

Scientific Bulletin of Chełm
Section of Pedagogy
No. 1/2023

**DZIECKO ZAGROŻONE MARGINALIZACJĄ W ŻYCIU SPOŁECZNYM
– W POLU ZAINTERESOWAŃ BADAWCZYCH I PRAKTYKI
PEDAGOGICZNEJ**

**CHILD AT RISK OF MARGINALIZATION IN SOCIAL LIFE – IN THE FIELD
OF RESEARCH AND PEDAGOGICAL PRACTICE**

HALINA BEJGER

The University College of Applied Sciences in Chełm (Poland)

e-mail: hbejger@wp.pl

ORCID: 0000-0002-9319-6385

ABSTRACT: *Children brought up in dysfunctional families constitute a category of people at risk of marginalization. Due to their physical and mental immaturity, they are protected in accordance with Polish and international law, while the state offers them foster care. In the social welfare system, it is assumed that children should be placed primarily in family forms of care, and ultimately in foster care institutions. The achievement is the fact that 77.6% of orphaned children go to family care, and only 22.4% to institutional care. In both forms, higher and higher standards of work with children are developed, thanks to which they are better prepared for independent living, and working with families contributes to the return of some of the pupils to their natural families.*

KEY WORDS: *orphaned child, dysfunctional family, marginalization, foster care, work with the family*

WPROWADZENIE

Narastanie zjawiska marginalizacji obserwuje się w Polsce po zmianach ustrojowych i społecznych, jakie dokonały się w 1989 roku. Wśród przyczyn marginalizacji społecznej badacze tej problematyki wymieniają makrospołeczne, mezo- i mikrospołeczne oraz osobowościowe, a także przyczyny jawne i ukryte, subiektywne i obiektywne (Kotlarska-Michalska, 2005). Oznacza to, że marginalizacja niekiedy powstaje jako obiektywny skutek pewnych procesów społecznych, innym razem w wyniku świadomej decyzji jednostek lub grup społecznych. Przyczyn marginalizacji upatruje się w zbyt szybko dokonujących się przemianach ustrojowych i społecznych narzucających nowy ład społeczny, który stawia przed ludźmi nowe wyzwania, ale nie dla wszystkich jest zrozumiały i w znaczący sposób ogranicza pełne uczestnictwo społeczne określonych kategorii jednostek i grup. Do tych kategorii należą między innymi rodziny dysfunkcyjne i dzieci, które się w nich wychowują. Dodatkowym źródłem marginalizacji staje się dla takich dzieci wadliwie przebiegający proces socjalizacji, który spycha je oraz ich rodziny na margines życia społecznego oraz oswaja z postrzeganiem siebie jako kogoś gorszego.

MARGINALIZACJA – WYJAŚNIENIE POJĘCIA

Stanisław Kawula przez marginalizację społeczną rozumie „proces powstawania marginalnych grup społecznych, a także wchodzenie poszczególnych jednostek lub grup na istniejący już margines społeczny, co wiąże się na ogół z ich dyskryminacją” (Kawula, 2005). Natomiast „stan danego zjawiska w danym czasie i przestrzeni osiągnięty w wyniku procesu marginalizacji” Tadeusz Kowalak (1998) nazywa marginalnością. Marginalność rodzin dysfunkcyjnych ma związek z faktem, iż nie potrafią one dostosować się do powszechnie obowiązujących norm, wartości czy praw i stąd wynika ich niska pozycja społeczna. Konsekwencją takiego statusu społecznego jest ich brak uczestnictwa w życiu społecznym i zagrożenie dalszą degradacją. Obok spychania jednostek czy grup na margines życia społecznego S. Kawula dostrzega także dwa skrajne, biegunowo różne zjawiska. Jednym z nich jest wykluczenie społeczne postrzegane jako skutek skrajnej marginalizacji prowadzący do pozbawienia człowieka wielu praw i dostępu do wielu dóbr – pracy, różnych form działalności,

dóbr kultury, oświaty, literatury, sztuki, polityki, opieki społecznej, zdrowotnej czy mieszkania (Kowalak, 1998). Drugim zjawiskiem przeciwnym wykluczeniu społecznemu jest normalizacja obejmująca całość działań zapewniających warunki sprzyjające zaspokajaniu ich potrzeb z uwzględnieniem chęci samorealizacji. Z marginalizacją i wykluczeniem społecznym wiąże się szereg różnych określeń charakteryzujących bliżej zjawiska: ubóstwa jedno- i wielowymiarowych, nędzy, nierówności społecznej, deprywacji, odrzucenia, braku stałości, niepewności, różnic społecznych, dyskryminacji, segregacji, stygmatyzacji, dyskwalifikacji, ekskluzji, odłączenia, wyizolowania (Kowalak 1998; Oliwa-Ciesielska, 2004).

Marginalizacją lub wykluczeniem zagrożone bywają dzieci, młodzież i dorośli. Zagrożenie marginalizacją dziecka czy jego rodziny są zazwyczaj uwarunkowane środowiskowo, powstając na skutek wielu czynników. Najistotniejszymi są te, które prowadzą do marginalizacji poszczególnych członków rodziny, oraz te, które powodują, że dana rodzina jest marginalizowana przez społeczeństwo lub społeczność, w której żyje – nieodporną na obecność tzw. „innych” (Siemaszko, 1993). Wśród ważnych kryteriów umożliwiających diagnozowanie procesu marginalizacji Anna Kotlarska-Michalska (2005) wymienia czynniki: „ekonomiczne, partycypacyjne, etyczne, adaptacyjne, innowacyjne, skutkowe, składające się na samopoczucie społeczne, określające miejsce w społeczeństwie, aktywności życiowej, składające się na zaradność życiową, składające się na bilans życiowy”. Czynniki te pozwalają orzekać o stopniu zaawansowania procesu marginalizacji i stopniu odczuwania go przez jednostkę lub grupę społeczną. Analiza indywidualnych doświadczeń osób dotkniętych marginalizacją pozwala ustalić przyczyny (socjalizacyjne, emocjonalne, poznawcze) oraz ich skutki. Przyczyny socjalizacyjne wiążą się z kryzysem w rodzinie wywołanym zaburzeniami więzi emocjonalnych, konfliktami pomiędzy jej członkami, rozbięciem jej struktury czy doświadczeniami traumatycznymi. Przyczyny emocjonalne wynikają z niezaradności życiowej, obniżonego poczucia własnej wartości, niskiej oceny siły sprawczej swoich działań czy braku wiary w lepszą przyszłość, zaś deficyty poznawcze w postaci niskiego poziomu wykształcenia i wiedzy, braku dostępu do informacji na temat możliwości uzyskania pomocy i nieznanomości prawa jeszcze bardziej pogłębiają stan kryzysu i poczucie marginalności (Oliwa-Ciesielska, 2004).

