



PETER JUSKO*

CZYNNIKI OCHRONNE I CZYNNIKI RYZYKA W KOMUNIKACJI RODZINNEJ UJĘTE W PROCESIE OCENY RYZYKA ZAGROŻENIA DZIECKA

ABSTRAKT

Przedmiotem przeprowadzonych badań była identyfikacja czynników ochronnych i czynników ryzyka w komunikacji rodzinnej w procesie oceny ryzyka zagrożenia dziecka. Badania miały na celu określenie i opisanie tych czynników w kontekście komunikacji rodzinnej na podstawie wyników jakościowych badań przeprowadzanych wśród pracowników socjalnych pracujących w Wydziałach Ochrony Socjalnej i Prawnej Dzieci na terenie Republiki Słowackiej. Badania przeprowadzono metodą indywidualnych wywiadów półstrukturyzowanych. Łącznie przeprowadzono osiem wywiadów. Wśród kategorii, w ramach których opisane zostały czynniki ochronne i czynniki ryzyka w komunikacji rodzinnej, wyróżniono: używanie wulgaryzmów, odmowę współpracy, strach i lęk, otwartą komunikację i zainteresowanie opieką nad dzieckiem.

SŁOWA KLUCZOWE: czynnik ryzyka, czynnik ochronny, komunikacja, rodzina, ochrona socjalna dzieci, praca socjalna, ocena ryzyka zagrożenia dziecka

ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE

Ryziko społeczne oznacza prawnie uznane zdarzenie związane z tworzeniem, zmianą lub wygaśnięciem praw i obowiązków, dzięki którym możliwe jest zapobieganie, łagodzenie lub przewyciężanie trudnej sytuacji życiowej spowodowanej takim zdarzeniem. Czynnik ryzyka w kontekście pracy organu pomocy społecznej z rodziną można rozumieć jako czynnik

* Uniwersytet Mateja Bela w Bańskiej Bystrzycy, Wydział Pedagogiczny, Katedra Pracy Socjalnej, peter.jusko@umb.sk; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1401-035X>

lub okoliczność, zwykle z natury negatywne, czasami zakłócające życie rodzinne i powodujące warunki mogące skutkować zagrożeniem dla dziecka w takich okolicznościach. Będąc pod wpływem takiego czynnika, członkowie rodziny mogą być pod presją wynikającą z okoliczności i mogą reagować na sytuację zachowaniem prowadzącym do pogłębienia problemów w rodzinie. Jednakże istnieje możliwość pojawiania się innych problemów wyprowadzających dziecko z jego pierwotnego stanu i stwarzających zagrożenie lub sytuacje, które w zdecydowany i uzasadniony sposób mogą narażać je na ryzyko. Są to zatem elementy stanowiące zagrożenie dla dziecka, ale także zakłócające proces pracy z rodziną. Z drugiej strony, czynnik ochronny w przypadku naszych rozważań jest czynnikiem zapobiegającym zagrożeniu dziecka i wspierającym pracę z rodziną. Ochrona, jak sama nazwa wskazuje, oznacza pewien wysiłek mający na celu zabezpieczenie podmiotu przed niebezpieczeństwem. Zapobiega zagrożeniu dziecka, ale działa również jako środek zapobiegawczy chroniący przed powtórny zagrożeniem, dążący do ustabilizowania sytuacji. Ochrona i czynniki ochronne w większym stopniu leżą po stronie członków rodziny i są to wszystkie prawidłowe i pozytywne okoliczności mające potencjał zwalczania ryzyka (Solařová, Svobodová, Racek, Svobodová, 2018).

Zadaniem pracownika socjalnego pracującego w departamencie opieki społecznej jest ocena określonych kwestii rodzinnych wskazujących na problem/zagrożenie lub pozytywną okoliczność i ochronę. W praktyce nie zawsze możliwe jest opisanie wszystkich kwestii podczas pierwszego spotkania z klientem, dlatego dostępne informacje dzielone są na odrębne kategorie. Wśród kategorii wyróżnić można takie jak zdrowie, nauka, rozwój emocjonalny i zachowanie oraz relacje interpersonalne. Wśród nich zaś wyodrębnić można czynniki ryzyka i czynniki ochronne. Tytułem przykładu, w przypadku kategorii 'zdrowie' czynnikiem ryzyka jest nadużywanie alkoholu, czynnikiem ochronnym może być dobre zdrowie. W kategorii 'relacje interpersonalne' czynnikiem ryzyka mogą być problemy w kontaktach z ojcem, czynnikiem ochronnym może być pozytywna relacja z matką i dziadkami (Plášek, 2018).

Czynniki ochronne i czynniki ryzyka opisuje bardzo szczegółowo Kvašňáková, która w równym stopniu klasyfikuje je zarówno po stronie rodziców, dziecka, jak i środowiska.

Po stronie rodziców możemy mówić o następujących czynnikach, które opisujemy w ocenie percepcji:

- Czynniki ochronne po stronie rodziców: w przypadku rodziców ważne jest, aby zwrócić uwagę na strukturę, poczucie zasad i odpowiedzialności za członków rodziny. Relacje w rodzinie powinny być spójne oraz powinno być miejsce na wyrażanie emocji i przetrwanie. Rodzice powinni sprawować opiekę nad swoimi dziećmi i czuć z nimi intensywną więź jako element sprawowanej przez nich ochrony. Czynniki ochronne po stronie rodziców są również związane z uwagą skierowaną na dziecko i zgodnością wartości obojga rodziców. Czynniki ochronne obejmują również wzajemną satysfakcję czerpaną ze związku, wsparcie społeczne, przynależność do średniej klasy społeczno-ekonomicznej i maksymalnie czwórkę dzieci w rodzinie.
- Czynniki ryzyka po stronie rodziców: czynniki związane z osobowością, poczuciem kontroli zewnętrznej, brakiem kontroli nad impulsami, lękiem, niską tolerancją frustracji, niepewnością, nieufnością, niestabilną więzią z rodzicami, znęcaniem się i maltretowaniem w okresie dzieciństwa, konfliktami rodzicielskimi, samotnością rodzicielską i dużą liczebnością wśród członków rodziny, izolacją społeczną, brakiem wsparcia, nadużywaniem substancji psychoaktywnych, konfliktami i rozwodem, wysokim poziomem stresu, nieregularnymi interakcjami rodzic–dziecko, brakiem wiedzy na temat rozwoju dziecka, problemami ze zdrowiem psychicznym i niezdolnością do dojrzałej oceny różnic dziecka.

Po stronie dziecka wyróżniamy następujące czynniki:

- Czynniki ochronne po stronie dziecka: oczekiwania rodziców względem dziecka, dobre zdrowie dziecka, zaangażowanie i zainteresowanie dziecka różnymi aktywnościami i hobby oraz cechy takie jak dobroduszość, dojrzałość, ciekawość, sympatia, podejmowanie ryzyka, optymizm i niezależność. Czynniki ochronne po stronie dziecka są również związane z jego samoświadomością i świadomością własnej wartości, nabywaniem poczucia własnej wartości, kontrolą wewnętrzną i zdolnością do przyjmowania i dawania miłości. W przypadku dziecka czynniki ochronne identyfikowane są również wtedy, gdy dziecko jest spostrzegawcze i potrafi wcześniej ocenić sytuację oraz posiada umiejętności interpersonalne, takie jak kreatywność, asertywność i zdolność do nawiązywania i utrzymywania relacji z dorosłymi i innymi dziećmi. W ocenie dziecka rolę odgrywają również zdolności poznawcze i intelektualne, gdzie zdolność do skupiania się

na pozytywach i dobre wyniki w nauce są również niektórymi czynnikami ochronnymi po stronie dziecka.

