzrodzinnej bądź w uwarunkowaniach społeczno-gospodarczo-kulturowych. Te wewnętrzne uwarunkowania dysfunkcji rodziny to m.in.: występowanie wielowątkowych konfliktów w rodzinie, negatywne doświadczenia życiowe rodziców wyniesione z domu rodzinnego, zaburzenia stosunków emocjonalnych między członkami rodziny, występowanie chorób, problemów, np. takich jak alkoholizm, narkomania, przemoc, rozbitcie wewnętrzne rodziny czy też nieprawidłowe procesy komunikacji w systemie rodzinnym. Przyczyny dysfunkcji rodziny tkwiące poza nią i negatywnie wpływające na jej funkcjonowanie to m.in.: bezrobocie, bezdomność, bieda i ubóstwo, mediatyzacja życia, konsumpcjonizm i kryzys wartości w szeroko pojmowanym życiu społecznym.

Na każdym poziomie dysfunkcjonalności rodziny tworzy się niekorzystny układ czynników zaburzających prawidłowy rozwój dzieci. W dysfunkcyjnych rodzinach rodzice nie uwzględniają w oddziaływaniach wobec dziecka jego pięciu wrodzonych cech: drogocенności, bezbronności, niedoskonałości, zależności oraz niedojrzałości (Kawula, 2004, s. 131–132). Zamiast wspierania i ochraniać dziecko jest ignorowane, pozostawiane same sobie, czuje się gorsze od innych, jest często karane i podkreśla się jego niedoskonałość, stosuje się wobec niego nieadekwatne metody wychowawcze. Dysfunkcjonalni rodzice często popełniają błędy wychowawcze, a Thomas Gordon zalicza do nich: rozkazywanie, kóndenerowanie, ostrzeżenia, napominanie, groźby, potępiające „kazania”, osądzenie, krytykę, sprzeciw, obwinianie, wymyślanie, ośmieszanie, zawstydzanie, docho-dzenie, wypytywanie i przesłuchiwanie (Gordon, 1991, s. 156–176). Opierając się na powyżej wymienianych błędach, można powiedzieć, że dysfunkcyjny dom rodzinny jest dla dzieci źródłem przykrości, podłożem frustracji i napięć, lęków czy też źródłem wszelakich kryzysów, traum i depresji, i niesie ze sobą znamienne w skutkach ryzyko rozwojowe. W nawiązaniu do tegoż pojęcia można przywołać

jedno z anglojęzycznych ujęć rodziny dysfunkcyjnej, czyli rodzinę ryzyka. Ewa Kantowicz definiuje ją jako tę, która „przeżywa wewnętrzne lub zewnętrzne napięcia, kryzysy, problemy, m.in. na skutek dotyczących ją kwestii społecznych, takich jak: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezdomność, patologie społeczne (uzależnienia, przemoc, przestępczość), samotne rodzicielstwo” (Kantowicz, 2012, s. 77), i staje się potencjalnym lub rzeczywistym podmiotem zainteresowań i wsparcia w obszarze pracy socjalno-wychowawczej (Kantowicz, 2012). Natomiast Kazimiera Wódz nazywa rodzinę dysfunkcyjną rodziną specjalnej troski, ponieważ występujące w niej zjawiska dysfunkcjonalne prowadzą do deprivacji potrzeb członków rodziny, a zwłaszcza dzieci, osób wymagających opieki, niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Wódz, 1998, s. 166). Szeroko zakrojone badania przedstawicieli różnych nauk (np. pedagogiki, socjologii, psychologii) nad rodzinami dysfunkcyjnymi z wielością specyficznych dla siebie problemów podają następujące wskaźniki ich funkcjonowania: niskie umiejętności opiekuńczo-wychowawcze rodziców, niskie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego, niski poziom zaradności życiowej, niski poziom samooceny i kontroli nad własnym życiem, zaburzone relacje między członkami rodziny bądź ich negatywny wymiar, niski poziom dojrzałości społeczno-emocjonalnej rodziców, trudna sytuacja społeczna rodziców, trudności wychowawcze występujące u dzieci i młodzieży, sytuacje kryzysowe członków rodziny powiązane z etapami rozwoju rodziny i poszczególnych członków rodziny, niewydolność materialna rodziny, trudna sytuacja socjalno-bytowa czy też występowanie przejawów patologicznych zachowań społecznych (Bębas i Gucwa-Porębska, 2022, s. 69–70; Kazubowska, 2008, s. 34–58; 2024, s. 345–354; Krasiejko, 2019, s. 59–61; Kruk, 2010, s. 122–129; Łuczyński, 2008, s. 40–44). Uwzględniając zarysowaną powyżej problematykę dysfunkcyjności rodziny, należałoby powiązać jej funkcjonowanie z systemem pieczy zastępczej. W przypadku, gdy rodzina biologiczna dziecka nie wypełnia przypisanych jej funkcji i zadań, konieczne staje się włączenie w moduł pomocy dziecku i jego rodzinie systemu pieczy zastępczej. To właśnie Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887) określa rodzinne i instytucjonalne formy pieczy zastępczej. Zapisy tej ustawy stosuje się w przypadku braku możliwości zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców biologicznych, wówczas dziecko może zostać objęte wsparciem systemu pieczy zastępczej, który tworzy: „zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadku niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców” (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887, art. 2 pkt 2; zob. też Ruszkowska, 2022, s. 13–22). Założeniem pieczy zastępczej jest jej tymczasowość i nastawienie na przywrócenie dzieci rodzinie, dlatego też pobyt dziecka w pieczy podlega okresowej weryfikacji co do zasadności kontynuacji pieczy. Pieczę zastępczą wyróżnia kilka zasadniczych cech.

Po pierwsze praca z rodziną mającą umożliwić powrót dziecka do rodziny, zaś w przypadku gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka bądź do opieki i wychowania w środowisku zastępczym. Kolejną cechą jest przygotowanie dziecka do samodzielnego i odpowiedzialnego życia, pokonywania trudności życiowych, nawiązywania i podtrzymywania bliskich kontaktów z rodziną i rówieśnikami. Ponadto piecza zastępcza charakteryzuje się faktem zaspokajania potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych. Zgodnie z ustawą piecza zastępcza sprawowana jest w formie rodzinnej lub instytucjonalnej. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są rodziny zastępcze: a) spokrewnione, b) niezawodowe, c) zawodowe, w tym zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowe specjalistyczne, oraz rodzinny dom dziecka. Instytucjonalna piecza zastępcza sprawowana jest w formie: placówki opiekuńczo-wychowawczej (typu rodzinnego, socjalizacyjnego, specjalistyczno-terapeutycznego, interwencyjnego), regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego. Zadania rodziny zastępczej spokrewnionej z dzieckiem przejmują członkowie rodziny dziecka, dziadkowie lub starsze rodzeństwo. W przypadku dalszego pokrewieństwa osoby sprawujące pieczę nad dzieckiem są traktowane jako rodzina niezawodowa. Rodzina zastępcza zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego jest formą opieki zastępczej, w której umieszcza się dzieci na pobyt okresowy do czasu unormowania sytuacji życiowej dziecka. Do rodziny zastępczej zawodowej specjalistycznej kierowane są dzieci legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności. Rodzinny dom dziecka zapewnia opiekę dzieciom do uzyskania pełnoletniości, nie dłużej jednak niż do 25. r.ż. Zadania w zakresie pieczy zastępczej mają na celu przygotowanie dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia; pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki; nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczenia straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych. Obejmują także zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych (Matejek, 2020, s. 48–54; 2022, s. 65–65). Podczas realizacji procesów wychowawczo-socjalizacyjnych w rodzinie zastępczej obok typowych problemów wychowawczych mogą występować dodatkowe, związane z traumatycznymi przeżyciami dzieci wyniesionymi z rodziny naturalnej, z którymi rodzice zastępczy będą musieli sobie radzić.