FUNKCJONOWANIE RODZIN DYSFUNKCYJNYCH **ZAGROŻONYCH MARGINALIZACJĄ**

Rodzina to grupa pierwotna złożona z małżeństwa i dzieci (w tym także adoptowanych) połączonych więzią małżeńską oraz rodzicielską, a także krewnych i powinowatych ze strony każdego z małżonków. Zbigniew Tyszcza (1997) definiuje rodzinę jako „strukturalizowany i funkcjonalnie powiązany zbiór jednostek i specyficznych substruktur oraz mikroelementów społecznych tworzących mikrogrupę i zarazem instytucję społeczną, powiązaną wewnątrznie więzią małżeńską, więzią pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji oraz wypełniającą jednocześnie szereg istotnych, ważnych i zintegrowanych ze sobą funkcji wobec jednostek i społeczeństwa, w oparciu o regulatory występujące w kulturze behawioralnej”. W codziennym funkcjonowaniu na rodzinie spoczywa wiele zadań i ról wynikających z podstawowych funkcji, które powinna pełnić wobec swoich członków i otoczenia społecznego. To „funkcje biopsychiczne (prokreacyjna, seksualna), funkcje ekonomiczne (materialno-ekonomiczna, opiekuńczo-zabezpieczająca, funkcje społeczno-wyznaczające (stratyfikacyjna, legalizacyjno-kontrolna), funkcje socjopsychologiczne (socjalizacyjno-wychowawcza, kulturalna, religijna, rekreacyjno-towarzyska, emocjonalno-ekspresyjna)” (Adamski, 1982). Realizacja wymienionych funkcji sprzyja integracji rodziny, pomaga zachować jej strukturę i trwałość oraz pełną autonomię. Jednakże zakłócenia w zakresie realizacji choćby jednej z tych funkcji powodują, że staje się ona dysfunkcyjną. Rodzina w ujęciu psychologicznym stanowi wspólnotę osób wzajemnie wspierających się, której istotę stanowią właśnie te osoby oraz ich wzajemne relacje. W systemie – jaki stanowi rodzina – „wzajemne interakcje i stosunki międzyosobowe stanowią tkankę i spoiwo grupy rodzinnej” (Namysłowska, 1997). Rodzina jest także podstawowym środowiskiem, w którym przebiega proces socjalizacji i wychowania dziecka. Rozwój dziecka przebiegający w tym środowisku opiera się na procesach identyfikacji i modelowania. Dzieci obserwują relacje pomiędzy członkami rodziny, a szczególnie pomiędzy rodzicami – osobami znaczącymi, co wiąże się z tym, że relacje pomiędzy nimi „wpływają nie tylko na nich samych, ale także na dzieci, które należą do tej rodziny” (Krok, 2010). Zatem to od postaw rodziców obserwowanych i naśladowanych przez dziecko na co dzień zależą ich przyszłe relacje z innymi ludźmi.

Rodzina dysfunkcyjna (dysfunkcjonalna) stanowi przeciwieństwo rodziny prawidłowo funkcjonującej, dbającej o zaspokojenie potrzeb swoich członków i realizującej właściwe jej funkcje. Definiowanie rodziny dysfunkcyjnej ściśle wiąże się z pojęciem dysfunkcji, które pojmowane jest „w szerokim i powszechnym rozumieniu jako każde zaburzenie normalnego funkcjonowania” (Reber, Reber, 2008), „anomalia bądź zaburzenie funkcji odnoszące się do możliwości (...) działania, procesu lub stanu”(Colman, 2009). Jadwiga Izdebska (2000) postrzega dysfunkcje rodziny w aspekcie trudności w wypełnianiu jej funkcji na rzecz członków rodziny. Rodzina dysfunkcyjna, zdaniem J. Izdebskiej (2000), „nie wywiązuje się w pełni z obowiązków wobec własnych dzieci, zaniedbuje realizację funkcji lub też stwarza zagrożenie występowania tego stanu”. Natomiast S. Kawula (2007) za dysfunkcyjne uważa rodziny, które „zamiast dziecko wspierać i ochraniać, ignorują je albo atakują za to, że takie właśnie jest. W efekcie tych działań dzieci rozwijają w sobie dysfunkcjonalne cechy samozachowawcze, aby „nie zwariować”, zachowując wiarę w to, że rodzice zawsze mają rację. Przystosowują i przebudowują swój świat umysłowy, aby nie ulec niszczylielskiej sile wpajanego poczucia własnej bezwartościowości i wstydu płynącego z doznawanego poniżenia. Gdy dorosną, stają się same dysfunkcjonalnymi rodzicami”.

Jednym z przejawów dysfunkcyjności rodziny są zaburzone relacje pomiędzy jej członkami oraz między rodziną a społeczeństwem. Pozostali badacze tej problematyki (socjologowie, psychologowie i pedagodzy) wskazują na szereg dodatkowych przejawów, a wśród nich: zaburzone więzi emocjonalne, zaniedbywanie ról rodzicielskich (emocjonalnych), wychowawczych i społecznych, zakłócenia stosunków międzyosobowych (Ziemska, 1987); niedojrzałość małżonków w momencie zawierania związku małżeńskiego, konflikty, brak chęci i umiejętności zaspokajania wzajemnych potrzeb, zaburzona komunikacja, zaburzenia psychiczne, choroba fizyczna, kalectwo, alkoholizm, narkomania, zachowania autodestrukcyjne, przemoc, dezintegracja rodziny (rozwoły), bezrobocie, uprawianie prostytucji, zachowania odbiegające od przyjętych w społeczeństwie norm (dezorganizacja, dezintegracja), niespełnianie przez rodzinę oczekiwań społecznych, występowanie zjawisk patologicznych, przestępczość (Sakowicz, 2006); kryzysowe sytuacje bytowe, negatywny wpływ środków masowego przekazu.

Pedagodzy zwracając uwagę na aspekt socjopedagogiczny rodziny dysfunkcyjnej i jej wpływ na wychowanie dzieci akcentują trzy płaszczyzny:

- strukturalną (charakterystyka demograficzna rodzin, więzi emocjonalne, cechy psychofizyczne dzieci, zaburzenia rozwojowe i zdrowotne);
- organizacyjną (warunki materialne, ogólna organizacja życia, poziom wykształcenia rodziców, pozycja społeczna dziecka, sposób spędzania czasu wolnego);
- funkcjonalną (jakość prezentowanych przez rodziców postaw opiekuńczo-wychowawczych) (Sakowicz, 2006).