- Czynniki ryzyka po stronie dziecka: związane są z zachowaniem dziecka oraz jego cechami fizycznymi i psychicznymi. Wydaje się, że jeśli dziecko jest wcześniakiem, rodzi się z anomalią, ma niską masę urodzeniową lub jest w inny sposób niepełnosprawne fizycznie, psychicznie lub emocjonalnie, stanowi to czynnik ryzyka po stronie dziecka. Ryzyko może stanowić również temperament dziecka, szczególnie w zakresie spowolnionej aktywacji. Przeżyta trauma, antyspołeczna grupa rówieśnicza lub agresja przejawiająca się w dzieciństwie oraz zaburzenia zachowania i koncentracji mogą również stanowić czynnik ryzyka.

Po stronie środowiska wyróżniamy następujące czynniki:

- Czynniki ochronne po stronie środowiska składają się głównie z pozytywnych relacji między rówieśnikami, w dalszej rodzinie i w szkole. Podobnie sukces w środowisku, w szkole i w zajęciach pozalekcyjnych stanowi czynnik ochronny. Ponadto wsparcie wśród przyjaciół i zrozumienie wśród liderów społeczności ma znaczący potencjał w ochronie dziecka i rodziny.
- Czynniki ryzyka środowiskowego: związane z niskim statusem społeczno-ekonomicznym otoczenia, stresującymi wydarzeniami życiowymi, brakiem dostępu do opieki zdrowotnej i społecznej, bezrobociem rodziców, izolacją społeczną i brakiem wsparcia społecznego ze strony środowiska, rasizmem i dyskryminacją w środowisku (Kvašňáková, 2014).

Celem komunikacji w zakresie terapii rodzinnej w kontekście podejścia systemowego jest identyfikacja problemów w komunikacji i ich poprawa (Brnula, Čavojská, Mózeš, Smrek, 2015). Komunikację definiuje się jako tworzenie wspólnej przestrzeni znaczeń, w której poruszają się członkowie kultury. W tym kontekście ważne jest, aby ludzie korzystali ze świata wspólnych znaczeń i byli ich świadomi, nawet przed wystąpieniem interakcji komunikacyjnej. Nieporozumienie definiujemy jako komunikację oskarżycielską, komunikację uspokajającą za wszelką cenę, chłodną i racjonalną komunikację, komunikację nieszczerą oraz komunikację zakłócającą. Podejście komunikacyjne pomaga rozpoznać wadliwe wzorce komunikacji i zastąpić je otwartą komunikacją. W podejściu komunikacyjnym stosuje się środki niewerbalne, takie jak spojrzanie w oczy, do-

tyk, ruchy rąk i ciała lub przybieranie określonej postawy ciała. Podejście komunikacyjne podkreśla potrzebę miłości i szczerości pomiędzy członkami rodziny (Hovanova, Šlosár, 2020). Orientacja komunikacji dotyczy systemu komunikacji rodziny i interakcji między członkami systemu. W rodzinie może również istnieć wiele barier dla skutecznej komunikacji. W związku z tym w podejściu komunikacyjnym interesuje nas sposób komunikacji, podział władzy i patologiczne wzorce komunikacji (Brnula i in., 2015). Tak więc podczas oceny ryzyka należy również zwrócić uwagę na adekwatność komunikacji – jeśli jest zakłócona, rodzina rzadko może funkcjonować prawidłowo. W komunikacji rodzinnej ważne jest, aby dostarczyć, czy aktorzy komunikacji podążają za tokiem myślenia, czy są dla siebie wyraźni, czy aktywnie słuchają się nawzajem, czy są empatyczni wobec siebie, czy mówią sami za siebie, a nie za innych i nie boją się ujawniać swoich wewnętrznych uczuć. Przy ocenie komunikacji ważne jest, aby zauważyć, jak członkowie rodziny radzą sobie z komunikacją niewerbalną, czy mogą się skutecznie komunikować i czy są również w stanie okazywać sobie nawzajem uczucia za pośrednictwem komunikacji.

Mówiąc ogólnie, ocena sytuacji rodzinnej bazuje na zasadach, którymi kierują się pracownicy socjalni pracujący w Wydziale Ochrony Socjalnej i Prawnej Dzieci:

- Czynniki ryzyka i czynniki ochronne oceniane są nie tylko w kontekście samej rodziny, lecz także w kontekście społeczności i funkcjonowania społeczeństwa.
- Należy okazywać szacunek członkom rodziny oraz ich zaradności i mocnym stronom.
- Przed oceną podatności dziecka na zranienie konieczne jest zapoznanie się ze strategiami życiowymi rodziny.
- Konieczna jest pomoc w rozpoznaniu umiejętności członków rodziny, których potrzebują, aby poradzić sobie z daną sytuacją.
- W procesie oceny należy uwzględnić wszystkich członków rodziny.
- Zidentyfikowane czynniki ryzyka i czynniki ochronne należy postrzegać jako niezmiennie pod względem ich wpływu.
- Przy określaniu sposobu interwencji należy uwzględnić proponowane praktyki członków rodziny.

Podczas pracy z rodziną konieczne jest poznanie i określenie interwencji, które osłabią czynniki ryzyka i wzmocnią czynniki ochronne (Kvašňáková, 2016).

Bazując na założeniu, że pracownicy socjalni i terapeuci rodzinni w procesie oceny rodziny zauważą te same obszary funkcjonowania, Mydlíková (2018) przeprowadziła badanie wśród tych modeli dla obszarów, które wyglądają tak samo na wszystkich z nich. W rezultacie doprowadziło to do zidentyfikowania wyżej wymienionych kluczowych wymiarów, które powtarzały się wielokrotnie w każdym z trzech modeli terapii i oceny rodziny. Wśród takich wymiarów wymienić można: komunikację, strukturę rodziny, wpływ, konflikt i zaspokajanie potrzeb. W naszych badaniach skupiliśmy się na wymiarze komunikacji rodzinnej.

METODY

Nasze badania bazują na strategii jakościowej i metodzie wywiadu półustrukturyzowanego. Problem badawczy stanowiła identyfikacja zanotowanych czynników ochronnych i czynników ryzyka w komunikacji rodzinnej w procesie oceny ryzyka zagrożenia dzieci dokonywanej przez pracowników socjalnych pracujących w wydziałach ochrony socjalnej dzieci na terenie Republiki Słowackiej.

Badania miały na celu określenie i opisanie czynników ochronnych i czynników ryzyka w komunikacji rodzinnej na podstawie wyników wywiadów półustrukturyzowanych przeprowadzonych wśród pracowników socjalnych w wydziałach ochrony socjalnej i prawnej dzieci na terenie Republiki Słowackiej. Pytanie badawcze brzmiało następująco: Jakie czynniki ochronne i czynniki ryzyka odnotowywane są przez pracowników socjalnych pracujących w wydziałach ochrony socjalnej i prawnej dzieci na terenie Republiki Słowackiej w społecznym wykrywaniu zagrożenia dzieci w kategorii komunikacji w rodzinie?

Wykorzystaliśmy dostępną próbę badawczą składającą się z pracowników socjalnych zatrudnionych w departamentach ochrony socjalnej i prawnej dzieci na terenie Republiki Słowackiej. W sumie przeprowadziliśmy osiem półustrukturyzowanych wywiadów.

Badanie przeprowadziliśmy metodą indywidualnych, półustrukturyzowanych wywiadów przeprowadzonych z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w Wydziale Ochrony Społecznej i Prawnej Dzieci. Pytania użyte w półustrukturyzowanych wywiadach zostały dostosowane do pytania badawczego i były jak najbardziej zrozumiałe dla uczestników, w celu jak najłatwiejszego odbioru wywiadu. Przeszliśmy kolejno przez każde pyta-

nie, pytając uczestników badania o czynniki ochronne i czynniki ryzyka zidentyfikowane w kontekście tej kategorii. Pod koniec wywiadu zapewniłmy również przestrzeń na wskazanie dodatkowych czynników ochronnych i czynników ryzyka zidentyfikowanych przez uczestników badania. Cały wywiad nagraliśmy od początkowego do końcowego etapu, za zgodą uczestników, za pośrednictwem smartfonu, abyśmy mogli wrócić do wywiadu i przeanalizować go na podstawie nagrania. Następnie dokonaliśmy transkrypcji nagranych wywiadu w dokumencie Microsoft Word. Zapewniło nam to większą wiarygodność badań i możliwość kodowania, kategoryzowania i analizowania dokumentu tekstowego.