Obszar i metody badań własnych

Badania zostały przeprowadzone na terenie miasta Szczecin. Objęto nimi 26 rodzin zastępczych, w tym również rodziny zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego. Były to badania o charakterze ilościowo-jakościowym z zastosowaniem mieszanych metod i technik. Wykorzystano studium przypadku, a wśród technik znalazły się: pogłębiony wywiad problemowy z rodzicami zastępczymi oraz wywiad z koordynatorami pieczy zastępczej. Posłużono się również obserwacją, analizą dokumentów, a w tym w miarę możliwości sięgnięto do danych pozyskiwanych przez pracowników socjalnych i asystentów rodzin pracujących z rodzinami dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych w Szczecinie. Głównym obszarem badań uczyniono problem wpływu negatywnych relacji dziecko – rodzice w rodzinach biologicznych, a w ich wyniku potrzebę holistycznej rekonstrukcji relacji dziecko – rodzice w rodzinnej formie pieczy zastępczej, czyli w rodzinie zastępczej. Poddając analizie ilościowo-jakościowej pozyskany materiał empiryczny, wyłoniono specyficzne obszary rekonstrukcji relacji dziecko – rodzice w rodzinach zastępczych, które omówiono i zinterpretowano.

Obszary rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzice w rodzinach zastępczych funkcjonujących na terenie miasta Szczecin. Analiza badań własnych

Pierwszym obszarem rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecka z rodzicami w rodzinach biologicznych, często naznaczonych destrukcją, zaniedbaniami w realizacji potrzeb dziecka, zaburzoną komunikacją nacechowaną przedmiotowością i przejawianiem negatywnej postawy rodzicielskiej wobec dziecka, jest dbałość rodziców zastępczych o zdrowie dziecka. Zdrowie (ang. *health*) nie jest pojęciem jednoznacznym i definiuje się je w różny sposób. Według Macieja Demela powinno być ono postrzegane w sposób dynamiczny, pozytywny, optymistyczny, obiektywny, a zarazem subiektywny. Natomiast wychowanie zdrowotne trzeba interpretować w kategoriach zarówno fizycznych, jak i osobowościowych (potrzeby, motywy, wiadomości, przekonania, umiejętności, nawyki i postawy) (Demel, 1980, s. 52). Najbardziej znaną i często cytowaną w literaturze przedmiotu definicją zdrowia jest ta sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization, WHO), według której zdrowie to stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Definicja ta wskazuje na trzy wymiary zdrowia (ang. *dimensions of health*) wzajemnie ze sobą powiązane: wymiar fizyczny (ang. *physical dimension*) odnoszący

się do somatyki i organizmu człowieka, wymiar psychiczny (ang. *psychological dimension*), którego miarą jest zintegrowana osobowość, rozwój osobisty itp., oraz wymiar społeczny (ang. *social dimension*) obejmujący wzajemne relacje międzyludzkie, pełnienie ról społecznych, uczestnictwo społeczne. Należy zwrócić także uwagę na wymiar duchowy zdrowia (ang. *spiritual dimension*), który ujmowany jest w psychologii zdrowia „jako właściwości (atrybuty) człowieka, bez przyjmowania założeń dotyczących istnienia czynników nadprzyrodzonych stanowiących jej źródło” (Woynarowska, 2017, s. 16–18; zob. też Borzucka-Sitkiewicz, 2006, s. 9–14). We współczesnych koncepcjach zdrowia (m.in. w dokumentach WHO) podkreśla się, że jest ono:

wartością, która pozwala jednostce lub grupie realizować swoje aspiracje i potrzebę satysfakcji oraz aktywnie zmieniać środowisko; zasobem (bogactwem) gwarantującym rozwój społeczeństwa i osiągnięcie odpowiedniej jakości życia; środkiem do codziennego życia; koncepcją eksponującą korzyści płynące z „bycia zdrowym” w miejsce negatywnych konsekwencji choroby (Światowy, 2019, s. 261).

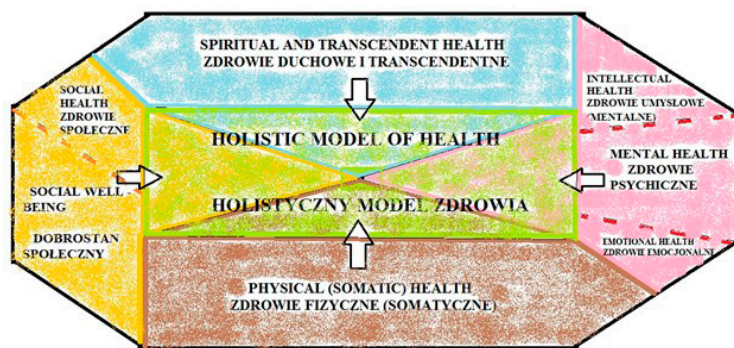
W literaturze przedmiotu istnieje wiele holistycznych koncepcji oraz modeli uwarunkowań zdrowia. Jedną z tych koncepcji są pola zdrowia. Marc Lalonde w 1973 roku na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w Kanadzie zaproponował pola zdrowia (ang. *health field concept*), wyróżniając cztery grupy czynników, które determinują zdrowie człowieka i populacji: styl życia i zachowania zdrowotne determinują zdrowie w największym stopniu (50–60%), środowisko fizyczne, psychospołeczne, kulturowe, czynniki, genetyczne i służba zdrowia w zdecydowanie mniejszym stopniu (Woynarowska, 2007, s. 43–47).

Mandala zdrowia to społeczno-ekologiczny model zdrowia i odzwierciedla skomplikowane powiązania między człowiekiem i jego środowiskiem. Składa się z koncentrycznych kręgów, a w centrum znajdują się człowiek i jego rodzina. Dalej w modelu wyróżniono cztery grupy czynników warunkujących zdrowie jednostki i rodziny: czynniki biologiczne, zachowania indywidualne, środowisko fizyczne, środowisko psychosocjoekonomiczne, styl życia, system opieki zdrowotnej, praca lub jej brak, środowisko przekształcone przez człowieka. Natomiast na zewnętrznym kręgu mandali znajdują się kultura i biosfera. Mandala zdrowia oprócz tego, że jest modelem holistycznym, uznawana jest za model dynamiczny. Jest tak dlatego, że poszczególne czynniki traktowane jako przyczyny określonego stanu zdrowia mogą być modyfikowane przez człowieka (Kazubowska, 2021, s. 273–291; 2024, s. 345–358).

Swoistym modelem uwarunkowań zdrowia jest tęczą zdrowia opracowana w Szwecji przez Gorana Dahlgrena i Margaret Whitehead. W schemacie tym wyodrębnia się następujące grupy czynników determinujących zdrowie: biologiczne

(wiek, płeć, czynniki genetyczne), styl życia, sieci wsparcia społecznego oraz czynniki społeczno-ekonomiczne, kulturowe i środowiskowe. Niewątpliwie wszystkie mają istotne znaczenie w formowaniu podejścia do zdrowia, uwzględniają zarówno podmiotową rolę jednostki w tym procesie, jak i pokazują szerokie powiązania zdrowia ze środowiskiem, w którym jednostka funkcjonuje (Woynarowska, 2008, s. 44–46).