Wśród tych najmłodszych do najbardziej podatnych na marginalizację należą dzieci z tzw. grup ryzyka tj. z rodzin dysfunkcyjnych i patologicznych, w których występują wymienione czynniki i w których korzystanie z wielu dóbr społecznych wydaje się niemożliwe. Dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych często mają poczucie wykluczenia (ekskluzji) i wyizolowania. Monika Oliwa-Ciesielska (2004) traktuje wyizolowanie społeczne jako długotrwały proces, „który nie wskazuje jednoznacznie, iż jednostka w danym czasie zostaje wykluczona ze społeczeństwa, a (...) proces stawania się wyizolowanym jest często nie uświadamiany przez osoby dotknięte tym problemem, co oznacza, że jednostki nie mogą jednoznacznie wskazać, że pewne wydarzenia życiowe z przeszłości wpłynęły na ich stan”. Ekskluzja natomiast wiąże się z odłączeniem się i oddaleniem od grupy i form jej aktywności, zaś poczucie oddalenia się od grupy rówieśników w szkole czy środowisku lokalnym wiąże się np. z brakiem możliwości dorównania im na polu osiągnięć czy stanu posiadania. W rodzinach dysfunkcyjnych jeszcze bardziej niż w przeciętnych rodzinach widoczny jest „stosunek świata dorosłych do dziecka będący odbiciem procesów społecznych i kulturowych” (Bińczycka, 1997).

SKUTKI WYCHOWANIA DZIECKA W RODZINIE DYSFUNKCYJNEJ

Dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych są obserwatorami i jednocześnie ofiarami sytuacji, które zaburzają ich rozwój, wywołując deficyty wymagające specjalistycznych oddziaływań korekcyjno-kompensacyjnych. Obserwują bowiem na co dzień konflikty pomiędzy członkami rodziny, żyjąc w atmosferze niepokoju, agresji i przemocy. Sytuacje te wpływają na zaburzenie więzi

emocjonalnych, które – jak podkreśla Henryk Cudak (2011) – występują w różnych postaciach – „od rozluźnienia więzi uczuciowych między członkami rodziny, poprzez obojętność emocjonalną między rodzicami czy rodzicami i dzieckiem, aż do zaniku więzi emocjonalnych, przechodzącego często do negatywnych i wrogich stosunków emocjonalnych w rodzinie”.

W sytuacji zagrożenia dobra dziecka życiem takich rodzin zaczynają interesować się ośrodki pomocy społecznej i sądy rodzinne. Ośrodki pomocy społecznej diagnozują sytuację rodzinną na podstawie przeprowadzonego wywiadu środowiskowego i ustalają formy pomocy adekwatne do potrzeb dziecka i jego rodziny. Natomiast sądy rodzinne ingerują w sprawowaną władzę rodzicielską i podejmują postanowienia w sprawie ograniczenia, zawieszenia lub w skrajnych przypadkach – wyjątkowego zaniedbywania dziecka – pozbawienia władzy rodzicielskiej. Postanowienie sądu wiąże się także z decyzją o zastosowaniu wobec dziecka pieczy zastępczej – rodzinnej lub instytucjonalnej. Każda z tych form opieki powoduje rozłąkę dziecka z rodzicami i głęboko odczuwaną samotność będącą przejawem jego smutku, a także izolacji fizycznej i psychicznej od rodziny. Robert Stuart Weiss (1989) wyjaśnia samotność dziecka jako silnie odczuwany przez nie stres wywołany separacją od rodziców, a za bezpośrednią jego przyczynę uznał „brak prymarnych relacji interpersonalnych”. Zofia Dołęga (2001) wyjaśnia samotność dziecka jako „problem zakłóconych relacji interpersonalnych, nieprawidłowej komunikacji międzyludzkiej i trudności emocjonalnych”. Jak uznają badacze tej problematyki, samotność dziecka może przybierać charakter emocjonalny lub społeczny. Samotność emocjonalną przeżywają dzieci, które odczuwają stan zagrożenia swojego bezpieczeństwa tym dotkliwiej, że dotychczas nie zdołały ugruntować w swej świadomości wzorca relacji z rodzicami, który to bezpieczeństwo gwarantowałby. Samotność społeczną częściej odczuwa młodzież niezadowolona z częstotliwości i jakości kontaktów z rodzicami, a towarzyszy jej często lęk, poczucie izolacji, marginalizacji i odrzucenia (Dołęga 2001; Bejger 2014).

Dodatkowo samotność wychowanków pieczy zastępczej wynika z ich sieroctwa naturalnego (w tym także półsieroctwa) rozumianego jako „(...) sytuacje losowe dzieci pozbawionych rodziców wskutek ich śmierci” (Maciaszkowa, 1986) oraz sieroctwa społecznego wyjaśnianego jako „opuszczenie dzieci przez rodziców naturalnych z powodów społecznych, tj. na skutek zaburzenia przebiegu procesów socjalno-wychowawczych w rodzinie”

(Marynowicz-Hetka, 1988). U części dzieci wadliwie przebiegający proces socjalizacji w rodzinach dysfunkcyjnych skutkuje zagrożeniem niedostosowaniem społecznym, zaburzeniami zachowania i/lub emocji oraz deficytami rozwojowymi. Przykładowe zestawienie deficytów rozwojowych wychowanków jednej z badanych przez autorkę placówek prezentuje tabela poniżej.

Tabela 1. Deficyty rozwojowe u wychowanków Domu Dziecka im. J. Korczaka w Lublinie przebywających w latach 2008-2017

Deficyt	Dom Dziecka im. J. Korczaka w Lublinie	
	N= 96	
	n	%
Zaniedbanie dydakt.-wych.	33	34,38
Mikrouszkodzenia OUN	2	2,08
Obniżony poziom grafomotoryki	24	25,00
Dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia	22	22,92
Zaburzenia mowy	15	15,63
Obniżona koncentracja uwagi	16	16,67
Nadpobudliwość psychoruchowa	23	23,96
Wysoki poziom lęku	20	20,83
Niedojrzałość emocjonalno-społeczna	37	38,54
Wysoki poziom neurotyzmu/silne napięcie emocjonalne	35	36,46
Zaburzone poczucie bezpieczeństwa i przynależności	18	18,75
Moczenie mimowolne	3	3,13
Reakcje negatywistyczne wobec dorosłych	6	6,25
Zaburzona percepcja wzrokowa	34	35,42
Zaburzona percepcja słuchowa/zaburzenia słuchu fonematycznego	32	33,33
Zaburzone myślenie arytmetyczne i logiczne	26	27,08

Zaburzona koordynacja wzrokowo-ruchowa	18	18,75
Zaburzenia zachowania i emocji	5	5,21
Zaburzone poczucie własnej wartości	2	2,08
Niska odporność na stres	1	1,04
Wysoki poziom agresji	20	20,83
Okoloporodowy zespół alkoholowy (FAS)	3	3,13

Źródło: H. Bejger. (2019). Актуальные стандарты опеки, воспитания и терапии в учреждениях заместительной опеки в Польше. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Збірник наукових праць, Випуск 1, Книга 1, s. 21-22. Dane w Tabeli 1 nie sumują się, co oznacza, że u wielu wychowanków występuje więcej niż 1 rodzaj deficytu.