Do analizy danych zastosowaliśmy ugruntowaną teorię i jakościową analizę treści. Poprzez ugruntowaną teorię rozumieliśmy strategię badawczą i sposób analizowania zebranych danych, opisujące pewne zjawiska w sytuacji, na której się skupiliśmy. Teoria ugruntowana była w danych/danych zgromadzonych podczas badania. W naszym przypadku skupiliśmy się na czynnikach ochronnych i czynnikach ryzyka w zakresie komunikacji w rodzinie. Identyfikacja kodów i kategorii w analizie pomogła nam powiązać znaczenia. Wyniki badań interpretowaliśmy oddzielnie w kontekście wielu kategorii i podkategorii utworzonych przy użyciu stylów opisowego i ekspercko-narracyjnego. Po wyczerpującej i jakościowej analizie treści i opisie pozyskanych informacji przeszliśmy również do kodowania osiowego. Kategorie „komunikacja rodzinna” (w wymiarze oceny rodziny) zakwalifikowaliśmy jako „konsekwencje”. Pracowaliśmy z założeniem, że konkretne czynniki ochronne lub czynniki ryzyka w rodzinie są „przyczynami” sytuacji panującej w rodzinie, które można sklasyfikować w odpowiednim wymiarze oceny rodziny. Jednocześnie jednak te przyczyny (czynniki) poprzez swoje działanie tworzą „zjawiska”, które rozumiemy jako kategorie tematyczne, utworzone w procesie otwartego kodowania w wymiarze oceny. Działanie przyczyn (czynników ochronnych lub czynników ryzyka) i możliwych zjawisk (kategorii tematycznych w wymiarach oceny) sugeruje pewien poziom w danym wymiarze, dlatego umieściliśmy dany wymiar na dole wykresów jako „konsekwencje”. Jednocześnie w procesie analizy i przypisywania kodów do głównej kategorii („komunikacja rodzinna”) oraz podkategorii skupiliśmy się na identyfikacji czynników ochronnych i czynników ryzyka, ponieważ utworzone przez nas podkategorie i ich opisy stworzyły teorię na temat poszczególnych czynników ochronnych i czynników ryzyka, a nie służyły do ich identyfikacji.

WYNIKI

Uczestnicy badania postrzegali komunikację jako jeden z ważnych wymiarów oceny rodziny. W analizie transkrybowanych tekstów nagrań opracowaliśmy kategorie tematyczne, w ramach których opisaliśmy czynniki ochronne i czynniki ryzyka oraz ważne informacje na temat oceny rodziny w tym wymiarze.

Używanie wulgaryzmów i obraźliwego języka

Używanie wulgaryzmów można uznać za czynnik ryzyka przy ocenie podatności dziecka, ponieważ może ono powodować dalsze problemy w rodzinie i zakłócać moralne wychowanie dziecka. Ogółem czworo uczestników wskazało ten czynnik ryzyka (U1, U3, U5, U6). „Używanie wulgaryzmów w rodzinie, między dziećmi, rodzicami a dziećmi lub między samymi rodzicami może sygnalizować zagrożenie dla dziecka”. (U1) „Używanie wulgaryzmów”. (U3) Wiemy, że używanie wulgaryzmów samo w sobie nie jest zjawiskiem pozytywnym, jednak w połączeniu z podniesionym głosem rodzica takie działania werbalne może przybrać zupełnie inny charakter, ponieważ można je już zaklasyfikować jako bezpośrednią agresję słowną wobec dziecka. „Bywa różnie, ale głównie wtedy, gdy rodzice podnoszą głos i są wulgarni”. (P5) Jednak w trakcie oceny podatności dziecka fakt, że rodzice i członkowie rodziny używają wulgaryzmów, może zostać zauważony bezpośrednio podczas wizyty lub pośrednio. Posługiwanie się wulgaryzmami raczej nie występuje zbyt często podczas bezpośredniej pracy z klientem, ale nie jest to jednak całkowicie niespotykane. Ponadto, jeśli rodzice pozwalają sobie na używanie wulgaryzmów podczas wizyty pracownika socjalnego, ten czynnik ryzyka staje się nieco bardziej wyraźny, ponieważ można to ocenić jako brak zahamowań ze strony rodzica lub brak szacunku wobec zewnętrznych podmiotów. „W poważniejszych sytuacjach, gdy podczas wizyty matka zaczyna krzyczeć lub przeklinać, co nie zdarza się zbyt często, ale jednak, wplatanie w rozmowę wulgarnych reakcji lub podobnych zachowań sygnalizuje, że takie zachowanie jest nie w porządku w obecności nieznajomych, których widzi przykładowo po raz pierwszy”. (P6) Jeżeli jednak skupimy się wyłącznie na używaniu wulgaryzmów w słowniku rodzica, podczas gdy jego zachowanie w społeczeństwie i wśród dzieci nie jest obraźliwe ani groźne, używanie wulgaryzmów staje

się czynnikiem nieszkodliwym, ale niepozytywnym. Jeżeli oprócz powyższego rodzic jest wzorem do naśladowania i zapewnia dziecku niezbędną opiekę, takie zachowanie nie stanowi zagrożenia. Ponadto uczestnik U6 stwierdził: „Znamy rodziny, w których rodzic wypowiada każde zdanie z użyciem wulgarnego słowa, ale mimo to jest dobrym ojcem. Krótko mówiąc, wyraża się w ten sposób z przyzwyczajenia. I tak, istnieje z naszej strony ostrzeżenie, że dzieci uczą się wulgaryzmów i że ich używanie powinno być ograniczone, ale z mojego punktu widzenia nie możemy powiedzieć, że jest to w jakikolwiek sposób groźne. Tak, jeśli chodzi o wychowanie, to jest złe i rodzic nie powinien uczyć dziecka złych nawyków, ale jeśli chodzi o pewnego rodzaju bezpieczeństwo czy stabilizację dla rodziny i dzieci, jest dla nich autorytetem, szanują go, godzą się na jego sposób mówienia. Gdy dzieci zachowują się dobrze, nawet jeśli ojciec klnie jak szewc, nie mogą powiedzieć, że jest to groźne zjawisko”. (U6)

Brak współpracy

Niekiedy z różnych powodów komunikacja z klientem nie jest możliwa w naturalnym środowisku. Jednym z powodów jest odmowa komunikacji z pracownikiem socjalnym i jakiegokolwiek współpracy, która jest odrzucana przez klienta/rodzica już przed samym wejściem do domu rodziny. Dochodzi również do sytuacji, w których rodzic odmawia nawet pokazania dziecka organowi ochrony socjalnej i prawnej dzieci. „Jest to natychmiast widoczna sytuacja, gdy wchodzimy do mieszkania, oczywiście za jego zgodą. Bez niej nie możemy wejść. Jeżeli nie uzyskamy zgody na wejście do mieszkania, co już się nam zdarzyło, nie możemy do niego wejść, a to już sygnalizuje nam problem. Jeżeli rodzic nawet nie chce nam pokazać dziecka, jest to już innego rodzaju problem”. (U3) „Kiedy jesteśmy w terenie z rodziną, która nie pozwala na kontakt z dzieckiem”. (U2) Pracownik socjalny nie może siłą wejść do mieszkania rodziny, gdy prowadzi kontrolę ze swojej pozycji. Jednakże jest wysoce prawdopodobne, że gdy rodzice odmawiają wizyty pracownika socjalnego, pracownik socjalny oceni to jako czynnik ryzyka, ponieważ odmowa współpracy może wynikać ze strachu przed nieodpowiednimi warunkami panującymi w rodzinie, a nawet strachu, że rodzina zostanie uznana za zaniedbującą dziecko lub znęcającą się nad nim. „Niechęć do zaprezentowania środowiska rodzinnego w celu zbadania naturalnego środowiska rodzinnego dziecka jest okolicznością, która może