Nawiązując do wspomnianych powyżej ujęć i koncepcji zdrowia, dla potrzeb tegoż opracowania przyjęty został model nazwany diamentem zdrowia (Kazubowska, 2021, s. 276).



Rysunek 1. Holistyczny model zdrowia według Urszuli Kazubowskiej

Źródło: opracowanie własne.

Przedstawiony holistyczny model zdrowia pozwala na optymalne przeanalizowanie go i jego znaczenia w całościowym rozwoju człowieka oraz powiązanie z procesami, w spektrum których zdrowie jest realizowane. Unikatowy związek zdrowia dostrzec można w korelacji z procesami opiekuńczo-socjalizacyjno-wychowawczymi realizowanymi wobec / na rzecz dzieci przebywających w rodzinach zastępczych. W badanych rodzinach pojmowanie zdrowia dziecka postrzegane było wielowymiarowo. Rodzice zastępczy, definiując zdrowie, zauważali w pierwszej kolejności zdrowie fizyczne dziecka i występujące w tym zakresie zaburzenia, dalej zwracali uwagę na zdrowie psychiczne i emocjonalne dzieci, którymi się zajmują, ale też nie pominęli zdrowia duchowego i transcendentnego. Z tak pojmowanego zdrowia rodzice zastępczy wyprowadzili różnorodne działania prozdrowotne na rzecz dzieci umieszczonych w ich rodzinach. Pośród tychże działań zwraca uwagę potrzeba rozpoznania stanu zdrowia dziecka możliwie najszybciej po jego pojawieniu się w rodzinie. Chodzi o to, aby posiadać wiedzę o ewentualnych chorobach dziecka, ich przebiegu i specyfice, o innych zaburzeniach, które mogą być niepokojące i które należałoby poddać procesowi diagnostycznemu. Zwraca uwagę również w myśleniu rodziców zastępczych w tym obszarze swoista

samodiagnoza, czyli rozpoznawanie stanu zdrowia dziecka w oparciu o już posiadaną i wcześniej zdobytą wiedzę z zakresu rozwoju dziecka w poszczególnych okresach i powiązanych z nimi zaburzeń. Rodzice zastępczy regularnie uczęszczają do lekarzy (przede wszystkim chodzi o specjalistów) na wizyty z dziećmi, poddają dzieci stosownym badaniom, konsultują z lekarzami działania na rzecz dziecka, stosują się do zaleceń i jednocześnie bacznie obserwują, czy nie dzieje się z dzieckiem nic niepokojącego. Rodzice zastępczy w ramach holistycznej diagnozy zdrowia dziecka bardzo często sięgają do specjalistycznej literatury, w której mogą pozyskać wiedzę o poszczególnych jednostkach chorobowych czy różnorodnych zaburzeniach rozwojowych dziecka. Badani rodzice zastępczy tam, gdzie tylko jest to możliwe, poddają dzieci rehabilitacji powiązanej z różnymi dysfunkcjami. Warto podkreślić, że dla badanych rodziców zastępczych dbałość o zdrowie dzieci powierzonych ich opiece jest jednym z priorytetów w zakresie realizacji procesu wychowawczo-socjalizacyjnego i opiekuńczego wobec / na rzecz dzieci.

Drugim obszarem rekonstrukcji relacji dziecko – rodzic w badanych rodzinach zastępczych jest ustawiczne dążenie do optymalnego rozwoju dziecka. Polega ono na wspomaganiu rozwoju dziecka w różnych okresach jego życia z uwzględnieniem specyfiki każdego z nich. Ważne jest też podążanie rodziców/opiekunów zastępczych za dzieckiem w jego indywidualnym tempie rozwoju, ukierunkowywanie go i tworzenie systemu wzmocnień dostosowanych do jego potrzeb (Jegier, Mikler-Chwastek i Piotrowicz, 2024, s. 83–85). Badani rodzice zastępczy, realizując procesy wychowawczo-socjalizacyjne na rzecz powierzonych im dzieci, starają się zapewniać im indywidualne warunki rozwoju dostosowane do wieku i stanu zdrowia. Czynią to poprzez bodźcowanie poszczególnych dzieci w określonych sferach rozwoju różnorodnymi metodami, takimi jak: adekwatne zabawy, stosowanie zabawek edukacyjnych, książeczek i gier edukacyjnych, co wywołuje stopniowy rozwój dzieci. Optymalizacja rozwoju dziecka dokonywana jest też przez kompensowanie znanych rodzicom braków rozwojowych dziecka, a dzieje się to poprzez dopasowywanie metod i form pracy z nim w zakresie niezbędnym dla danego okresu. Badani rodzice zastępczy dodają, że dążąc do optymalizacji warunków rozwoju dziecka, współpracują z różnymi specjalistami, aby lepiej wypełniać to zadanie. W świetle przeprowadzonych badań współpracują oni z lekarzami specjalistami (w tym również z psychiatrami), psychologami, terapeutami czy też rehabilitantami.

Kolejnym obszarem rekonstrukcji pierwotnych relacji dziecko – rodzic w rodzinach zastępczych jest zaspokajanie w maksymalny sposób potrzeb dzieci przebywających tam z powodu dysfunkcjonalności rodzin biologicznych. Według Kazimierza Obuchowskiego „potrzeby dotyczą tego, co jest człowiekowi niezbędne, aby istniał jako organizm, rozwijał się jako osoba i był wolny psychicznie. Potrzeby obejmują bardzo zróżnicowaną przestrzeń warunków życia i stawania się

osobą” (Obuchowski, 2000, s. 15; zob. też Przybylińska, 2017, s. 153). Natomiast według Wincentego Okonia potrzeba to „stan, w którym jednostka odczuwa chęć zaspokojenia jakiegoś braku” (2001, s. 308). Za Abrahamem Maslowem wyróżnić można potrzeby podstawowe i wyższe. Do podstawowych należą potrzeby: organiczne, bezpieczeństwa, miłości i przynależności, uznania i szacunku. Do wyższych zalicza się potrzeby: poznawcze, estetyczne i samorealizacji (za: Wadeley, Birch i Malim, 2000, s. 52). W badanych rodzinach zastępczych rodzice poznają i odkrywają potrzeby dzieci, analizują je i starają się je zaspokajać w maksymalnym zakresie. Czyniąc to, najpierw sami określają, w jaki sposób mogą te potrzeby dzieci zaspokajać, a potem współpracują ze specjalistami w tym zakresie. Badani rodzice mówią, że dostrzegają konieczność regulacji potrzeb dzieci (jeśli jest to konieczne), chociażby muszą w przypadkach niektórych dzieci zredukować kompulsywne objadanie się. Zwracają też uwagę na zaspokajanie potrzeb emocjonalnych, uczuciowych i duchowych dzieci jako jednych z najważniejszych dla ich optymalnego rozwoju. Rodzice zastępczy bardzo często przytulają dzieci, okazują im ciepło i miłość, a także z ogromną uważnością wsłuchują się w przeżycia, radości i smutki. Starają się wysłuchiwać ich, być z nimi wtedy, gdy tego potrzebują.