Analiza deficytów rozwojowych u wychowanków badanej instytucji pieczy zastępczej wskazuje na skutki zaburzeń w środowisku rodzinnym występujące u dzieci w postaci niedojrzałości emocjonalno-społecznej (38,54 %), zaburzone poczucie bezpieczeństwa i przynależności (18,75%) oraz wysokiego poziomu neurotyzmu i silnego napięcia emocjonalnego (36,46%) charakterystycznych dla stanów nerwicowych, którym towarzyszą nerwowość, zmienność nastrojów i chwiejność emocjonalna utrudniające funkcjonowanie zarówno w placówce jak i w szkole. Innymi deficytami ograniczającymi nawiązywanie przez dzieci prawidłowych relacji z osobami dorosłymi – wychowawcami w placówce i nauczycielami w szkole – a także rówieśnikami są: nadpobudliwość psychoruchowa (23,96%), wysoki poziom lęku (20,83%), wysoki poziom agresji (20,83%). Realizację obowiązku szkolnego utrudniają: zaniedbanie dydaktyczno-wychowawcze (34,38%), deficyty parcjalne w postaci zaburzonej percepcji (analizy i/lub syntezy) wzrokowej (35,42%) i słuchowej (33,33%), zaburzenia myślenia arytmetycznego i logicznego (27,08%), obniżony poziom grafomotoryki (25,00%), dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia (22,92%), zaburzona koordynacja wzrokowo-ruchowa (18,75%), obniżona koncentracja uwagi (16,67%) i zaburzenia mowy (15,63%). Pozostałe deficyty, jak: mikrouszkodzenia OUN, moczenie mimowolne, zaburzenia zachowania i emocji, zaburzone poczucie własnej wartości, niska odporność na stres i okoloporodowy zespół alkoholowy – Zespół FAS, chociaż występujące u niewielkiego odsetka wychowanków (od 1,04% do 5,21%), również miały istotny wpływ na ich poziom funkcjonowania i osiągnięcie powodzenia szkolnego.

DZIECKO ZAGROŻONE MARGINALIZACJĄ PRZEDMIOTEM BADAŃ NAUKOWYCH I TROSKI PAŃSTWA

W obszarze pedagogiki opiekuńczej – dosyć młodej subdyscypliny pedagogicznej – zdecydowany wzrost zainteresowania problematyką dzieci osieroconych w badaniach empirycznych nastąpił w latach 80. i 90. XX wieku. W tym okresie podejmowano badania dotyczące istoty sieroctwa – szczególnie społecznego, jego przyczyn makro- i mikrospołecznych oraz wpływu na rozwój i przyszłe losy dzieci, które spędziły dzieciństwo w domach dziecka. Znane są z tego okresu badania i opracowania na temat:

- teoretycznych podstaw opieki i wychowania (Dąbrowski, 1988),
- istoty i charakterystyki zjawiska sieroctwa społecznego (Kozak, 1986),
- rozmiarów sieroctwa społecznego w Polsce,
- wpływu wychowania dzieci osieroconych w zakładowych formach opieki na ich rozwój (Maciarz, 1990),
- metod kompensowania sieroctwa społecznego (Kolankiewicz, 1998),
- skuteczności pracy opiekuńczo-wychowawczej placówek opieki całkowitej (Pelcowa, Jaworska-Maj 1988),
- wyznaczania kierunków reformowania systemu opieki nad dzieckiem w Polsce (Działdźewski 1997; Pelcowa 1988; Polkowski 1997,1998).

W badaniach tych poszukiwano odpowiedzi na pytania o potrzeby dzieci-podopiecznych systemu opieki, poszukiwano odpowiedniej do tych potrzeb nowej formuły placówki opiekuńczo-wychowawczej i metod, które mogłyby kompensować braki w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin dysfunkcyjnych oraz przygotować je do samodzielnego życia. Wyniki badań zaczęły wyznaczać kierunki zmian w systemie opieki nad dzieckiem w naszym kraju, które zapoczątkowała koncepcja postrzegania dziecka wraz z jego potrzebami rozwojowymi w kontekście środowiska rodzinnego.

Zgodnie z tą koncepcją w 1999 r. powołano do życia nowe instytucje – powiatowe centra pomocy rodzinie – odpowiedzialne za koordynowanie działań pomocowych na rzecz dziecka i jego rodziny. W 2000 r. idea kompleksowej pomocy dziecku i jego rodzinie znalazła odzwierciedlenie w nowej ustawie o pomocy społecznej (2000), która powierzyła cały system opieki nad dzieckiem Ministrowi Pracy i Polityki Społecznej i uczyniła powiat odpowiedzialnym za organizację opieki i wychowania nad dziećmi pozbawionymi całkowicie lub

częściowo troski rodziców w „formie zastępczej opieki rodzinnej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej” (2000). Ustawa o pomocy społecznej wraz z przepisami wykonawczymi (2004) służyła kontynuacji reformy systemu opieki nad dziećmi zagrożonymi marginalizacją w kierunku:

- uznania wyższości rodzinnych form pieczy zastępczej nad instytucjonalnymi,
- wypracowywania nowych standardów opieki i wychowania w instytucjach pieczy zastępczej,
- skrócenia czasu świadczenia opieki na rzecz koncentracji na formach pomocy adekwatnych do potrzeb dziecka i jego rodziny,
- ochrony i praktycznej realizacji praw dziecka w pieczy zastępczej,
- intensyfikacji pracy korekcyjno-kompensacyjnej z wychowankami,
- włączenia do pracy z dzieckiem różnych form terapii (terapii pedagogicznej, psychoterapii, socjoterapii, terapii zajęciowej i innych),
- poprawy skuteczności oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych,
- objęcia rodzin wychowanków programem pomocy,
- podejmowania działań na rzecz reintegracji rodziny i powrotu dziecka do rodziny biologicznej.

Kolejne zmiany w zakresie świadczenia opieki na rzecz dzieci zagrożonych marginalizacją społeczną nastąpiły wraz z wprowadzeniem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (2011) oraz rozporządzenia w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej (2011).