wzbudzić nasze podejrzania”. (U2) Innym scenariuszem może być sytuacja, gdy rodzice wyrażają zgodę na wejście pracownika socjalnego do domu, ale unikają odpowiedzi na pytania dotyczące podejrzeń lub odczuć, np. z powodu stosowania kar fizycznych wobec dzieci. „Można zauważyć istnienie pewnego niepokoju czy strachu. W rodzinach dostrzegamy także, że np. matka nie chce komentować, że nie może tego komentować, a mimo to jest to proste pytanie dotyczące skargi, w której napisano, że rzekomo krzyczy na dzieci lub anonimowego podejrzenia, że ktoś bije dzieci w domu. Musimy skontrolować sytuację pytając męża lub innej osoby, więc kiedy unikają odpowiedzi, to jest to sygnał, że musimy się na tym trochę bardziej skupić”. (U6) Nieodpowiadanie na pytania i odmowa współpracy to jeden z czynników ryzyka w ocenie podatności dziecka, ponieważ zakłóca to proces oceny, może sugerować zagrożenie, a w takich przypadkach wymaga również wyboru bardziej kreatywnych i intensywnych form pracy z rodziną. „Niewspółpracujący klient lub pewnego rodzaju upór w braku chęci komunikacji ze strony klientów, to taka sytuacja. Wtedy bardzo trudno jest dokonać oceny i w większości przypadków dzieciom zajmuje więcej czasu nazwanie problemu, gdy coś dzieje się w tej rodzinie – to właśnie moment, w którym potrzebujemy tej bardziej intensywnej pracy z rodziną”. (U2)

Strach i niepokój wśród członków rodziny

Przyczyn strachu lub chwilowego niepokoju członka rodziny może być wiele. Podczas komunikacji w niektórych rodzinach możemy zaobserwować opresję członków rodziny ze strony jednego członka. Uczestnicy badania wskazali, że najczęściej jest to ojciec. „Przede wszystkim muszę prześledzić, jak poszczególne członkowie rodziny wchodzi z sobą w interakcje, jak przebiega między nimi komunikacja, jeśli nie ma jednego dominującego elementu, a zatem jednego członka rodziny. Przeważnie, powiedzmy, ojciec, ten, który grozi. Nie chcę nazywać go tyranem, ale powiedzmy, że w przypadku tego, który grozi, oczy całej rodziny zwrócone są na to, co mówi i w jaki sposób odpowiada. W podświadomości już coś się dzieje, coś jest nie tak, kiedy się tego od niego oczekuje... po pierwsze, skupia się na pierwszym głównym słowie i krzyczy do pozostałych członków, «cicho, teraz mówię!» Więc to już ta pierwsza wskazówka”. (U1) Całkowita dominacja i poczucie wyższości, gdzie występuje oczywista opresja jednego z partnerów, jest nieodpowiednim zjawiskiem w rodzinie, ponieważ tego

typu dominacja często skrywa agresję partnera i toksyczny sposób myślenia. Rodzice jako partnerzy powinni być równi sobie i podejmować równe decyzje dotyczące prowadzenia domu i opieki nad dzieckiem. „Czasami w rodzinie jeden rodzic dowodzi bardziej niż drugi”. (U4) Taka nadmierna forma dominacji często wywołuje u drugiego rodzica wymuszone podporządkowanie, opresję, a także często strach i obawę przed tym, co może się stać, jeśli nie podporządkuje się wymaganiom partnera.

Ogólnie, wymuszona dominacja jednego z partnerów może być uważana za jeden z czynników ryzyka i jeden z powodów niepokoju i strachu nie tylko drugiego partnera, lecz także dziecka. Naturalnie jednak przyczyny strachu i lęku u członków rodziny mogą być różne i nie można ich od razu w pełni zidentyfikować. Jednakże stres i lęk mogą być również uważane za czynnik ryzyka, ponieważ zakłócają proces oceny i mogą zapowiadać nieprawidłowości obecne w rodzinie. Powinniśmy być najbardziej wyczuleni na takie doświadczenia u dziecka. „Kiedy rozmawiamy z dzieckiem i kiedy jest zmartwione, uważa na to, co mówi i w jaki sposób to mówi. Ewentualnie, kiedy wypowiada się trochę ciszej, czujemy, że brak mu odwagi, więc prawdopodobnie głównie to takie oznaki. Ponadto, podczas reakcji dziecka, tj. patrzenie na tego rodzica i sposób, w jaki jest do niego zwrócone, czy jest odwrócone plecami do tego rodzica, czy stoi obok niego – to prawdopodobnie najbardziej alarmujące dla nas zachowanie”. (U5) Zamknięcie, ściszony głos i lekka obawa mogą rzeczywiście wynikać z natury dziecka, introwertyzmu, temperamentu, a nawet zaburzeń psychicznych, ale poza tym takie zachowanie jest wysoce podejrzane. Co więcej, kiedy jest to spotęgowane w płaszczyźnie komunikacji niewerbalnej przez kontrolujące spojrzenie na rodzica i mimikę, która sygnalizuje smutek, należy zacząć zastanawiać się nad niewłaściwym wychowaniem dziecka w rodzinie. Sygnałem, gdy powinniśmy skupić naszą uwagę na możliwym zagrożeniu dla dziecka, jest sytuacja, w której zachowanie dziecka zmienia się znacząco w zależności od obecności rodzica. „Ważne jest, aby zauważyć, jak zmienia się zachowanie dziecka w obecności rodzica i pracownika socjalnego”. (U6) Innym sygnałem może być długie zastanawianie się nad odpowiedzią, nawet podczas indywidualnej rozmowy z dzieckiem. Takie długie zastanawianie się nad odpowiedzią najczęściej wynika z obaw dziecka o reakcję rodzica na przekazane pracownikowi socjalnemu słowa, więc często dziecko będzie bezpośrednio pytać, czy to, co mówi pracownik socjalny, zostanie zinterpretowane i przekazane rodzicom. „Najważniejsze jest, gdy dziec-

ko podczas rozmowy jest swobodne, komunikuje się w sposób naturalny, nie myśli o tym, co powie, następnie pytając, czy powiemy to jego tacie i mamie. W przypadku dziecka widać, jeśli komunikuje się spontanicznie”. (U5) Czynnikiem ryzyka może być jednak również zbyt szybka reakcja dziecka, gdyż dziecko jest pod dużym napięciem i chce uchościć przed pracownikiem socjalnym za osobę niezależną, przez co organizm dziecka jest mobilizowany i zmuszony do szybkiej reakcji w określony sposób. W dalszej kolejności, po etapie poznawczym, dziecko zaczyna myśleć o stosowności odpowiedzi i to właśnie wtedy możemy często zauważyć wątpliwości i niepokój w wyrazie jego twarzy. „Ma to na celu zaobserwowanie, że nie myśli o tym co powie i w jaki sposób. To po prostu pierwsza rzecz, która przychodzi dziecku do głowy i nie zastanawia się ono, czy powiedziało coś odpowiedniego”. (U5) Jednakże, oczywiście, właściwe jest, aby dziecko reagowało niezależnie i szybko, bez określonych bodźców zewnętrznych i identyfikowało się ze swoimi odpowiedziami. Możemy to wówczas uznać za jeden z czynników ochronnych.