Następnym bardzo ważnym obszarem rekonstrukcji pierwotnych relacji dziecko – rodzic w rodzinach zastępczych jest komunikacja z dziećmi oparta na dawaniu ciepła, miłości i szacunku.

Barbara Harwas-Napierała podkreśla interakcyjny charakter komunikacji w rodzinie; wszelkie zachowanie jednego członka rodziny składa się na szeroko rozumiany komunikat dla innych, natomiast on sam jest zawsze zarówno nadawcą, jak i odbiorcą wiadomości (komunikatów) od pozostałych członków rodziny. Autorka wskazuje także na bardzo ważną cechę komunikacji rodzinnej, którą określiła jako intensywnie nadarzające się interakcje osobowe, z uwagi na dużą trwałość, swoistość i częstotliwość kontaktów pomiędzy wszystkimi członkami rodziny (Matyjas, 2017, s. 40).

W literaturze przedmiotu wyróżniane są różne modele komunikacyjne, które należy także odnieść do komunikacji w rodzinie. Do najczęściej wymienianych należą: model jednostronny, dwustronny, który określany jest także jako interakcyjny, a także model relacyjny (transakcyjny) (Matyjas, 2017, s. 40).

Spośród tych trzech modeli najbardziej rozwinięty jest transakcyjny. Jest to model relacyjny:

gdzie nadawca i odbiorca skupiają się na przedmiocie komunikacji, na tym, co robią, albo na tym, co mogą robić wspólnie, a nie koncentrują się tylko na sobie.

Można zatem powiedzieć, że pomiędzy nadawcą, odbiorcą i przedmiotem komunikacji w modelu relacyjnym powstaje relacja trójstronna (Matyjas, 2017, s. 40–41).

Taka relacja pozwala stworzyć sprzyjające warunki zmiany zachowania uczestnika komunikacji oraz zbudowania przestrzeni wzajemnego porozumiewania się (Harwas-Napierała, 2006, s. 24). Badani rodzice zastępczy zdecydowanie stosują model relacyjny w komunikacji z dziećmi, opierając go na podmiotowości, poczuciu bezpieczeństwa, obdarzaniu dziecka ciepłem i miłością. Język w komunikacji z dzieckiem jest adekwatnie dostosowany do wieku i poziomu ich rozwoju, a sam proces komunikowania się odbywa się w spokojnej, przyjaznej i nasyconej miłością atmosferze. Rodzice przyznają, że stosują dialog motywujący w komunikacji z dzieckiem, starają się rozmawiać z nim, próbują je zrozumieć, argumentować wybory i przekonywać dziecko do określonych zachowań. Rodzice zastępczy podkreślają, że często w komunikacji z dzieckiem i jego biologicznymi rodzicami stosują sztukę negocjacji i mediacji ze stosownymi metodami, aby oprzeć ją na współpracy, akceptacji, empatii czy też unikaniu konfrontacji. Istotne jest także, że rodzice posługują się aktywnym słuchaniem, które cechuje m.in. cierpliwość, brak krytyki, zrozumienie, zadawanie pytań otwartych, potwierdzanie, parafrazowanie i unikanie rozwiązań problemów zbyt szybko. Komunikując się z dziećmi, rodzice zastępczy unikają agresji, przymusu, dyrektywności, a stawiają na dialog, otwartość i przekonywanie.

Obszarem rekonstrukcji relacji dziecko – rodzic w rodzinach zastępczych jest wdrażanie dziecka do różnych form aktywności stosownie do sytuacji dziecka. Dokonuje się to w płaszczyźnie wykonywanych codziennych czynności w domu, jest to choćby przygotowywanie posiłków i ich spożywanie w określony sposób, sprzątanie, spędzanie czasu wolnego. Podczas tych prostych działań dzieci uczą się prawidłowego funkcjonowania członków rodziny, ponieważ bardzo często z rodziny biologicznej wynoszą niestety tylko negatywne wzorce. Inną formą stosowaną przez rodziców zastępczych jest uczenie dzieci czynności związanych z tradycjami i zwyczajami świątecznymi. W rodzinach zastępczych często dzieci po raz pierwszy mogą zobaczyć, w jakiej radosnej atmosferze można spędzać święta czy jak celebrować inne uroczystości rodzinne. W jednej z rodzin zastępczych mama zastępcza każdego roku przebiera wszystkie dzieci za skrzaty na święta Bożego Narodzenia, natomiast na Wielkanoc za zajączki. Daje to dzieciom ogromną radość. Jeszcze inną drogą wdrażania dzieci do różnych form aktywności jest uczenie zachowań przejawianych wobec innych ludzi w różnych sytuacjach społecznych, np. podczas wyjazdu na wakacje, w sklepie, na ulicy.

Wprowadzanie dziecka w świat kultury również jest obszarem rekonstrukcji relacji dziecko – rodzice w rodzinie zastępczej. Pojęcie kultury jest bardzo szerokie. Kulturą są zwykle codzienne zachowania (np. sposób jedzenia, witania się,

co stanowi niematerialne, behawioralne nośniki kultury), materialne wytwory codziennego życia (np. meble, sprzęty gospodarstwa domowego), jak też sfery wysublimowane (takie jak literatura, malarstwo, czyli ogólnie pojęta sztuka). Skoro na kulturę składają się wszystkie wytwory człowieka, te materialne i niematerialne, to każde działanie, jakie podejmuje człowiek, pozostaje w jej obrębie. Utożsamianie kultury ze sferą wysoką, czyli wykształceniem, sztuką, literaturą czy religią, powoduje, że ujmuje się ją wówczas w wąskim znaczeniu, czyli rezygnuje się ze sfery życia codziennego (Golka, 2013, s. 21–25). Badani rodzice zastępczy definiowali jednak kulturę w szerokim kontekście, stąd nadawanie znaczenia życiu codziennemu w spektrum procesów wychowawczo-socjalizacyjnych. Realizując je na rzecz dzieci przebywających w ich rodzinie, systematycznie i zgodnie z możliwościami rozwojowymi dzieci zapoznawali je z kulturą swojego środowiska rodzinnego, jak też i lokalnego. Czyni się to w tych rodzinach, pokazując dzieciom, jakie są przyjęte modele funkcjonowania w rodzinie w poszczególnych sytuacjach życiowych powiązanych z różnymi obszarami życia. Jednym z tych obszarów jest kultura spożywania posiłków, kultura komunikowania się między członkami rodziny czy też kultura rozwiązywania konfliktów w rodzinie. Rodzice zastępczy uczą też kultury budowania kontaktów z osobami ze środowiska lokalnego, przyjaciółmi czy znajomymi bądź też komunikowania się w różnych instytucjach. Warto zauważyć, że rodzice zwracają też uwagę na znaczenie religii w życiu dziecka, która ich zdaniem pozwala nadawać sens życiu i wyznaczać sposoby zachowania się człowieka wobec innych ludzi. Trzeba też wspomnieć o procesie swoistego porównywania kultury rodziny biologicznej dziecka z kulturą rodziny zastępczej, w której ono przebywa. Bardzo często obie te kultury są w stosunku do siebie antagonistyczne. Oznacza to, że kultura rodziny pochodzenia dziecka jest naznaczona dysfunkcjonalnością, wielością zaburzeń i negatywnymi modelami aksjologicznymi. To zaś sprawia, że po umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej następuje korygowanie nieprawidłowości i zaburzeń z rodziny biologicznej i wzbogacanie świata dziecka działaniami wartościowymi pod względem rozwojowym. Jest to długi i wymagający ogromnego zaangażowania proces zmiany, którego celem jest prawidłowe uspołecznienie dziecka.