Ze względu na dobro dziecka i potrzebę utrzymania kontaktu dziecka z rodzicami *conditio sine qua non* stało się rozwijanie sieci placówek wsparcia rodziny umożliwiających pomoc dziecku wtedy, gdy jego rodzina znajduje się w stanie kryzysu bez konieczności umieszczenia dziecka w placówce całodobowej. Natomiast w sytuacjach koniecznych, gdy rodzina pomimo wsparcia w ośrodku dziennym nie jest w stanie pełnić funkcji opiekuńczo-wychowawczych wobec dziecka, sąd rodzinny postanawia o umieszczeniu dziecka w instytucji pieczy zastępczej. Instytucjonalna piecza zastępcza może być sprawowana w formie: placówki opiekuńczo-wychowawczej (głównie dla dzieci od 10 roku życia), regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej (gdzie kierowane są dzieci chore i niepełnosprawne) oraz interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego (dla dzieci

małych mających potencjalne szanse na adopcję). Zgodnie z treścią art. 93 ustawy placówka opiekuńczo-wychowawcza:

- „zapewnia dziecku całodobową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby, w szczególności emocjonalne, rozwojowe, zdrowotne, bytowe, społeczne i religijne;
- realizuje przygotowany we współpracy z asystentem rodziny plan pomocy dziecku;
- umożliwia kontakt dziecka z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba że sąd postanowi inaczej;
- podejmuje działania w celu powrotu dziecka do rodziny;
- zapewnia dziecku dostęp do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych;
- obejmuje dziecko oddziaływaniami terapeutycznymi;
- zapewnia korzystanie z przysługujących świadczeń socjalnych” (2011).

W pracy opiekuńczo-wychowawczej zawsze uwzględnia się podmiotowość dziecka, jego indywidualne potrzeby rozwojowe oraz jego prawo do:

- wychowania w rodzinie lub w razie konieczności w rodzinnych formach pieczy zastępczej,
- stabilnego środowiska wychowawczego,
- edukacji, rozwoju uzdolnień, zainteresowań i przekonań,
- zabawy i wypoczynku,
- pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia,
- ochrony przed bezprawną ingerencją w życie dziecka,
- informacji i wyrażania opinii w sprawach, które go dotyczą (odpowiednio do wieku i stopnia dojrzałości),
- ochrony przed poniżającym traktowaniem i karaniem,
- poszanowaniem tożsamości religijnej i kulturowej (Konwencja, 1989).

Wymienione prawa wyraźnie określają status społeczno-prawny dziecka, które jest samodzielnym podmiotem zasługującym na szacunek, a także poszanowanie jego godności, tożsamości i prywatności. Ze względu na swoją niedojrzałość wymaga opieki i pomocy obojga rodziców, którzy powinni stworzyć mu optymalne warunki rozwoju w środowisku rodzinnym. W przypadku dzieci z rodzin dysfunkcyjnych pozbawionych odpowiedniego środowiska umożliwiającego jego prawidłowy rozwój, państwo zapewnia im opiekę zastępczą.

Jednakże – zgodnie z zasadami zawartymi w Konwencji o Prawach Dziecka i polityką społeczną państwa polskiego – rodzina nie powinna być wyręczana przez państwo, bo to prowadzi do jej ubezwłasnowolnienia, ale okresowo wspierana w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wobec własnego dziecka. Stąd przyjmuje się założenie, że instytucje pieczy zastępczej powinny stanowić formę okresowej pomocy dziecku zapewnianą na czas trwania kryzysu w rodzinie.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze typu socjalizacyjnego w Polsce nadal są rozwiązaniem koniecznym, gdyż nie wszystkie dzieci udaje się umieścić w rodzinach zastępczych, adopcyjnych czy rodzinnych domach dziecka. Jak wynika z danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31 grudnia 2020 r., w pieczy zastępczej przebywało łącznie 71 500 dzieci, w tym 55 486 w pieczy rodzinnej (z czego 4 746 dzieci w rodzinnych domach dziecka i 50 740 w rodzinach zastępczych) oraz 16 029 w pieczy instytucjonalnej, co wskazuje na wyraźny wzrost liczby dzieci umieszczanych w rodzinnych formach pieczy zastępczej i stanowi liczbę niemal 3,5-krotnie większą od liczby dzieci umieszczonych w instytucjonalnych formach opieki. Do rodzinnej pieczy zastępczej trafiło ponadto 6 195 dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności. Dziećmi osieroconymi opiekowało się w Polsce 35 855 rodzin zastępczych oraz 685 rodzinnych domów dziecka, z tego: 64,6% rodzin spokrewnionych, 29,6% rodzin niezawodowych i 5,8% rodzin zawodowych. Rozkład dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej prezentuje tabela poniżej.

Tabela 2. Dzieci według grup wiekowych przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej w 2020 r. w Polsce

Wiek w latach	0	1-3	4-6	7-13	14-17	18-24	Ogółem
n	832	4 050	5 493	19 365	15 592	10 154	55 486
%	1,5	7,3	9,9	34,9	28,1	18,3	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (dostęp: 14.06.2021).

W minionym roku rodzinną pieczę opuściło 782 dzieci, które zostały przeniesione do instytucji pieczy zastępczej, co potwierdza zasadność istnienia placówek opiekuńczych, które zawsze są w stanie przyjąć wychowanka, wobec

którego nie sprawdzają się formy opieki rodzinnej. Skuteczność rodzinnych form pieczy zastępczej potwierdza liczba 3 743 pełnoletnich wychowanków usamodzielnionych, z których 2 086 założyło własne gospodarstwa domowe, zaś 203 powróciło do rodziny naturalnej (GUS, 2020).

Zgodnie z danymi GUS aktualnie działają w Polsce 1 193 placówki opiekuńczo-wychowawcze, a w 2020 r. przebywało w nich 16 029 dzieci (GUS, 2020). Liczby wychowanków instytucji pieczy zastępczej w poszczególnych kategoriach wiekowych przedstawia Tabela 3.

Tabela 3. Dzieci według grup wiekowych przebywające w instytucjach pieczy zastępczej w 2020 r. w Polsce

Wiek w latach	0	1-3	4-6	7-9	10-13	14-17	18 i więcej	Ogółem
n	169	512	913	1 491	4 052	7 196	1 696	16 029
%	1,0	3,2	5,7	9,3	25,3	44,9	10,6	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS; [dostęp: 14.06.2021].

Chociaż w dalszych planach związanych z reformowaniem systemu opieki nad dzieckiem w Polsce pozostaje być może perspektywa likwidacji instytucji pieczy zastępczej, to na dzień dzisiejszy warto podkreślić działania tych placówek na rzecz zbliżenia form opieki i pomocy dzieciom do warunków rodzinnych. Ponadto kadra pedagogiczna mając na względzie dobro dzieci powierzonych jej opiece i realizując intencje ustawodawcy, zabiega o powrót wychowanków do rodzin naturalnych, a także poszukiwanie w trakcie pobytu dzieci w placówce rodzinnych form opieki, do których można by je przenieść. Dane GUS wskazują, że w 2020 r. 37,0% wychowanków instytucji pieczy zastępczej powróciło do rodziny naturalnej, 21,5% odeszło do rodzinnej pieczy zastępczej, a 6,0% zostało przysposobionych. Z ogólnej liczby 2 328 wychowanków pełnoletnich, którzy usamodzielnili się, 1 254 założyło własne gospodarstwa domowe, a 837 wróciło do domów rodzinnych, co potwierdza skuteczność oddziaływań wychowawczych tych placówek (GUS, 2020).