Niewerbalna forma komunikacji może często uwidocznic prawdziwe uczucia naszych klientów, w tym niepokój, stres, strach, a nawet kłamstwo. Przyspieszone ruchy i napięty styl komunikacji często mówią nam o jego aktualnym stresie. „Tak więc komunikacja niewerbalna wyraźnie pomaga dostrzec to na podstawie mimiki twarzy, po tym, w jakim nastroju lub stanie znajduje się klient, czy jest spokojny, czy nie, czy wykazuje pewne przyspieszone ruchy. Chodzi o stan, w którym możemy już na tym etapie, w naszej praktyce, wyłapać takie zachowania, czy coś przed nami ukrywa, czy jest zdenerwowany, czy nie. Więc oczywiście liczy się również styl komunikacji, czy jest ona agresywna, czy może spokojna. Zagrożenie rozpoznać można również na podstawie tego, czy mówi nam prawdę, czy też nie”. (U3) W przypadku dzieci tego typu niewerbalne znaki są nieco łatwiejsze do odczytania, ponieważ na ogół nie rozwinęły one jeszcze umiejętności „udawania”, a ich reakcje są spontaniczne, poprzez dotknięcie pracownika socjalnego lub zwyczajny brak kontaktu wzrokowego. „Jaki może być przekaz niewerbalny? Albo dziecko mnie dotyka, albo rzuca się, marszczy czoło, nie utrzymuje kontaktu wzrokowego lub odmawia odpowiedzi, to raczej tego typu reakcje”. (U1)

Jednak w przypadku rodziców naturalne są lekkie obawy i napięcie, ponieważ często jest to dla nich szok, gdy pracownik socjalny pojawia się bez zapowiedzi, aby zbadać warunki i okoliczności panujące w rodzinie na

wniosek instytucji lub konkretnej jednostki. W związku z tym ich „nieodpowiednie” reakcje mogą być „odpowiednie”, ponieważ, krótko mówiąc, „zaskoczyliśmy ich”, a oni chcieliby, żeby wizyta nie spowodowała żadnych negatywnych dla nich skutków lub żeby nie powstał ich obraz jako „złych” rodziców. Dlatego też konieczne jest oczywiście powtórzenie takich wizyt w niezapowiedzianej formie i dokładniejsza ocena sytuacji panującej w rodzinie. „Jednakże w kontekście mojej pracy należy zauważyć, że kierując się anonimowym lub instytucjonalnym zgłoszeniem, pojawiajemy się u rodziny niespodziewanie, tzn. nie mamy umówionego terminu wizyty. Należy wziąć pod uwagę, że rodzina może być w szoku, nie spodziewa się wizyty, a każdy członek rodziny odbiera taką sytuację inaczej, więc potrzeba więcej wywiadów, aby móc wydać opinię, ponieważ niektóre z naszych wrażeń lub obserwacji mogą nie zawsze być poprawne. Abym mógł ocenić komunikację lub zachowanie w rodzinie, jedna wizyta nie wystarczy”. (U6) Czasami jednak zdarza się, że niezapowiedziana wizyta pracownika socjalnego z wydziału ochrony socjalnej i prawnej dzieci nie jest niezapowiedziana i rodzice dowiadują się o przybyciu pracownika socjalnego pośrednio, przygotowując się na wszelkie pytania kierowane ze strony pracownika socjalnego. Uczestnicy badania postrzegają to jako jeden z możliwych czynników ryzyka, ponieważ rodzice często próbują ukryć ewentualne niedociągnięcia w warunkach rodzinnych i domowych, posługując się wyuczonymi zwrotami. „Ostatecznie odwiedzamy klientów, którzy są przygotowani na każdy scenariusz i udzielają nam bardzo dobrych odpowiedzi, podczas gdy my dostrzegamy wyuczone wyrażenia i zwroty. W toku standardowej rozmowy nagle zadajemy pytanie w pewien sposób wyróżniające się z kontekstu i ostatecznie otrzymujemy bardzo wyuczoną odpowiedź. Podczas rozmowy dotyczącej standardowych kwestii czy dzieci dobrze sobie radzą, czy chodzą do przedszkola itp. rodzic nagle wykrzykuje przykładową odpowiedź: «Nie mamy problemów z nauką!»”. (U6) Taki scenariusz, w którym rodzice są przygotowani na wizytę pracownika socjalnego, można również zaobserwować podczas powtarzających się wizyt pracownika socjalnego, szczególnie w przypadkach, gdy w rodzinie dzieje się coś, co może znacząco wpłynąć na ocenę podatności dziecka. „Są rodziny, w których zgłoszenia powtarzają się i wiemy, że sytuacja trwa już od dłuższego czasu. Rodziny są już przygotowane, czekają na nas i reagują w sposób całkowicie przemyślany – wiedzą o naszej wizycie, więc spodziewają się, że coś się stało i że ktoś dokonał zgłoszenia”. (U6) Jednak ogólnie rzecz biorąc, gdy pracownik

socjalny przychodzi do domu rodziny, rodzina najczęściej martwi się o zabranie dziecka i postrzega przybycie pracownika socjalnego tylko w tym świetle, co wpływa na odpowiedzi i reakcje, które są bardzo ostrożne. „Należy bardzo uważać na to, co mówią. Gdy widzą nas po raz pierwszy, nikt nic nie mówi, ponieważ martwi się, jest od razu zestresowany wizytą służb socjalnych, a co za tym idzie, zabranie dzieci”. (U6) W rzeczywistości jednak przeprowadzana kontrola w rodzinie polega na sprawdzeniu opieki nad dziećmi i udzieleniu możliwej pomocy w celu poprawy warunków w rodzinie. Jednakże wyjaśnienie prawdziwego celu wizyty jest często trudne, a klienci postrzegają organ opieki nad dziećmi jako organ sprawiający im problemy. „Rodzice boją się, że chcemy im odebrać dzieci, jednak nie taki jest cel. Chodzi o upewnienie się, że sytuacja dzieci jest prawidłowa, że niczego im nie brakuje i że nie mają złej opieki”. (U3)

Strach i lęk są dość powszechne podczas wizyt rodzinnych i wpływają na ogólną komunikację z pracownikiem socjalnym. Jednakże na podstawie tego doświadczenia możemy zanotować wiele ukrytych informacji. Na przykład: „Kiedy rodzic zbyt mocno ingeruje w reakcje dziecka, nie dając nam możliwości porozmawiania z nim na osobności, może to oznaczać, że nie traktuje dziecka w najlepszy sposób”. (U1) Jednak nawet w takich sytuacjach dziecko może pośrednio manifestować swoje niezadowolenie w środowisku rodzinnym, najczęściej jest to „problemowe zachowanie i uwagi słowne, których dziecko używa, aby zwrócić uwagę na konkretny problem w rodzinie”. (U8)

Otwarta komunikacja

Każdy uczestnik naszego badania uważał, że otwarta komunikacja była znaczącym czynnikiem ochronnym w rodzinie, a jej brak z powodu niezdolności lub braku zainteresowania członków rodziny można uznać za czynnik ryzyka. „Komunikacja jest otwarta i zgodna wtedy, gdy partnerzy uzupełniają się i zadają otwarte lub inne uzupełniające pytania, wspierają się nawzajem, utrzymują między sobą kontakt wzrokowy, patrzą na siebie z uprzejmością, ale od razu można dostrzec, że mimikra jest nieco inna i że nie widać podłoża agresji lub podobnego”. (U1) Tak więc otwarta komunikacja i aktywne słuchanie, które objawia się również na płaszczyźnie niewerbalnej, jest jednym z ważnych czynników ochronnych. Jednakże, aby otwarta komunikacja mogła zaistnieć, członkowie rodziny muszą dać sobie