Kolejnym obszarem rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzic jest wprowadzanie dziecka w świat wartości i norm oraz uczenie sztuki życia według nich w rodzinach zastępczych. Wartości według Kazimierza Denka to swoista siła sprawcza, która występuje w życiu ludzkim w postaci busoli wyznaczającej kierunek jego postępowania (Denek, 1999, s. 29; zob. też Kazubowska, 2019, s. 240–242). Marian Nowak dzieli wartości na pozytywne i negatywne. Zatem wymienić można: dobro i zło, prawdę i fałsz, piękno i brzydotę, niezależność i zniewolenie, radość i smutek (2000, s. 393). Rodzice zastępczy, mówiąc o wartościach, podkreślają z całą mocą, że bez nich nie można by było efektywnie

realizować procesów wychowawczo-socjalizacyjnych wobec / na rzecz dzieci, ponieważ stanowią one ich podwalinę. Bez takich wartości jak dobro, prawda, miłość, szacunek nie można wychowywać dziecka i wprowadzać go w świat życia społecznego. Badani rodzice zastępczy mówią dzieciom o wartościach, ale nie tylko – starają się żyć tymi wartościami, aby dzieci, obserwując ich, także mogły je przejmować i potrafiły zrozumieć, dlaczego tak czynią. Zdaniem badanych rodziców w procesie wychowania i socjalizacji dzieci w pieczy konieczne jest wskazywanie, przekonywanie i uzasadnianie, dlaczego wartości i normy są człowiekowi potrzebne i jaki mają one wpływ na życie człowieka. Gdy rodzice realizują wychowawcze i socjalizacyjne oddziaływania wobec powierzonych im dzieci w rodzinie zastępczej, następuje proces interioryzacji wartości i norm, co sumarycznie w perspektywie czasu może doprowadzić do introcepcji, czyli życia tymi wartościami i według nich. W opinii wszystkich badanych rodziców to właśnie wychowanie bez wartości traci sens, a bez nich życie człowieka (również tego małego) nie jest pełne. Badani rodzice mówią, że zawsze, kiedy jest to tylko możliwe, starają się aranżować sytuacje wychowawcze i socjalizacyjne nasycone wartościami, aby później dzieci, systematycznie czerpiąc z nich, mogły uczyć się wartościowego życia.

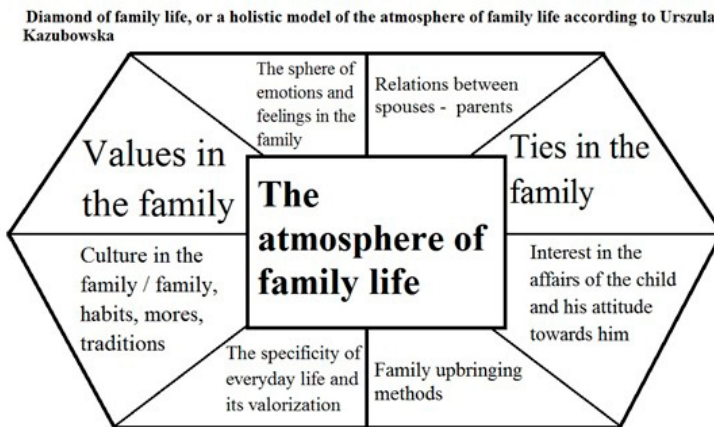
Budowanie relacji z dzieckiem opartej na podmiotowości jest kolejnym wskazanym przez badanych rodziców zastępczych obszarem w procesie rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzice. Andrea Folkierska (1990) w bardzo interesujący sposób rozpatruje podmiotowość, uważa, że polega ona na poszukiwaniu świadomości własnej „niewiedzy” o sobie jako podmiocie, a następnie na przezwyciężeniu owej fałszywej świadomości i na wysiłku jednostki w dochodzeniu do uznania samego siebie. W walce o uznanie siebie za istotę autonomiczną rodzi się na nowo – jako podmioty autonomiczne w świecie innych ludzi czy w życiu społecznym (Folkierska, 1990, s. 30). Podmiotowość jest także traktowana jako „wartość społeczna rozumiana jako pewne obrazy czy wizje rzeczy, stanów czy procesów pożądaných, uznanych za właściwe, słuszne moralnie czy też takie, jakie by się chciało” (Nowak, 1984, s. 403). W tym ostatnim ujęciu, charakterystycznym dla pedagogiki, podmiotowość zawiera – jak pisze Maria Czerepaniak-Walczak – trzy korelaty: a) podkreślanie świadomej mocy sprawczej osadzonej na osobistym systemie wartości, b) ukierunkowanie działania na realizację własnych preferencji, c) konieczność ponoszenia odpowiedzialności za konsekwencje dokonywanych wyborów i wynikających z nich działań (1999, s. 77). Nawiązując do owych korelatów i odzwierciedlając je w rodzinnym procesie wychowawczo-socjalizacyjnym, dostrzec można bezpośredni związek. Rodzice/opiekunowie, posiadając swój zinterioryzowany system wartości, ukierunkowują działania wobec / na rzecz dzieci w procesie wychowania i socjalizacji, aby sumarycznie mając świadomość odpowiedzialności za nie, wprowadzać je systematycznie w życie społeczne, ucząc przy tym konsekwencji wynikających z dokonanych wyborów, a wszystko to toczy

się w wielości relacji interpersonalnych. Badani rodzice zastępczy bardzo mocno podkreślali, że relacja to spotkanie dwóch podmiotów – dzieci i rodziców we wspólnej drodze rozwoju obu z nich. Aby było to możliwe, rodzice powinni uczyć się bycia w tej relacji i rozumienia, dlaczego ktoś zachowuje się w określony sposób, myśli i czuje. Oni jako rodzice zastępczy rozumieją, że muszą systematycznie uczyć się podejścia podmiotowego do siebie samych i innych (w tym również dzieci). Rodzice twierdzą, że trzeba zawsze uznawać podmiotowość dziecka w różnych sytuacjach, ale jednocześnie tworzyć warunki w procesie wychowawczo-socjalizacyjnym, aby uczyć je budowania tejże podmiotowości w różnych relacjach. Rodzice zastępczy, mówiąc o budowaniu podmiotowości dziecka, podali, że często rozmawiają z dziećmi, pytają je o uczucia, lęki, radości i smutki, o to, o czym marzą. Pozwala to zdaniem rodziców pogłębiać więź z dzieckiem i otwierać je na świat innych ludzi.