Z myślą o zapewnieniu dzieciom optymalnych warunków rozwoju znaczącej poprawie uległy również standardy opieki i wychowania w tych placówkach poczynając od tego, że od 2020 r. normą stały się małe domy dla 14 wychowanków o wystroju i wyposażeniu przypominającym dom rodzinny. Nad

osiągnięciem tego standardu placówki pracowały od 2000 r. zmniejszając sukcesywnie liczbę wychowanków przy jednoczesnym zwiększaniu ich samodzielności i dostępu do sprzętu gospodarstwa domowego. Ponadto w zakresie pracy opiekuńczo-wychowawczej zapewnia się wychowankom indywidualizację i podmiotowość w planowaniu i realizacji oddziaływań adekwatnych do ich potrzeb rozwojowych, wyrównywaniu braków dydaktyczno-wychowawczych, niwelowaniu deficytów rozwojowych, stymulowaniu rozwoju dziecka, rozwijaniu uzdolnień, a także poświęca się wiele uwagi zapewnieniu warunków sprzyjających zdobyciu wykształcenia i zawodu oraz przygotowaniu młodzieży do samodzielnego życia. Wszystkie oddziaływania pedagogiczne odbywają się w oparciu o diagnozę psychopedagogiczną oraz dokładne rozeznanie w sytuacji rodzinnej dziecka (na podstawie wywiadu środowiskowego) i przy udziale specjalistów: psychologa, pedagoga, terapeuty i pracownika socjalnego oraz we współpracy z asystentem rodziny, który prowadzi pracę z rodziną wychowanka. Współpraca tych specjalistów jest nieodzowna dla ustalenia w oparciu o diagnozę oceny funkcjonowania dziecka, określenia jego tzw. mocnych stron i potrzeb w zakresie specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych i wyrównawczych. Bowiem tym co najbardziej zagraża dziecku marginalizacją, jest wpływ społeczno-kulturowy dysfunkcyjnego środowiska rodzinnego. Dla podkreślenia roli osób dorosłych – w tym przede wszystkim rodziców – wobec dziecka Heinz Rudolph Schaffer (2011) w swojej Psychologii dziecka stwierdził, że: „Wszystkie dzieci świata są niewinne, wrażliwe i zależne od dorosłych. Są również ciekawe, aktywne i pełne nadziei. Ich czas powinien być czasem radości i pokoju, zabawy, nauki i rozwoju. Ich przyszłość powinna być kształtowana w harmonii i współpracy. Ich życie powinno dojrzewać wraz z poszerzaniem perspektyw i zdobywaniem nowych doświadczeń”. Dlatego w każdym typie pieczy zastępczej wychowawcy i specjaliści (tworzący stały zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka, zwani „stałym zespołem”) powinni zadbać o organizację nowych doświadczeń, które stymulują dalszy rozwój wychowanka.

Wszystkie oddziaływania stymulujące rozwój wychowanka zwykle są ujęte w indywidualnym programie pomocy dziecku, który jest systematycznie realizowany, a także adekwatnie do jego potrzeb modyfikowany. Wśród metod stymulowania rozwoju dzieci na uwagę zasługuje praca korekcyjno-kompensacyjna skupiona wokół pokonywania trudności w czytaniu i pisaniu,

wyrównywania wiedzy, indywidualnej pomocy w nauce oraz różnych form terapii. Oddziaływania stymulujące koncentrują się na wzmacnianiu motywacji dzieci do wysiłku intelektualnego i oswojaniu z techniką pracy umysłowej, bo to z jednej strony wzmacnia pozycję dziecka w szkole i zwiększa szanse na sukcesy w nauce, z drugiej zaś wzmacnia samoocenę i poczucie własnej wartości oraz powoduje wzrost aspiracji życiowych wychowanków. Stymulowanie rozwoju dzieci w sferze emocjonalnej odbywa się przede wszystkim poprzez tworzenie w placówce atmosfery życzliwości i akceptacji każdego dziecka, która jednocześnie może stanowić wzorzec klimatu, jaki powinien panować w domach wychowanków w przyszłości. W pokonywaniu lęku, samotności, skłonności do zachowań agresywnych, poczucia niepokoju i zagrożenia pomaga indywidualna pomoc psychologiczna, warsztaty grupowe, zajęcia teatralne, arteterapia, bajkoterapia oraz odkrywanie zainteresowań i uzdolnień (sportowych, plastycznych, muzycznych, tanecznych, czytelniczych, literackich czy związanych z nauczaniem w szkole przedmiotami), które dzieci chciałyby rozwijać w czasie wolnym i osiągać sukcesy. Dla poprawy funkcjonowania w sferze rozwoju społecznego prowadzone są treningi umiejętności społecznych, gry i zabawy integracyjne oraz indywidualnie powierza się dzieciom różne funkcje społeczne odpowiednio wzmacniane pozytywnie przez wychowawców i stanowiące często nowe i budujące doświadczenia (Bejger, 2013).

Jak wynika z badań prowadzonych przez autorkę w ostatnich latach, nie wszystkie rodziny podejmują współpracę z asystentem rodziny nie chcąc tym samym dokonywać zmian w swoim życiu, co dla ich dzieci przebywających w placówce oznacza brak możliwości powrotu do rodziny naturalnej i pobyt poza rodziną rozciągający się aż do usamodzielnienia. Dla takich wychowanków, którzy chcą uczyć się i studiować, ustawodawca przewiduje pobyt możliwy maksymalnie do ukończenia 25. roku życia, aby opuszczając placówkę mogli podjąć pracę w wyuczonym zawodzie i uzyskać możliwość prowadzenia godnego życia bez konieczności korzystania z pomocy rodziców.

W świetle zmian w systemie opieki nad dzieckiem zagrożonym marginalizacją, które już dokonały się w Polsce przedmiotem badań aktualnie stały się: skuteczność oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych poszczególnych form pieczy zastępczej, funkcjonowanie zapisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w praktyce pedagogicznej, dalsze poszukiwanie metod i technik stymulowania rozwoju dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych. Ze względu

na fakt, że rodzina została uznana za pierwszoplanowe środowisko rozwoju dziecka, zasadnym stało się poszukiwanie w badaniach skutecznych form pracy z rodziną. W tym wypadku chodzi o pomoc pozamaterialną, która służyłaby poprawie statusu społecznego rodziny, jej kondycji opiekuńczo-wychowawczej wobec dziecka, poprawie relacji interpersonalnych pomiędzy członkami rodziny i terapii zaburzeń w niej występujących. Interesującym obszarem badań stało się także partnerstwo społeczne instytucji państwowych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów dziecka i rodziny oraz poszukiwanie skutecznych metod terapii możliwych do zastosowania w pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi.