nawzajem przestrzeń do swobodnego wyrażania swoich opinii bez strachu lub obaw przed negatywną reakcją innego członka rodziny. „Że komunikacja rodzicielska jest właściwa nawet w obrębie rodziny, że jest otwarta, oboje rodzice lub członkowie rodziny mogą swobodnie i bez obaw wyrażać swoje zdanie”. (U2) Częścią otwartej komunikacji jest bezpieczna więź relacyjna. „Bezpieczna więź relacyjna w rodzinie w odniesieniu do rodziców odpowiadających dzieciom i dzieci odpowiadających rodzicom, pytających ich, co się dzieje, jak się miewają, komunikacja nie zostaje tam ograniczona”. (U1) Podobnie, uczciwość i nieukrywanie ważnych informacji przed rodziną stanowi integralną część otwartej komunikacji. „Przede wszystkim, aby wszyscy byli otwarci i uczciwi wobec siebie nawzajem”. (U3) Jednakże otwarta komunikacja jako czynnik identyfikowana jest przez pracowników socjalnych pracujących w Wydziale Ochrony Socjalnej Dzieci nie tylko w samej rodzinie, lecz także w relacjach z rodziną. Najczęściej identyfikują ją w formie zainteresowania i aktywnego zadawania pytań o bodziec będący powodem wizyty. „Współpracujący członkowie rodziny, którzy zadają pytania, komunikują się otwarcie, bo chcą znać praktyczne znaczenia naszych odpowiedzi, chcą zrozumieć, o co ogólnie chodzi w ich sytuacji”. (U3). Innymi słowy, klienci współpracują z pracownikiem socjalnym i są gotowi zająć się swoją aktualną sytuacją. Ponadto umiejętność otwartej komunikacji otwiera również nowe możliwości pomocy i wykorzystania zasobów pomocy w środowisku rodzinnym i społecznym. Dzieje się tak, ponieważ umożliwia to komunikację w rodzinie na temat problemów w rodzinie i czerpie z dodatkowego kapitału społecznego rodziny, gdzie inni członkowie rodziny mogą zapewnić ważną wiedzę i doświadczenie, dzielić się przeżywanymi wartościami i ogólnie stworzyć bezpieczną przestrzeń dla dziecka, do której dziecko chętnie wraca. „Otwartość na środowisko, ponieważ jak już wspominałem, nie twierdzę, że każdy musi komunikować się ze swoimi sąsiadami, ale przynajmniej w bliższej rodzinie komunikacja powinna być niemal bezproblemowa, ale to również jest zbyt dużym życzeniem w dzisiejszych czasach. Członkowie rodziny przynajmniej powinni być w stanie komunikować się, aby mieć te bodźce i mieć kogoś, z kim można się komunikować, aby bliska rodzina mogła zapewnić swego rodzaju schronienie jako pewien rodzaj bezpieczeństwa w życiu. Może warto uczyć dziecko – ojciec jednak może nie być w tej kwestii odpowiednią osobą, ale wujek już tak, może dawać nieco lepsze wskazówki”. (U1) Ponadto, w powtarzającym dzieleniu się ważnymi informacjami i odpowiedziami,

rodzic również tworzy przestrzeń dla dziecka do zadawania pytań, a jeśli rodzic jest dodatkowo aktywny w odpowiadaniu na nie, to ponownie tworzy nieco bardziej bezpieczne emocjonalnie środowisko dla dziecka. Nie wspominając o scenariuszach, w których dziecko w takim bezpiecznym środowisku może dzielić się z rodzicem informacjami o swoim zagrożeniu poza środowiskiem rodzinnym. „Kiedy dziecko czegoś potrzebuje i ma pytania, zasadniczo poprzez reakcje ze strony rodzica, rodzic wyraża również swoje zaniepokojenie i tworzy bezpieczne środowisko, w którym dziecko może się zwierzyć. Wtedy dziecko nie boi się rozmawiać, ani o swoich potrzebach, ani nawet o niebezpieczeństwie, że to, czego doświadcza, może przerodzić się w coś poważniejszego w przyszłości”. (U7) Uczestnicy argumentowali również, że komunikacja jest także czynnikiem ochronnym, który charakteryzuje się nie tylko wyjaśnianiem i nauczaniem wybranych umiejętności, lecz także wyjaśnianiem ważnych faktów na temat rodziny w życzliwy i wrażliwy sposób. „Komunikacja wyjaśniająca, uprzejme i wrażliwe podejście, to właśnie powinna być komunikacja oznaczająca wsparcie ochrony dzieci”. (U7)

Według uczestników badania oprócz otwartej i wyjaśniającej komunikacji, konstruktywna komunikacja i gotowość do akceptowania poglądów i argumentów wszystkich członków rodziny są również ważne w rodzinie, a jeśli ten poziom komunikacji nie jest możliwy, lepiej jest starać się nie wpływać na dziecko w znacząco negatywny sposób swoimi nieporozumieniami. „Rodzice powinni reagować konstruktywnie. Mówię tylko, że czasami zdarza się, że narzucają swoją wolę, a my przeprowadzając wywiady staramy się zachęcać, aby, nawet jeśli są między nimi jakieś problemy, dostrzegali dziecko, aby dziecko zauważało wszystkie te rzeczy i żeby nie poruszali tych kwestii w jego obecności. Dlatego staramy się uświadomić im przy pomocy tych wywiadów, że powinni być konstruktywni”. (U4)

Uczestnicy wskazali, że komunikacja musi być oceniana kompleksowo i indywidualnie. Dzieje się tak, ponieważ czasami nawet głośna, dynamiczna, pełna temperamentu i zabarwiona emocjonalnie komunikacja niekoniecznie szkodzi dziecku, a dziecko niekoniecznie boi się tej komunikacji. Z drugiej strony jednak możemy wyróżnić rodziny, w których nawet „złe” spojrzenie matki na dziecko może wywołać znacznie gorsze doświadczenia u dziecka. „Nie można uogólniać, że w jakiś sposób tak przebiegająca komunikacja jest w porządku. Wręcz przeciwnie, widzimy rodziny, w których członkowie mają zwyczaj krzyczeć na siebie nawzajem i zasadniczo podczas

rozmowy widzimy, że intensywność wzrasta, ale dostrzegamy też, że dzieci w ogóle tego nie zauważają i są przyzwyczajone do krzyku, a gdy się do nich mówi, reagują i nie boją się żadnego krzyku. Są też rodziny, w których widzimy tylko spojrzenie matki i dostrzegamy, że dziecko się zamyka lub przestaje mówić, więc to kwestia indywidualna w tej komunikacji”. (U6) Jednak zauważenie takiej interakcji jest logicznie możliwe tylko w przypadku wielokrotnych wizyt pracownika socjalnego w rodzinie i naturalnie tak długo, jak dziecko jest w rodzinie w momencie wizyty pracownika socjalnego. Jedna z uczestniczek badania stwierdza, że jest to również najlepsze dla ogólnej oceny sytuacji rodziny. „To doskonała sytuacja, gdy podczas takich kontroli dzieci są w domu. Oczywiście w takiej ocenie sytuacji nie wystarczy jedna wizyta”. (U6)

Uczestniczka opisała również ważne cechy otwartej i właściwej komunikacji, tj. „Okazywanie zrozumienia, wsparcia i zachęty”. (U6)

Zainteresowanie opieką nad dziećmi i rozwiązywaniem bieżących problemów

W przypadku, gdy rodzice wykazują zainteresowanie opieką nad dziećmi i są również zainteresowani problemami zgłaszanymi do organu opieki społecznej, uczestnicy badania oceniają zainteresowanie rodziców jako czynnik ochronny. Poprzez refleksję i dociekanie sytuacji, wykazują zainteresowanie rozwiązaniem swoich problemów. „Kiedy oboje spekulują, a pytania dotyczące tego, dlaczego i co robią źle, przechodzą im przez myśl. Zadają nam pytania otwarte i inne pytania uzupełniające”. (U1) „Członkowie rodziny, którzy zadają pytania, komunikują się otwarcie, więc chcą poznać praktyczną stronę zgłoszenia, ale także zasadniczo to, co z tego wszystkiego wynika, chcą wiedzieć, co się dzieje”. (U1) Taka troska o opiekę i dobro dziecka jest jednym z najważniejszych czynników ochronnych, nawet w przypadku kłótni między rodzicami, czy w postępowaniu rozwodowym rodziców, ponieważ to właśnie troska o dobro dziecka umożliwia przejście przez postępowanie rozwodowe właśnie dla polepszenia życia dziecka. „Dzisiaj w kwestii rozwodów widzimy bardzo rozsądnych rodziców, którzy rozwodzą się właśnie dla stabilności emocjonalnej dziecka, ponieważ jeśli dziecko musi żyć w stresie, w kłótniach, w nieprzyjemnym otoczeniu w domu, rodzice decydują, że wolą się rozwieść, a dla stabilności emocjonalnej zarówno matki, ojca, jak i dziecka jest to jedno z najlepszych rozwiązań – wówczas funk-

cjonują, komunikują się, a to jest bardzo dobre dla dziecka, dla stabilności emocjonalnej zarówno rodziców, jak i dziecka”. (U3)