Kolejnym obszarem rekonstrukcji pierwotnych relacji dziecko – rodzice w rodzinach zastępczych jest postawa rodziców/opiekunów wobec dzieci. Według Marii Ziemskiej (2009) postawa rodzicielska to w pewnym stopniu „utrwalona, nabyta struktura poznawczo-dążeńiowo-afektywna, ukierunkowująca zachowanie się rodziców wobec dziecka”. Na kształtowanie się postaw rodzicielskich wpływa wiele czynników, które mogą odgrywać większą bądź mniejszą rolę. Do najważniejszych można zaliczyć: dziedzictwo z rodziny pochodzenia, uwarunkowania podmiotowe rodziców, jakość związku małżeńskiego rodziców dziecka, czynniki tkwiące w dziecku. Ziemska wyodrębniła osiem naczelných postaw rodzicielskich ułożonych w cztery przeciwstawne sobie pary. Są to: akceptacja – odrzucenie, współdziałanie – unikanie, rozumna swoboda – nadmierna ochrona, uznanie praw – nadmierne wymagania (2009, s. 75–80). Wśród różnych postaw rodzicielskich badani rodzice zastępczy preferują postawy pozytywne, szczególnie akceptacji, współdziałania rozumnej swobody czy też uznania praw dziecka. Postawy takie jak odtrącająca, unikająca, nadmiernie wymagająca czy też nadmiernie chroniąca nie są uznawane przez badanych za właściwe. Uważają, że rodzice zawsze powinni podejmować refleksję nad swoją postawą wobec dzieci, aby efektywniej oddziaływać na nie, a jednocześnie pogłębiać więzi z nimi i czynić swoje oddziaływania wobec / na rzecz dzieci bardziej profesjonalnymi. Bardzo znacząco podkreślają konieczność pracy nad emocjami dzieci, aby te uczyły się panować nad nimi i zrozumiały siebie oraz otaczający je świat.

Następnym bardzo ważnym obszarem rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzice w rodzinach zastępczych jest atmosfera wychowawcza. To określenie specyficznych warunków koniecznych do prawidłowego przebiegu procesu wychowawczego. Obejmuje ogół warunków materialnych, niematerialnych, ich wzajemne powiązania, stosunki i relacje zachodzące w rodzinie. Wyrasta z naturalnej więzi miłości, łączącej członków rodziny. Z takiego podłoża „rodzi się

poczucie odpowiedzialności jej członków za całą rodzinę oraz dobro każdego z nich z osobna” (Wilk, 2016, s. 71; zob. też Brągiel, 2022, s. 52). W literaturze przedmiotu najczęściej spotykaną typologią atmosfery wychowawczej w rodzinie jest jej podział na atmosferę demokratyczną, autokratyczną i bezładną (Wilk, 2002, s. 54–55). Holistyczny model atmosfery wychowawczej w rodzinie został zaproponowany przez Urszulę Kazubowską, jest to tzw. diament życia rodzinnego. Tworzą go następujące komponenty: stosunki między małżonkami – rodzicami; więzi w rodzinie; zainteresowanie sprawami dziecka i jego stosunek do niego; metody wychowania w rodzinie, specyfika życia codziennego i jego waloryzacja; kultura w rodzinie / rodziny, zwyczaje, obyczaje, tradycje; wartości w rodzinie; sfera emocji i uczuć w rodzinie. Wszystkie one pozwalają na powstanie wielowymiarowo pojmowanej atmosfery życia w rodzinie (Kazubowska, 2022, s. 670–676).



Rysunek 2. Diament życia rodzinnego według Urszuli Kazubowskiej

Źródło: opracowanie własne.

Badani rodzice zastępczy uważają, że najlepszą atmosferą wychowawczą jest ta korzystna, czyli wspomagająca rozwój dziecka, i realizując procesy wychowawczo-socjalizacyjne wobec dzieci im powierzonych, starają się taką atmosferę stwarzać. Atmosferę korzystną cechuje: wzajemny szacunek, miłość, cierpliwość i zrozumienie sprzyjające holistycznemu rozwojowi dziecka, zaś wszystko to bezpośrednio służy uspołecznianiu dziecka, rozwojowi jego aspiracji i osiągnięć. Zdaniem badanych rodziców zastępczych atmosfera wychowania w rodzinie musi mieć charakter demokratyczny oparty na wzajemnym zaufaniu i życzliwości, otwartości na relację z dzieckiem w każdej sytuacji i nadawaniu jej semantyczno-aksjologicznego znaczenia. W takiej relacji bardzo ważna jest zdaniem rodziców bliskość fizyczna, emocjonalna, duchowa, moralna czy też egzystencjalna z dzieckiem. Rodzice zastępczy są w pełni przekonani, że należy unikać atmosfery

beładnej, którą cechuje przypadkowość, chaos wychowawczy, niezdecydowanie i niekonsekwencja oraz niestabilna emocjonalność rodziców. Wspominają oni też o konieczności rozpoznawania, kształtowania i wykorzystywania inteligencji emocjonalnej u siebie samych, a także u dzieci (Fernandes-Berrocal, 2025, s. 19–25; Goleman, 2023, s. 78–88).

Badani rodzice zastępczy, wypowiadając się w kwestii rekonstrukcji pierwotnej relacji dziecko – rodzice, wymieniają jeszcze obszar profesjonalizacji pracy wychowawczo-socjalizacyjno-opiekuńczej z dziećmi w rodzinnej pieczy zastępczej. Profesjonalizacja jest procesem złożonym i wieloaspektowym. To kształtowanie się i wyodrębnianie form rodzinnej pieczy zastępczej oraz formalnych aspektów funkcjonowania w roli (w tym w zawodzie) opiekuna zastępczego (profesjonalizacja roli), a także ciąg modyfikacji kompetencji podmiotu (tj. kompetencji opiekuna zastępczego), dzięki któremu następuje równoczesne optymalizowanie podejmowanych przez nie działań (profesjonalizacja kompetencji, czyli wiedzy, umiejętności, postaw, predyspozycji osobowościowych, motywacji i wartościowania) (Harewska, 2022, s. 50–55; Skalec-Ruczyńska, 2023, s. 36–49). W kontekście profesjonalizacji roli opiekuna zastępczego ogromnego znaczenia nabiera proces zmiany paradygmatów związanych z postrzeganiem rodzinnej pieczy zastępczej i roli opiekunów zastępczych, a także proces wprowadzania kolejnych systemowych rozwiązań opartych na aktach prawnych dotyczących funkcjonowania rodzinnych form pieczy zastępczej. Z kolei w kontekście profesjonalizacji kompetencji opiekuna zastępczego szczególnie istotne są uwarunkowania procesu ich kształtowania się choćby poprzez udział w szkoleniach i kursach dla kandydatów na opiekunów zastępczych, zdobywanie osobistych doświadczeń w opiece nad dzieckiem, uczestnictwo w różnych formach samodoskonalenia i samorozwoju. W literaturze pedagogicznej wyodrębnia się co najmniej trzy stopnie profesjonalizacji rodzinnej pieczy zastępczej integralnie powiązane z formą, w jakiej opieka jest sprawowana. Najmniej sprofesjonalizowane są rodziny zastępcze spokrewnione, ponieważ w procesach ich powoływania najistotniejszą rolę odgrywa fakt bycia krewnym dziecka bądź osobą dla niego bliską. Dalej w klasyfikacji umieszcza się rodziny zastępcze niezawodowe, wobec których wymogi są większe, z racji tego, że funkcję tę mogą pełnić osoby nie tylko dziecku znane, np. ciocia, wujek, ale także osoby jemu obce. Najbardziej sprofesjonalizowane są rodziny zastępcze zawodowe i rodzinne domy dziecka, ponieważ wobec nich stawia się najwyższe wymogi i muszą one systematycznie podnosić swoje kwalifikacje chociażby przez udział w szkoleniach, kursach, warsztatach (Harewska, 2022, s. 55). Wszyscy badani rodzice zastępczy, zanim podjęli się wypełniania zawodu opiekuna zastępczego, przeszli specjalistyczny program przygotowania do rodzicielstwa zastępczego, a po jego ukończeniu zostali pozytywnie zweryfikowani do wypełniania tejże odpowiedzialnej pracy z dziećmi i ich rodzinami. Oprócz tego już po podjęciu swojej