FORMY WSPIERANIA RODZIN DZIECI ZAGROŻONYCH MARGINALIZACJĄ

W obecnym systemie pieczy zastępczej oddziaływania pedagogiczne stosowane wobec dzieci często mają charakter uniwersalny, gdyż uwzględniają także dobro całego środowiska rodzinnego, jednakże niski poziom wykształcenia rodziców i ich kultury pedagogicznej utrudnia często proces reintegracji rodziny. Osobą odpowiedzialną za pracę z rodziną jest asystent rodziny, który po dokonaniu analizy sytuacji rodziny powoływany jest na wniosek pracownika socjalnego. Sytuacja krytyczna rodziny „(...) jawi się jako „zło egzystencjalne?“, zły los ludzki, cierpienie i upadek moralny. (...) oznacza normalnie jakiś cios, który w człowieka trafia, jakiś wypadek będący dlań dotkliwą, niepowetowana stratą i niweczący dalsze jego losy. (...) trudna sytuacja życiowa, w której naruszona jest równowaga takich elementów jak zadania, czynności, warunki i cechy podmiotu. (...) określić ją można jako sytuację trwałego niezaspokojenia potrzeb lub nagłego pogorszenia warunków życiowych, przy czym osoba dotknięta tą sytuacją nie jest w stanie sama sobie poradzić w przezwyciężeniu swego krytycznego położenia” (Sieńko, 1989).

Wsparcie rodziny pozostającej w sytuacji krytycznej obejmuje profesjonalne działania polegające na:

- analizie jej sytuacji i ustaleniu przyczyn kryzysu,
- wzmocnieniu jej roli i funkcji,
- rozwijaniu jej opiekuńczo-wychowawczych umiejętności,
- poprawie świadomości w zakresie planowania i funkcjonowania rodziny,
- pomocy w integracji rodziny,

- przeciwdziałaniu marginalizacji i degradacji społecznej rodziny,
- dążeniu do jej reintegracji (Ustawa, 2011).

Działania te mogą być podejmowane przez instytucje i podmioty działające na rzecz dziecka i rodziny, placówki wsparcia dziennego i rodziny wspierające (Ustawa, 2011). Główna odpowiedzialność za wspieranie rodziny „spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej” (Ustawa, 2011). Wspieranie rodziny organizowane jest przez gminę i odbywa się w formie pracy z rodziną i pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Wzmacnianie funkcji rodziny obejmuje przede wszystkim rozwijanie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych służących zachowaniu status quo rodziny przy jednoczesnym rozwijaniu wiedzy i podnoszeniu świadomości na temat wychowania dziecka i pokonywania trudności, z jakimi zmagają się dane rodziny. Powrót rodziny do prawidłowego funkcjonowania umożliwia dążenie do jej reintegracji i powrotu dziecka z placówki do rodziny naturalnej zdolnej do samodzielnego życia. Pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka odbywa się z wykorzystaniem jej zasobów, za jej zgodą i wymaga dużego zaangażowania we współpracę z asystentem rodziny (Nitecki, Wilk, 2016). Realną formę pomocy rodzinom mającym trudności w wypełnianiu swoich funkcji wobec dzieci stanowią placówki wsparcia dziennego, które zapewniają dzieciom: posiłek, pomoc w nauce, rozwój zainteresowań i odpoczynek przy jednoczesnym utrzymaniu kontaktu i więzi emocjonalnej dziecka z rodzicami. Praca z rodziną w formie konsultacji, poradnictwa specjalistycznego, terapii, mediacji, pomocy prawnej, usług opiekuńczych czy „grup wsparcia” lub „grup samopomocowych” służy przeciwdziałaniu jej marginalizacji i przywróceniu jej umiejętności prawidłowego wypełniania funkcji rodzicielskich wobec dziecka.

PODSUMOWANIE

Rodziny dysfunkcyjne w Polsce należą do tych, które nie nadążają za szybkim tempem zmian, jakie w obecnych czasach zachodzą w życiu społecznym. Dzieci wychowujące się w tych rodzinach – potencjalnie zagrożone marginalizacją – są przedmiotem polityki społecznej państwa, które doskonaląc ustawodawstwo opiekuńcze tworzy coraz korzystniejsze warunki ich rozwoju. Obowiązująca aktualnie ustawa z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej działa niejako dwutorowo. Przede wszystkim obliguje rodziców do

odpowiedzialności za opiekę i wychowanie ich dzieci, rozwija formy wsparcia i pracy z rodziną po to, by wzmocnić jej kompetencje opiekuńczo-wychowawcze, pomagać w rozwiązywaniu trudności, oferować wsparcie dziennych ośrodków opieki nad dziećmi bez ingerencji sądów rodzinnych w sprawowanie przez nich władzy rodzicielskiej. W sytuacji poważnego zagrożenia dobra dziecka proponuje rodzinne i instytucjonalne formy pieczy zastępczej. Preferowanymi formami opieki nad dzieckiem zagrożonym marginalizacją są rodziny zastępcze, adopcyjne i rodzinne domy dziecka, które w obecnym systemie zapewniają opiekę i wychowanie 55 486 dzieciom (dane za 2020 r.). Instytucje pieczy zastępczej – zapewniające opiekę 16 029 dzieciom (2020 r.) – chociaż uważane powszechnie za „zło konieczne” – zadbały o podwyższenie standardów opieki, wychowania i terapii proponując model 14-osobowych, kameralnych placówek realizujących w praktyce zasady indywidualizacji i podmiotowości wychowanków oraz zbliżając warunki bytowe i atmosferę do warunków życia prawidłowo funkcjonujących rodzin. Indywidualnie planowane oddziaływania dają szansę stymulowania rozwoju dzieci i młodzieży, wyrównywania zaniedbań dydaktyczno-wychowawczych, niwelowania deficytów rozwojowych, terapii oraz dobrego przygotowania do samodzielnego życia. Umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej – zgodnie z intencją ustawodawcy – nie zwalnia rodziców z odpowiedzialności za jego wychowanie. W ramach systemu pomocy społecznej asystenci rodziny podejmują z rodzicami pracę ukierunkowaną na zażegnanie kryzysu, pokonanie trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wobec dziecka oraz na reintegrację rodziny. We wszystkich działaniach dziecko postrzegane jest w kontekście środowiska rodzinnego i to właśnie rodzinie poświęca się aktualnie wiele uwagi, gdyż ze względu na dobro dziecka ma to głęboki sens. Badania pedagogiczne potwierdzają bowiem, że szansę na prawidłowy rozwój dziecka daje jedynie prawidłowo funkcjonująca rodzina, która wypełnia wszystkie swoje funkcje, czyli taka, „w której wszyscy członkowie są całkowicie funkcjonalni i relacje pomiędzy nimi są całkowicie funkcjonalne. Jako istoty ludzkie, wszyscy członkowie rodziny są w stanie wykorzystywać w niej swoje ludzkie możliwości do współpracy, indywidualizacji i spełnienia zarówno indywidualnych, jak i wspólnych potrzeb” (Bradshaw, 1998).