Jednakże aktywne słuchanie pracownika socjalnego przez rodziców i ich zdolność do zadawania stosownych pytań nie zawsze są widoczne, więc pracownicy socjalni muszą dostosować się do poziomu komunikacji klientów i przygotować jeszcze „łatwiejsze” pytania. „Komunikujemy się na ich poziomie i głównie w sposób, który rozumieją, a nawet jeśli jest to prostszy klient lub prostsza matka, zasadniczo, gdy widzimy, że okazuje zainteresowanie i wielokrotnie pyta czy rozumie, to jesteśmy na dobrej drodze”. (U3) Dzieje się tak, ponieważ rodzic wykazuje swoje zainteresowanie dzieckiem, jego potrzebami i opieką. „Powinno być widać zainteresowanie innymi członkami rodziny, a szczególnie dzieckiem i jego potrzebami”. (U4) Zatem czynnikiem ryzyka w tym kontekście jest sytuacja, gdy rodzic z drugiej strony nie jest zainteresowany dzieckiem lub swoim partnerem. „Egoistyczne nastawienie, a właściwie także w tej komunikacji, w przypadku braku zainteresowania, czy to wobec partnera, ale szczególnie wobec dziecka, można wyczuć, zobaczyć i usłyszeć w tej komunikacji”. (U7) W przypadku braku zainteresowania dzieckiem rodzic często nie potrafi odpowiedzieć na podstawowe pytania o dziecko, np. gdzie dziecko chodzi do szkoły, co robi, jakie ma zwyczaje, jak się komunikuje itp. „Brak zainteresowania dzieckiem możemy również zauważyć, gdy rodzic nie potrafi odpowiedzieć na podstawowe pytania dotyczące dziecka”. (U8)

Należy jednak rozróżnić, czy rodzic nie jest zainteresowany dzieckiem, czy też „po prostu” nie rozumie swoich obowiązków rodzicielskich, odpowiedzialności za dziecko i niezbędnej opieki, której dziecko wymaga. „Kiedy rodzice natrafiają na ten system dobrej opieki, ponieważ czasami matki nie zdają sobie sprawy, co jest złą opieką dla nas, a co idealną opieką dla niej. Mam na myśli, że nie potrafią ocenić takiego poziomu odpowiedzialności za dziecko, a zwłaszcza za małe dziecko, kilkumiesięczne niemowlę”. (U3) Umiejętności i zdolności rodzicielskie można stopniowo rozwijać z pomocą pracowników socjalnych, ale zainteresowanie dzieckiem jest bardzo trudne, jeśli nie niemożliwe, do wzbudzenia u rodzica w jakikolwiek sposób.

Jednakże, jeśli rodzic odmawia współpracy z pracownikiem socjalnym w celu poprawy swojej obecnej sytuacji, niekoniecznie oznacza to, że rodzic nie wykazuje zainteresowania dzieckiem. Może to jednak oznaczać, że albo nie widzi problemów w swojej rodzinie, albo po prostu nie jest zaintere-

sowany rozwiązywaniem ich z pracownikiem socjalnym lub inną stroną i chce opiekować się dzieckiem w takim samym stopniu i charakterze, jak miało to miejsce do tej pory. To moment, w którym pracownicy socjalni stają w obliczu zaprzeczenia lub bagatelizowania problemów rodziców. „Zaprzeczanie i bagatelizowanie problemów są szczególnie powszechne w przypadku odmowy współpracy”. (U8)

WNIOSKI

Uczestnicy badania jako o czynniku ochronnym mówili o komunikacji otwartej, logicznej i konstruktywnej, gdzie członkowie rodziny komunikują się ze sobą otwarcie na temat problemów w rodzinie, są otwarci na współpracę z pracownikami socjalnymi i wspólnie znajdują rozwiązanie poprzez kompromis. Czynnikiem ryzyka w tym kontekście jest brak lub minimalna komunikacja. Problem stanowi brak rozmowy pomiędzy członkami rodziny na temat ważnych kwestii i problemów. Šatánek w swojej publikacji „Komunikacja w rodzinie” przedstawia ważny aspekt komunikacji i skutki jej braku w rodzinie. Ważnym aspektem jest wpływ komunikacji w rodzinie na kształtowanie osobowości poszczególnych jej członków. Tak więc brak komunikacji może mieć poważne konsekwencje dla przyszłych relacji dziecka, które może czuć się zagrożone, ponieważ poprzez brak otwartej komunikacji rodzice nie tworzą dla niego „azylu”. Ponadto brak komunikacji wpływa również na słownictwo dziecka i rozwój mowy, proces uczenia się i myślenia. Brak otwartej komunikacji zatem nie tylko oznacza brak odpowiedniego wzorca dla dziecka do naśladowania w rozwiązywaniu problemów, ale ogólnie negatywnie wpływa również na jego rozwój (Šatánek, 2004).

Jednakże według uczestników badania częściej używanie wulgaryzmów było uważane za czynnik ryzyka. Wszyscy uczestnicy, z wyjątkiem jednego uczestnika (U7), uważali używanie wulgaryzmów za czynnik ryzyka. Przyjmuje się, że wulgaryzmy zakłócają rozwój moralny dziecka i negatywnie wpływają na jego słownictwo. Ponadto używanie wulgaryzmów wraz z obraźliwym i niecenzurowanym językiem może być traktowane jako sposób znęcania się nad dzieckiem. Jednakże uczestnik (U7) odpowiednio opisał sytuację używania wulgaryzmów, w której rodzice, chociaż posługują się nimi, nie kierują ich do dziecka w sposób obraźliwy, nie wpływają negatywnie i nie towarzyszy im krzyk. W takim przypadku dziecko nie

musi być zawsze narażone na niebezpieczeństwo z powodu używania wulgaryzmów. Według autorów Ashwindren, Shankar i Zarei z Malezji oraz ich badania teorii wybranych do zbadania używania wulgaryzmów wulgarne słowa mają intensywniejszy wpływ na ludzi, a ich postrzeganie jest na intensywniejszym poziomie. Należy zachować ostrożność, zwłaszcza gdy wulgaryzmy są częścią obelg i celowego krzywdzenia innych osób poprzez wulgarność, agresję i wrogie emocje. Wulgaryzmy odzwierciedlają również niemoralne i antyspołeczne zachowanie, które często bywa używane i rozprzestrzeniane. Dla dziecka żyjącego w rodzinie używającej wulgaryzmów może to oznaczać, że będzie narażone na wysokie ryzyko rozwoju zaburzeń zachowania. Z drugiej strony istnieje także pozytywny pogląd na skutki używania wulgaryzmów. Podczas gdy uczestnik (U7) argumentował, że czasami wulgaryzmy są nieszkodliwe, w rzeczywistości mogą nawet przynosić pewne korzyści. Zwłaszcza w przypadkach, gdy nie wyrządzają szkód i działają jako środek łagodzący stres, ból i katharsis u osoby posługującej się wulgaryzmami. Takie rozładowanie napięcia za pomocą wulgaryzmów pod nieobecność dziecka stanowi zatem odpowiedni rodzaj „odreagowania” i chroni dziecko przed negatywnymi emocjami ze strony rodzica (Ashwindren, Shankar i Zarei, 2018).