pracy stale i systematycznie podnoszą swoje kwalifikacje, uczestnicząc w różnych konferencjach, kursach, warsztatach czy webinarach związanych chociażby z rozwojem dziecka, jego funkcjonowaniem, problemami i sposobami radzenia sobie z nimi oraz doskonaleniem procesu wychowawczo-socjalizacyjnego realizowanego wobec / na rzecz dzieci w pieczy zastępczej. Warto podkreślić, że badani rodzice zastępczy sięgają po literaturę fachową – czytają książki z zakresu pedagogiki, psychologii czy socjologii, aby lepiej wypełniać przypisywane im funkcje i zadania. Realizowanie procesów wychowawczo-socjalizacyjnych w rodzinach zastępczych wobec / na rzecz dzieci badani rodzice określają jako systematyczne dążenie do budowania konstruktywnej zmiany w dzieciach, w samych sobie, a także zmierzanie do teźże pozytywnej zmiany (w miarę możliwości) w rodzinach biologicznych dzieci powierzonych ich opiece. Definiując profesjonalizację, badani rodzice zastępczy wpisują w jej obszar systematyczne poszerzanie swojej wiedzy związanej z optymalnym wspieraniem rozwoju dziecka i budowaniem głębokiej relacji z nim, doskonalenie swoich umiejętności wychowawczo-socjalizacyjno-opiekuńczych czy wzmacnianie postawy otwartości wobec dziecka i jego problemów. Profesjonalizacja ich zdaniem przejawia się również w staraniu się, aby robić wszystko coraz lepiej, efektywniej i skuteczniej, ale nie z nakazu czy odgórnego zalecenia, lecz z wewnętrznej potrzeby bycia lepszym opiekunem w imię dobra dziecka. Według badanych rodziców, czyniąc tak, również w nich samych dokonuje się wielopłaszczyznowy rozwój i wzrasta także wewnętrzna motywacja do jeszcze efektywniejszej pracy z dziećmi i ich rodzinami nazywanej pracą reintegracyjną. Reintegracja rodziny to „planowy proces nawiązywania więzi między dziećmi umieszczonymi w systemie pieczy a ich rodzinami poprzez pomoc świadczoną dzieciom, ich rodzinom i rodzinom zastępczym” (cyt za: Sendyk, 2011, s. 217). Celem reintegracji jest umożliwienie i utrzymywanie w odniesieniu do każdego dziecka optymalnego poziomu kontaktów z rodziną biologiczną, jeśli jest to tylko możliwe (Basiaga, 2014, s. 105–106; Kazubowska, 2007, s. 343–345). Nie można byłoby realizować reintegracji bez znajomości sił, zasobów i zdolności rodziny, a także posługiwania się nimi w trakcie teźże pracy. Zdolności rodziny to ogół umiejętności całej rodziny do możliwie szybkiego powrotu do równowagi wszystkich jej członków i systemu rodziny jako całości. Wyróżnić można następujące rodzaje zdolności rodzinnych: regeneracyjne, kompensacyjne, organizacyjne, wychowawcze i samowychowawcze, socjalizacyjne, opiekuńcze, animacyjne i rozwojowe, konstruowania perspektywicznego kontekstu trajektorii rodzinnej, narracyjno-interpretatywne, autoeksperckie (Kazubowska, 2025, s. 320–323). Praca reintegracyjna z rodzinami dzieci przebywających w rodzinach zastępczych polega na zachęcaniu ich do zmiany (posiłkując się posiadanymi zasobami i zdolnościami rodzinnymi) w obszarze dotychczasowych oddziaływań wychowawczo-socjalizacyjnych i opiekuńczych, obecności wychowawczej i uczestnictwie

rodziców biologicznych w życiu dziecka w różnych sytuacjach, a szczególnie tych znaczących dla dziecka (np. urodziny). W pracy reintegracyjnej zdaniem rodziców zastępczych ważne jest uświadamianie rodzicom biologicznym dzieci przebywających w pieczy zastępczej ich unikatowego znaczenia w optymalnym rozwoju dzieci, aby zrozumieli oni, że wszystko, co robią, powinno być zawsze czynione w imię dobra dziecka, a nie własnego.

Zakończenie i wnioski dla praktyki

Wnioski płynące z analizy 11 obszarów rekonstrukcji pierwotnej (w rodzinach biologicznych) relacji dziecko – rodzice w środowisku rodziny zastępczej i realizowanych procesów wychowawczo-socjalizacyjnych wobec / na rzecz dzieci wyraźnie potwierdzają, że jest to bardzo znacząca przestrzeń zmiany specyfiki relacji dziecko – rodzice. Rodzic zastępczy poprzez systematyczne, świadome, refleksyjne i nastawione na optymalizację rozwoju dziecka realizowanie procesów wychowawczo-socjalizacyjnych wobec / na jego rzecz pozwala dokonywać rekonstrukcji często negatywnych i traumatycznych relacji dziecka z rodzicami z dysfunkcyjnego domu rodzinnego. To właśnie rodzice zastępczy, dbając o zdrowie dziecka, zaspokajając w maksymalny sposób jego potrzeby, komunikując się z nim w podmiotowy sposób, wprowadzając dziecko w świat wartości i norm, tworząc pozytywną atmosferę wychowawczą dla jego rozwoju, zmierzając przy tym do profesjonalizacji oddziaływań i prowadząc pracę reintegracyjną z rodzinami biologicznymi dzieci w pieczy, dokonują systematycznej rekonstrukcji relacji dziecko – rodzice, kompensują destruktywne pierwotne relacje, a w zamian za to budują konstruktywne relacje dziecka z rodzicami, oparte na podmiotowości. Pozwala to w perspektywie drogi życiowej dziecka mieć nadzieję na to, że ta ogromnie ważna praca wychowawczo-socjalizacyjna rodziców zastępczych na rzecz / wobec dzieci będzie podwaliną dla ich dalszego optymalnego rozwoju i efektywnego funkcjonowania w życiu społecznym.

Czerpiąc z opisanych powyżej badań, można wyprowadzić cenne wskazówki dla rodziców/opiekunów realizujących procesy wychowawczo-socjalizacyjne wobec / na rzecz dzieci. Współczesne rodzicielstwo nie jest prostym zadaniem, nieuchronne są też porażki, niepowodzenia czy trudności towarzyszące rodzicom w procesie jego sprawowania. W związku z tym można by było sformułować kilka propozycji zmiany zachowań rodzicielskich. Oto parę z nich. Zamiast: krzyku – *próba zrozumienia dziecka*; oceny – *nauka i dialog*; ataku – *empatia*; kar – *droga do poprawy*; pogardy – *szacunek*; krytyki i moralizowania – *dobry przykład oparty na normach i wartościach*. Zamiast: oczekiwań – *akceptacja (ale nie bezwarunkowa)*, kanonu sztywnych warunków – *miłość, która wybacza i rozumie*; rodzicielskiej

pychy – świadomość potrzeby własnego rozwoju i wychodzenia ze schematów i ograniczeń. I w końcu zamiast chowania dziecka w sposób bezrefleksyjny – *wspólna droga rozwoju ku doskonałości człowieczeństwa i otaczającego świata*, a także zamiast kreowania doskonałości rodzicielskiej – *gotowość do dokonywania zmiany tego, co w nas kruche, ułomne i małosłowne*. Rodzic / rodzic zastępczy / opiekun, wykorzystując powyższe porady, będzie w stanie wyruszyć z dzieckiem w fascynujący świat wychowania i socjalizacji i będzie gotowy na podjęcie różnych wyzwań i problemów z nich wynikających.