BIBLIOGRAPHY:

- Adamski F. (1982). Socjologia małżeństwa i rodziny. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.
- Andrzejewski M. (1997). Domy na piasku. Rzecz o sieroctwie i domach dziecka. Poznań: Wydawnictwo „W drodze”.
- Bejger H. (2004). Skuteczność pracy wychowawczej domów dziecka w województwie lubelskim w latach 1989-1998. Niepublikowana praca doktorska. Lublin: UMCS.
- Bejger H.(2013). Dom dziecka jako środowisko stymulujące rozwój wychowanków o szczególnych potrzebach edukacyjnych. W: M.Z. Babiarz (red.), *Rozwój integralny dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Środowisko i programy wspomagające* (s. 255-288). Kielce: Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach.
- Bejger H. (2014). Loneliness of the child and its overcoming in conditions of educational care facility, *Scientia*, nr 8, s.108-125.
- Bejger H.(2019). Актуальные стандарты опеки, воспитания и терапии в учреждениях заместительной опеки в Польше, *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Збірник наукових праць*, Випуск 1, Книга 1, s.16-30.
- Bińczycka J. (1997). *Między swobodą a przemocą w wychowaniu*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Bradshaw J. (1998). *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*. Warszawa: IPZ i TPTP.
- Colman A.M.(2009). *Słownik psychologii*. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.
- Cudak H.(2011). Dysfunkcje rodziny. *Pedagogika Rodziny*, nr 1(2), s. 7-14.
- Dąbrowski Z. (1980). *Teoretyczne podstawy opieki i wychowania opiekuńczego*. Toruń: Uniwersytet Mikołaja Kopernika.
- Dołęga Z. (2001). Dzieci zagrożone samotnością. W: D. Kornas-Biela (red.) *Oblicza dzieciństwa* (s. 493-507). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Dżażdżewski S.(1997). Czy dzieci wymuszają reformę systemu opieki – cz. I i II. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 3 i 4, s. 4-10.
- GUS (2020). Pobrane z: (access: 14.06.2021).
- Izdebska J. (2000). *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*. Białystok: Wydawnictwo Trans Humana.
- Kawula S. (2005). Drogi dystansujące biografie ludzkie: marginalizacja, wykluczenie i normalizacja. Przykład bezrobocia i biedy w małym mieście. W: K. Marzec-Holka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej* (s. 53-68). Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

- Kawula S. (2007). Rodziny ryzyka w Polsce współczesnej. W: T. Sołtysiak, M. Gołembowska (red.), Zagrożenia i zaburzenia funkcjonowania polskich rodzin (s. 9-22). Włocławek: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej we Włocławku.
- Kolankiewicz M.(red.). (1998). Zagrożone dzieciństwo. Rodzinne i instytucjonalne formy opieki. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.; Dz. U. z dn. 23 grudnia 1991 r. z późn. zm.
- Kotlarska-Michalska A. (2005). Przyczyny i skutki marginalizacji w Polsce. W: K. Marzec-Holka (red.), Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej (s. 69-80). Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Kowalak T. (1998). Marginalność i marginalizacja społeczna. Warszawa: „Elipsa”.
- Kozak S.(1986). Sieroctwo społeczne. Warszawa: Wyd. PWN.
- Krok D. (2010). Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków. Rodzina w nurcie współczesnych przemian, Opole, Pobrane z: <http://dfoz.pl/ws-content/uploads/2011/12/systemowe-uj%C4%99cie-rodziny-w-badaniach-dobrostanu-psychicznego-jej-cz%C%82nk%C3%B3w2.pdf> (dostęp: 30.08.2018).
- Maciarz A.(1990). Psychoemocjonalne stany wychowanków domów dziecka. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 5/6.
- Maciaszkowa J.(1986). W sprawie sieroctwa społecznego. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 7.
- Marynowicz-Hetka E.(1988). Sieroctwo społeczne, profesje społeczne, Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 6.
- Namysłowska J. (1997). Terapia rodziny. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.
- Nitecki S., Wilk A. (2016). Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Komentarz, Warszawa: Wolters Kluwer.
- Oliwa-Ciesielska M.(2004). Piętno nieprzypisania. Studium o wyizolowaniu społecznym bezdomnych, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Pelcowa M., Jaworska-Maj H. (1988). Działalność domów dziecka w opinii ich dyrektorów. Warszawa: IBP.
- Pelcowa M. (1988). O nowy model domu dziecka. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 5.
- Polkowski T. (1997). Dlaczego nie można reformować systemu opieki nad dziećmi?, Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 5.

- Polkowski T. (1998). Opieka nad dziećmi w Polsce. Stan obecny i perspektywy zmian. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 7.
- Reber A.S., Reber E.S. (2008). *Słownik psychologii*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 września 2000 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych; *Dz. U.* 2000, nr 80, poz. 900.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych; *Dz. U.* 2005, nr 37, poz. 331.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych; *Dz. U.* 2007, nr 201, poz. 1455.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej; *Dz. U.* 2011 nr 292, poz. 1720.
- Sakowicz T. (2006). *Dysfunkcjonalność rodziny a resocjalizacja*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Schaffer H. R. (2011). *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.
- Siemaszko A. (1993). *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.
- Sieńko I. (1989). Krytyczne sytuacje życiowe – próba ujęcia teoretycznego, *Praca Socjalna*, nr 2.
- Tyszka Z. (1997). *System metodologiczny poznańskiej szkoły socjologicznej badań nad rodziną*. Poznań: Instytut Socjologii UAM.
- Ustawa o zmianie ustawy o pomocy społecznej z dnia 18 lutego 2000 r.; *Dz. U.* Nr 19, poz. 238.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej; *Dz. U.* 2004 nr 64, poz. 593.
- Ustawa z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; *Dz. U.* 2011 nr 149, poz. 887.
- Weiss R.S. (1989). *Reflections on the present state of loneliness research*, Newbury Park-London-New Delhi: Sage Publications.
- Ziemska M. (1987). *Społeczne konsekwencje integracji i dezintegracji rodziny*, t. 1. Warszawa: „Wiedza Powszechna”.