Opór rodziny przed angażowaniem się w pracę socjalną był postrzegany przez uczestników jako czynnik ryzyka, ponieważ często ukrywa nieodpowiednie środowisko dla dziecka i zaniedbanie opieki nad dzieckiem. Przeciwnie, uczestnicy uznali zainteresowanie istotą inicjatywy, z którą przychodzi pracownik socjalny, oraz zainteresowanie rozwiązaniem sytuacji problemowej w rodzinie za czynnik ochronny. Prośby klienta o pomoc w rozwiązaniu swojego problemu pracownicy socjalni oceniają jako wyraźne zainteresowanie i czynnik ochronny. Z kolei brak zainteresowania i zaprzeczanie oczywistym problemom w rodzinie uznano za czynniki ryzyka. Idealnym przypadkiem jest sytuacja, gdy sama rodzina szuka pomocy u pracownika socjalnego, wówczas widoczne jest zainteresowanie współpracą i rozwiązywaniem problemów. W praktyce jednak często zdarza się, że rodzina jako klient jest podzielona, a jeden z członków rodziny określany jest jako problematyczny i niewspółpracujący.

Jednakże, podczas pracy z rodziną, istotne jest wyjaśnienie rodzinie potrzeby współpracy w rozwiązywaniu problemów oraz tego, że problem jednego członka rodziny staje się problemem całej rodziny. Gdy przynajmniej rodzice zainteresują się rozwiązaniem problemu, może pojawić się problem

z dziećmi, które rodzice chcą chronić i zdystansować od konfliktu. Dla całościowego rozwiązania problemu często konieczne jest zaangażowanie dzieci i przekonanie ich o potrzebie zainteresowania i uczestnictwa w rozwiązywaniu problemów w rodzinie (Gabura, 2012).

Nadmierny stres, strach i napięcie zidentyfikowane u członków rodziny są również czynnikami ryzyka. Uczestnicy opisali konkretne sytuacje, w których dziecko boi się swoich rodziców lub gdy członkowie rodziny boją się jednego z członków rodziny. Najczęściej strach i stres członka rodziny ujawniają się, gdy zbyt długo zastanawia się nad udzieleniem odpowiedzi na zadane pytanie, zanim zareaguje, lub odwrotnie, reaguje zbyt szybko i jednocześnie kontroluje odpowiedź na to, co mówi inny członek rodziny. Taki strach wskazuje na co najmniej nieodpowiednią atmosferę dla dziecka, a nawet bezpośrednie zagrożenie dla dziecka, które co najmniej jeden członek rodziny próbuje ukryć. Czynnikiem ochronnym jest zatem spokojne i naturalne zachowanie członków rodziny. Należy jednak wziąć pod uwagę stres związany z przybyciem pracownika socjalnego, który reprezentuje pewną władzę, której członkowie rodziny mogą się obawiać.

BIBLIOGRAFIA

- Ashwindren, S., Shankar, V., Zarei, N. (2018). Selected Theories on the Use of Profanity. *International Journal of Academic Research in Business a Social Sciences*. Available online: https://www.researchgate.net/publication/334235476_Selected_Theories_on_the_Use_of_Profanity
- Brnula, P., Čavojská, K., Mózeš, P., Smrek, M. (2015). *Úvod do teórii sociálne práce*. Bratislava: Iris.
- Ferlito, C. (2020). *Housing Forward – From Housing Crisis to Housing Stability*. Rehda Housing Conference 2020. Dostępne: https://www.researchgate.net/publication/346612551_Housing_Forward_-_From_Housing_Crisis_to_Housing_Stability
- Fico, M. (2017). *Práca s deťmi v detských domovoch a ich pracovné uplatnenie po odchode so zameraním na aktivity, ktoré sa s deťmi realizujú v detskom domove*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny. Dostępne: https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2017/Fico/dd_iprod_zamestnanost.pdf
- Gabura, J. (2012). *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. Bratislava: Iris.
- Hovanová, M., Šlosár, D. (2020). *Sociálnoprávna ochrana detí a rodiny v pomáhajúcich profesiách*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta.
- Huang, J., Chen, L., Ma, Y., Gao, S., *The Relationship Between Parental Satisfaction and Parental Loyalty in Kindergartens: The Mediating Role of Parental Trust and*

- Parental Relationship Commitment*, Frontiers 2022. Dostupne: https://www.researchgate.net/publication/359804729_The_Relationship_Between_Parental_Satisfaction_and_Parental_Loyalty_in_Kindergartens_The_Mediating_Role_of_Parental_Trust_and_Parental_Relationship_Commitment
- Hudecová, A. (2020). *Rodina s dieťaťom s ohrozením vo včasnej starostlivosti*. Ružomberok: Verbum.
- Interná Norma Č.IN – 099/2018, *Postup orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pri vedení prípadovej sociálnej práce*.
- Ilašová, R. (2010). *Rizikové faktory pri práci s rodinou*. Zborník z konferencie VII. Hradecké dny sociálnej práce. *Rizika sociálnej práce*.
- Kvašňáková, L. (2014). Rizikové a protektívne faktory ako predmet posúdenia životnej situácie ohrozenej rodiny. W: S. Lovášová i in., *Rizikové správanie v teórii a praxi sociálnej práce (3. ročník Košických dní sociálnej práce)* (s. 204–209). Košice: UPJŠ v KE. Dostupne: <https://www.upjs.sk/public/media/5596/Lovashova-Rizikove-spravanie-v-teorii-a-praxi-soc-prace.pdf>
- Kvašňáková, L. (2016). *Vybrané otázky posúdenia životnej situácie ohrozenej rodiny s deťmi v kontexte sociálnoprávnej ochrany*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove. Dostupne: <https://www.pulib.sk/web/pdf/web/viewer.html?file=/web/kniznica/elpub/dokument/Kvasnakova2/subor/978805517230.pdf>
- Lange, A., Visser, M., Scholte, R., Finkenauer, C. (2022). Parental Conflicts and Posttraumatic Stress of Children in High-Conflict Divorce Families. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(3), 615–625. Dostupne: https://www.researchgate.net/publication/355684083_Parental_Conflicts_and_Posttraumatic_Stress_of_Children_in_High-Conflict_Divorce_Families
- Matoušek, O., Pazlárová, H. (2010). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál.
- Mydlíková, E. (2018). *Posudzovanie sociálnej rizikovosti rodiny*. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce.
- Mydlíková, E., Patyi, P. (2020). *Průručka na používanie VEGA testu odhadu sociálnej rizikovosti rodiny*. Trnava.
- Mydlíková, E., Patyi, P. (2021). Rapid test sociálnej rizikovosti rodiny. *Sociální práce/sociální práce*, 3, 5–20.
- Plášek, M. (2018). *Riziká a ochranné faktory při práci sociálního pracovníka jako kurátora pro děti a mládež s dětmi užívajícími návykové látky*. Sociální novinky. Dostupne: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/549-rizika-a-ochranné-faktory-pri-praci-socialního-pracovníka-jako-kurátora-pro-děti-a-mládež-s-děti-užívajícími-návykové-látky>
- Šatánek, J. (2004). *Komunikácia v rodine*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela.
- Smutek, M., Seibel, F., Truhlářová, Z. (2010). *Rizika sociálnej práce*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Solařová, H., Svobodová, A., Racek, J., Svobodová, M. (2018). *Vyhodnocování ochranných a rizikových faktorů v sociálně-právní ochraně dětí*. Praha: Lumos Foundation.
- Zákon, Č. (2005). *Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately*, 305.

PROTECTIVE AND RISK FACTORS IN FAMILY COMMUNICATION REGISTERED IN THE PROCESS OF CHILD ENDANGERMENT RISK ASSESSMENT

ABSTRACT

The research problem of our research was the identification of protective and risk factors in family communication in the process of child endangerment risk assessment. Our research aimed to identify and describe these factors in family communication based on the results of qualitative research with social workers in the departments of social and legal protection of children in the Slovak Republic. The research was conducted using the method of individual semi-structured interviews, in total we conducted 8 interviews. The thematic categories within which we described protective and risk factors in family communication were the use of vulgarisms, refusal to cooperate, fear and anxiety, open communication, and interest in child care.

KEYWORDS: risk factor, protective factor, communication, family, social protection of children, social work, child endangerment risk assessment