Bibliografia

- Basiaga J. (2014). *Zawodowa miłość. O opiece nad dziećmi w pogotowiaach rodzinnych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Bębas S. i Gucwa-Porebska K. (2022). *Dysfunkcjonalność rodziny. Wychowanie – profilaktyka – wsparcie*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Borzucka-Sitkiewicz K. (2006). *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Przewodnik dla edukatorów zdrowia*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Brańiel J. (2022). *Więzi społeczne w rodzinie*. W: S. Kawula, J. Brańiel i A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny: obszary i panorama problematyki*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Czerepaniak-Walczak M. (1999). *Podmiotowość jako kategoria pedagogiczna i edukacyjna*. W: E. Kubiak-Szymborska (red.), *Podmiotowość w wychowaniu. Między ideą a rzeczywistością*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Wers.
- Demel M. (1980). *Pedagogika zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Denek K. (1999). *Aksjologiczne aspekty edukacji szkolnej*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Fernandes-Berrocal P. (2025). *Inteligencja emocjonalna. Jak zarządzać emocjami*. Tłum. b.d. Warszawa: Zwierciadło.
- Folkierska A. (1990). *Pytanie o pedagogikę*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Goleman D. (2023). *Inteligencja emocjonalna*. Tłum. A. Jankowski. Poznań: Media Rodzina.
- Golka M. (2013). *Socjologia kultury*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Gordon T. (1991). *Wychowanie bez porażek*. Tłum. M. Szafrńska-Brandt. Warszawa: Instytut Wydawniczy Pax.
- Harewska N. (2022). *Profesjonalizacja rodzinnej pieczy zastępczej*. W: N. Harewska i G. Gajewska, *Profesjonalizacja rodzinnej pieczy zastępczej. Teoria i praktyka*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Harwas-Napierała B. (2006). *Komunikacja interpersonalna w rodzinie*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Izdebska J. (2000). *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*. Białystok: Wydawnictwo Trans Humana.

- Jegier A., Mikler-Chwastek A. i Piotrowicz R. (2024). *Wspomaganie rozwoju dzieci do lat trzech w domu i żłobku. Możliwości i ograniczenia*. Warszawa: Difin.
- Kantowicz E. (2012). *Pedagogika (w) pracy socjalnej*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Kawula S. (2004). Mozaikowość i koloryt współczesnej rodziny. W: S. Kawula, J. Brągiel i A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kazubowska U. (2007). Reintegracja jako nowy kierunek pracy z rodziną. W: I. Kość i E. Magiera (red.), *Z dziejów oświaty polskiej: księga jubileuszowa dedykowana prof. Danucie Koźmian*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Kazubowska U. (2008). *Rodziny własne wychowanków domów dziecka*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Kazubowska U. (2019). Values in the family: the specificity and transfer in the process of forming the identity of the child. W: V. Lubkina, A. Klavinska i S. Usca (eds.), *SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. Volume III. Special Pedagogy. Social Pedagogy. Innovation in Language Education, May 24th–25th*. Rezekne: Rezekne Academy of Technologies.
- Kazubowska U. (2021). Health and its importance in the family care, educational and socialization process on the example of the functioning of professional foster families in Szczecin. W: V. Lubkina, L. Danilane i O. Vindaca (eds.), *SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. Volume III. Special Pedagogy. Social Pedagogy. May 28th–29th*. Rezekne: Rezekne Academy of Technologies.
- Kazubowska U. (2022). The atmosphere of family life as an important condition for optimizing family education: on example of the functioning of foster families in the city of Szczecin. W: S. Usca, L. Danilane, K. Laganowska i in. (eds.), *SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. Volume I. May 27th, 2022*. Rezekne: Rezekne Academy of Technologies.
- Kazubowska U. (2024). Rola i znaczenie rodziców w procesie budowania świadomości zdrowotnej dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem radzenia sobie ze stresem. W: M. Majewska, M. Matuszewska-Birkowska i T. Orczykowski (red.), *Kompetencje przyszłości. T. 2. Wyzwania w pedagogice, edukacji i psychologii*. Radom: Akademia Handlowa Nauk Stosowanych.
- Kazubowska U. (2025). Rodzic/opiekun jako mistrz i jego działania wobec / na rzecz dziecka jako człowieka uczącego się odpowiedzialności i samodzielności w spektrum koncepcji J. Korczaka. W: I. Jazukiewicz (red.), *Sprawności moralne w wychowaniu: mistrzowie, autorytety, wzory*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Krasiejko I. (2019). *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcjonalna. Pedagogika – praca socjalna – terapia*. Warszawa: Difin.
- Kruk A.M. (2010). Pracownik socjalny – profesja wspomagająca rodzinę dysfunkcjonalną. W: M. Dudek (red.), *Wsparcie rodziny dysfunkcjonalnej*. Tychy: Maternus Media.
- Łuczniński A. (2008). *Dzieci w rodzinach zastępczych i dysfunkcyjnych*. Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

- Matejek J. (2020). *Rodzinna piecza zastępcza. Teoretyczne aspekty funkcjonowania rodzin zastępczych*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Matejek J. (2022). Rodzinna piecza zastępcza nad dzieckiem – formy pomocy i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz w sytuacjach trudnych – kryzysowych. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja*, 21(1), 63–79. <https://doi.org/10.14746/kse.2022.21.5>
- Matyjas B. (2017). Komunikacja w rodzinie – modele, style, bariery. *Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki Społeczne*, 4, 39–49.
- Nowak M. (1984). *Wizje człowieka i społeczeństwa w badaniach naukowych*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Nowak M. (2000). *Podstawy pedagogiki otwartej. Ujęcia dynamiczne w inspiracji chrześcijańskiej*. Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Obuchowski K. (2000). *Przez galaktykę potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Okoń W. (2001). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Przybylińska M. (2017). Zaspokajanie potrzeb psychicznych dzieci korzystających z opieki hospicjum. *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Pedagogika*, 34/2, 440, 153–176.
- Ruszkowska M. (2022). *Instytucjonalna piecza zastępcza wobec zdolnych podopiecznych*. Biała Podlaska: Akademia Białska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II.
- Sendyk M. (2011). Praca z rodzinami dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*, 239, 214–223.
- Skalec-Ruczyńska A. (2023). *Proces profesjonalizacji opiekunów zastępczych w Polsce. Główni aktorzy i zasoby*. Warszawa: Difin.
- Światowy G. (2019). Edukacja i promocja zdrowia w zachowaniach podmiotów rynku. W: W. Nowak i K. Szalotka (red.), *Zdrowie i style życia: wyzwania ekonomiczne i społeczne*. Wrocław: E-Wydawnictwo, Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887 z późn. zm.).
- Wadeley A., Birch A. i Malim T. (2000). *Wprowadzenie do psychologii*. Tłum. J. Suchecki i J. Bobryk. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wilk J. (2002). *Pedagogika rodziny. Zagadnienia wybrane*. Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Wilk J. (2016). *Pedagogika rodziny*. Lublin: Episteme.
- Woynarowska B. (2007). *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Woynarowska B. (2017). *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wóź K. (1998). *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Ziemska M. (2009). *Postawy rodzicielskie*. Warszawa: Wiedza Powszechna.